

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: La inamovilidad de los titulares. — El Laboratorio Municipal de Madrid. — SECCION DE MADRID: Las nuevas direcciones de la antisepsia interna. — Semiótica química del estómago. — Revista mensual de Laringología, Otolología y Rinología. — SECCION PRACTICA: Facultad de Medicina de Salamanca. — SECCION PROFESIONAL: Reformas. — PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Un método nuevo para la coloración de los "flagellums," de las bacterias empleando la orceína como mordiente. — II. De las condiciones del paso de las sustancias solubles del feto a la madre. — SECCION OFICIAL: Montepío Facultativo. — GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid. — CRONICA. — VACANTES. — ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

La inamovilidad de los titulares. — El Laboratorio Municipal de Madrid.

No han olvidado nuestros lectores el proyecto de ley que presentó el Sr. Calleja á poco de constituirse las Cortes, que no sabemos si á estas horas habrán sido ya disueltas, en el que se concedía la inamovilidad á los titulares, sueño dorado de éstos, por el cual suspiran á todas horas. Al dictamen de la Comisión, que publicamos en nuestras columnas, presentó un voto particular el señor conde de la Encina, impidiendo de esta suerte que el proyecto pasara por entonces en el Senado. Suspendióse la legislación, volvió á anudarse ésta con motivo de la guerra, suspendióse de nuevo hasta el 20 del mes último, y el 25, ó sea el anteúltimo sábado, apoyó el señor conde su voto particular, contestándole el Sr. Calleja en razonado discurso, que no logró, empero, convencer al autor para que retirara el voto particular, que el Senado acordó no tomar en consideración. Abierta discusión sobre la totalidad del dictamen, consumieron dos turnos en contra los señores Bosch y Fustegueras y Conde y Luque, encargándose de contestarles en elocuentes discursos los Sres. San Martín (D. Alejandro) y Fernández-Caro, y en tal estado el debate se suspendió... Dios sabe hasta cuándo.

Tenía mucha razón el Sr. Fernández-Caro cuando decía que «desde hace mucho tiempo es una aspiración constante y legítima de todos los médicos que desempeñan los cargos de titulares de los pueblos el que se les conceda la inamovilidad; y esa inamovilidad es necesaria, primeramente para que la clase tenga la seguridad, la tranquilidad de poder permanecer en su puesto mientras cumpla honrada y fielmente sus deberes, y al mismo tiempo para

que pueda tener la independencia necesaria en el ejercicio de su ministerio.»

En la rectificación al Sr. Conde y Luque decía el mismo Fernández-Caro: «Habla S. S. de los inconvenientes de la inamovilidad. Pues qué, ¿no son inamovibles los médicos de los hospitales? Y el individuo que va á un hospital, ¿no tiene que aceptar el médico que allí haya? ¿Y los médicos militares? Y los de Marina, ¿no son inamovibles? ¿No gozan de la inamovilidad en sus empleos? ¿Y los catedráticos? ¿Y los maestros? ¿No es una aspiración de todo individuo el obtener la inamovilidad en un puesto, cuando para conseguirlo no empleó el favor, sino simplemente la exposición y demostración de los méritos que en él concurren?»

El Sr. Conde y Luque anda, sin duda, muy atrasado de noticias cuando se atrevió á decir, quejándose de que no se pagara á los maestros: «¿A que no deja de pagarse al médico?» Si el Sr. Conde y Luque estuviera en relación constante, como lo estamos nosotros, con los médicos titulares, sabría que desgraciadamente son más, muchos más, los que no cobran con regularidad sus haberes, que los afortunados que los cobran puntualmente, y que los Municipios españoles adeudan grandes cantidades á los titulares, que jamás verán éstas cobradas por la sencilla razón de que los gobernadores, por regla general, andan muy de acuerdo con los alcaldes que ellos han nombrado... y hacen caso omiso de las justas reclamaciones de los médicos.

Las circunstancias no son, sin duda, las más á propósito para que el proyecto del Sr. Calleja quede convertido en ley; pero esto no es obstáculo para que, en nombre de los titulares, manifestemos nuestro agradecimiento á dicho señor y á los señores San Martín y Fernández-Caro, que tan brillantemente le secundaron en la defensa del proyecto.

El ilustrado jefe del Laboratorio Municipal de Madrid, Sr. Chicote, no se duerme — como ya en otra ocasión hemos apuntado — sobre los laureles conquistados en San Sebastián, y con la constancia tan necesaria en asuntos de higiene, persigue un día y otro día cuanto puede ser nocivo á la salud pública. Ahora la ha emprendido contra los sifones en que se expenden al público las bebidas gaseosas, sifones cuya suciedad estaba á la vista de todo el mundo, y quizás haya podido ser causa de algunas intoxicaciones. Ha continuado el Laboratorio la inspección de las sustancias alimenticias, habiendo reconocido en el mes de Enero 171 muestras, de

las cuales resultaron 61 buenas, 19 regulares y nada más que ¡91! malas.

Siga el Sr. Chicote con igual celo y actividad su campaña sanitaria, y cuente desde luego con nuestro aplauso y el de todo el vecindario.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 5 de Marzo de 1899.

LAS NUEVAS DIRECCIONES DE LA ANTISEPSIA INTERNA ⁽¹⁾

Por el Dr. D. F. GARCÍA DÍAZ.

COMPLEJIDAD DE LA ANTISEPSIA INTERNA

Después de una edición preparatoria de los materiales (edición motivada entonces por la mortalidad, que hizo preciso sacrificar la apariencia metódica al fondo utilizable de los trabajos), recomponemos en Europa los datos que hace poco tiempo ofrecimos á los clínicos de Filipinas.

Los ejemplos de los cuales nos servimos para condensar en una sola idea largas explicaciones, y la preferencia dada á la investigación (sin enlazar los hechos salientes con «la argamasa de la copia»), son causas de alguna confusión en la primera lectura, pues estas nociones están dedicadas á los prácticos que no necesitan releer lo anticuado. Si decimos, por ejemplo, que hemos visto un caso de estomatitis producida por la antiseptia externa de uvas mal lavadas, ya no nos detenemos á describir la antiseptia hecha por procedimientos botánicos ni á puntualizar los síntomas de la estomatitis por aquellos tóxicos locales, haciendo así un estudio «de sensación especialista» que sorprende pero no alecciona para después.

Algunos datos de los que exponemos chocan en absoluto con ciertas ideas muy aceptadas; la exposición parece caprichosa por lo desigual, como que está hecha á toda prisa; pero el resultado es que hemos tenido el placer de ver llevadas las fórmulas á la cabecera del enfermo por profesores que al principio veían aquéllas con natural prevención.

El intestino *jamás enferma solo*, y de ahí el interés del asunto en la terapéutica diaria. De la asepsia y antiseptia gastro-intestinal dependen las del organismo entero. Bouchard y sus imitadores en este punto han ido del laboratorio á la clínica, persiguiendo el imposible de la esterilización alimenticia, propuesta de un modo *casero* por Arnould (2). El error que podemos llamar francés, trajo consigo la nube de naftoles, saloles, benzonaftoles, etc., etc., que han sido un triunfo para el examen del *resultado* excrementicio, y un fracaso para los enfermos, por razones que veremos más tarde.

En España, como en Inglaterra, la cuestión de la antiseptia interna sigue el camino de la fisiología patológica. Es preciso ver al microscopio y al reactivo, tan sólo como medios parciales de comprobación, y reparar en que la tensión circulatoria y la hiperhemia local, por ejemplo, son antisépticos fisiológicos, así como es un antiséptico fisiológico la fermentación sus-

pendida por muchos medicamentos *esterilizantes pero no antisépticos*, pues aquéllos suspenden el cultivo, dejando precisamente dentro del organismo los tóxicos que los microbios hacen desaparecer por reducción (1).

Si el salol emigra rápidamente desde la mucosa digestiva al filtro renal, y si el guayacol va pronto desde aquélla á la mucosa bronco-pulmonar, ¿qué desinfección local es ésa? Bouchard olvida que en un tubo de ensayo *vivo* sólo desinfecta localmente *la sustancia que no se aleja del primer plano de contacto*. Una superficie acribillada por millones de poros absorbentes lleva los desinfectantes á la piel, dejando al intestino casi como estaba.

El *tiempo de detención* de los antisépticos es muy corto, porque casi todos son difusibles y volátiles (balsámicos, etc.). Se ha postergado la Fisiología, con todas las complejidades de la modificación morbosa, por atender al simple recuento bacteriológico y á la *toxicidad experimental* de los productos digestivos. El problema tiene otros datos mecánicos que en el laboratorio no se ven. La sucusión indirecta por medio del salto basta para que un hígado, á poco ptósico que sea, evacue mejor ó peor el antiséptico normal, la bilis. La hipertensión alcohólica (*sueño* en unos, *disnea* en los asmáticos, *opresión visceral* en otros), basta para intervenir indirectamente en la antiseptia digestiva. En la clínica todo se enlaza de tal suerte que el delirio del que sufre un gastricismo por indigestión de col ácida se cura con un tartrato sódico. El peristaltismo es también un antiséptico indirecto. Y si en cada caso el problema patológico es distinto, ¿cómo la antiseptia va á ser el uso uniforme del carbón y el benzo-naftol, por ejemplo?

En un estreñimiento habitual, la taza de café con leche, que interpone entre las semillas de lino y la pared intestinal un medio de desliz, coopera á la progresión de aquellas semillas. Envolved una cucharada de granos de zaragatona en finísimo saco de caucho; dadlo á un animal voraz, que no triture el conjunto, y la progresión de los granitos sólidos á lo largo del tractus habrá ocultado los núcleos de la simiente á la acción decolorante de los jugos digestivos. Si el intestino es, fundamentalmente, un eliminador general, ¿cómo vamos á reducir lo complejo de esa química y de esa mecánica á los patrones fijos de un *embalsamador de vivos*? Ved el círculo vicioso del estreñimiento: el esfuerzo mecánico inútil causa la prensa abdominal, y de ahí una mayor detención; esta detención favorece á su vez la génesis de venenos durante el estancamiento, y favorece también la absorción de lo más fluido de un paquete excrementicio que *se espesa*; y como dichos venenos son paralizantes musculares, el tapón estercoráceo, cada vez más consistente, no puede progresar. Una enema de levadura, capaz de producir fermentaciones *ascendentes* é inofensivas, como la levadura de cerveza, sería (en teoría) un antiséptico,

(1) Con fechas en la mano, demostraremos en su día que los datos de la tensión circulatoria local; los de las fermentaciones provocadas (enemas de levadura, etc.), los hemos expuesto antes que otros observadores. Aunque ello no tenga que ver con este trabajo, agregaremos que en estos mismos días M. Fernet expone, como signo precoz de tuberculosis, el aumento de resonancia al «tacto acústico», de los vértices, dato que describimos en la «Revista de Medicina y Cirugía Prácticas», hace unos tres años. Sin tiempo para escribir á cada investigador, anotamos las fechas en estas ocasiones de hacerlo, pues si no creerían acaso que copiábamos lo que nos pertenece.

(1) Propiedad del autor, como todos sus escritos. Prohibida la reproducción.

(2) El trabajo de Arnould, hecho hace cuatro años, resulta todavía más útil en la Clínica que en la Higiene.

si *prendiera* dicha fermentación en aquella masa, impropia para el vegetal cultivo. Esto, en teoría, repetimos: pues en la práctica, sabemos que toda fiebre es *mediatamente* intestinal (sin exceptuar la fiebre traumática, ya que el choque repercute en el laboratorio visceral, el de las fermentaciones más groseramente oxidativas). En una palabra, toda fiebre es fiebre de digestión, y el paludismo es buena prueba de ello, hasta en los menores detalles de la terapéutica. Si respetamos las grandes enfermedades desasimilativas y las diarreas *desintoxicadoras*, la antisepsia sistemática es palo de ciego, aun sin llegar á los abusos tóxicos del terpinol, etc., abusos tantas veces cometidos por confundir la adinamia propia de la pulmonía con la adinamia producida por el mismo exceso de balsámicos. Más de un caso podríamos referir acerca de este grave punto de los abusos de antisépticos.

Hemos visto fiebres que simulaban la gripe, y que eran debidas al efecto tóxico de vinos blancos muy azufrados; vemos que la falsa debilidad de muchos niños febriles se transforma en energía cuando el calomelano verifica la desintoxicación, así como el alimento adulterado produce la intoxicación. Los reflejos más distantes (como la náusea del mareado) ceden ó se aminoran si una compresión circular ampara el diafragma; y este múltiple fisiologismo no cabe en una sola antisepsia. El gastroectásico que, en una isla de Filipinas, debe su curación á la leche (*aunque la leche abundante dilata el estómago*) hace algo más que desinfectar el tubo digestivo (1). Si nos explicamos químicamente que el salicilato de bismuto, que limpia la mucosa intestinal, sea buen cemento para obturar la llaga cutánea, no es tan sencillamente como logramos la apirexia en un caso de anemia sífilítica febril, sin más tratamiento que el mencionado calomelano en leves dosis y las envolturas de las piernas con agua alcoholizada para neutralizar la astenia propia de esa misma refrigeración.

El beribérico que cura á beneficio de una alimentación intensiva, y sin medicamentos, es una aplicación más de la regla que obliga á los higienistas á prohibir la ginebra á bordo, pero no las frutas, pues vale más el pasajero cólico de uno que el escorbuto y las dermatosis polimorfas de muchos. Las fuerzas son aquí los antisépticos *medios*. ¡Hasta las secreciones nauseosas del febril no dejan á veces de tener valor como reveladoras del estado de la mucosa intestinal! En las saburras crónicas, les pasa á los enfermos lo que á aquellos marineros que, habituados en largas travesías á ingerir galleta que lentamente empieza á fermentar, no notan el mal sabor hasta que en tierra comparan aquél al de la galleta fresca. Mucho hay que investigar en estas sensaciones subjetivas del tífico, así como en las frecuentes incompatibilidades de los alimentos entre sí, y las menos previstas por los clínicos, las de los medicamentos con ciertos alimentos, sin contar las incompatibilidades especiales (las de la idiosincrasia gástrica de cada enfermo) y las otras incompatibilidades no simultáneas, sino sucesivas entre el remedio y el alimento prescrito. Hay aquí verdaderos conflictos de química digestiva, que sólo se pueden resolver en el tanteo clínico y experimental que la casualidad nos ofrece, al anotar las transgresiones alimenticias y los olvidos de asociación farmaco-dietética. Descomponiendo

los remedios y los medicamentos en grupos de *equivalentes terapéuticos, sustituibles*, causa pesar que no se saque partido de la sucesión de muchos equivalentes para una misma acción curativa, y que se asocien aquéllos al azar, como lo podría hacer el curandero (que procede al revés del facultativo, pues usa *un solo agente*, en vez de utilizar muchos medios externos para obtener *una sola acción* interna). Puede un enfermo variar las comidas y las recetas *sin variar el plan terapéutico* único. Sólo con saber el modo distinto de obrar cada sustancia según las horas (pues, al digerir, la absorción biliar, y la incorporación retardada de los balsámicos á la mucosa, y la dilución de aquéllos en la masa alimenticia, y la serie de absorciones y excreciones en los tramos diversos del canal intestinal, son factores variabilísimos) tenemos que supeditar la dosis antiséptica á esa oportunidad, de vida ó muerte para el efecto tópico en la mucosa. Las sorpresas del que descubre esta serie de actos son como la sorpresa de un amigo nuestro, el cual vió que un barco, pintado de blanco, se volvía negro sólo por un costado, próximo al desagüe de cierta alcantarilla. Los sulfuros de plomo aparecidos en la pintura de aquel buque, *se veían* al bajar la marea; pero los compuestos artificiales del intestino, ¿quién los ve, ni los prevé, por consiguiente? No pocos pacientes se alarman al hallar en sus deposiciones el color del sulfuro férrico ó bismútico: y de ahí no pasa el cuidado!

Hemos dicho en otro lugar (1) que *el aumento de tensiones es el antiséptico de más confianza*; que la tensión profiláctica la dan las carnes y el alcohol, etc., mientras los enfriamientos hipotensivos favorecen la germinación parasitaria, por opuesta razón á la de una *hiperemia hipertensiva* que cura el mismo foco neumónico que envuelve, y le cura por el solo esfuerzo de los tejidos reaccionantes. Respecto al vientre, esta idea se utiliza, no sólo con las apreciaciones directas de la tensión (como la mano que aprecia la pulsación de un vaso abdominal aplicado contra un bolo fecal endurecido), sino comparando las tensiones del abdomen en la *putrefacción fisiológica* que sigue á una dieta azoada ó hidrocarburada. Compárese después esa tensión material á la tensión dinámica del sistema nervioso, encargado de poner tensos, á su vez, los resortes elásticos que comprimen el líquido en los conductos vivientes, y *de ese paralelo entre las dos tensiones (las vasculo-nerviosas) deduciremos la distinta génesis de las infecciones intestinales* que unas veces sólo *coinciden* y otras *dependen* de ambos estados de fuerza. En muchos dispépticos, ingerir pan y dilatarse el estómago por los hidrocarburos gaseosos, es casi simultáneo: un examen superficial hallaría inercia muscular en lo que á veces es simplemente hipoclorhidria, etc. En otras ocasiones, la tensión abdominal es propagada y engendra la plétora general, por alimento sobrado, y por igual mecanismo que el del café ó la lectura excesiva, que agolpan sangre á la coroides vaso-paralítica y determinan el fosfeno, como le determina el retroceso isquémico, causado por una ducha de aire frío. El intestino recibe y devuelve sin cesar mandatos nerviosos, que encauzan todos los procesos secretorios, *y con ellos las reacciones químicas*. Esto es lo que no se ha tenido bastante en cuenta. El estómago vacío respira á su modo, así como la tráquea es capaz de digerir, á su

(1) Leche en conserva, para que la dificultad sea mayor.

(1) "Revista de Medicina y Cirugía prácticas."

modo también, un preparado medicinal; el intestino es educable, como el pulmón del gimnasta lo es, y si hay una respiración estomacal supletoria, hay también una gimnasia inspiratoria, capaz de conseguir que un vientre flácido y ectópico recobre su vigor. Es indudable que si el ejercicio activa la hematosi, aquel ejercicio intervendrá en la otra hematosi intestinal; es decir, que *el movimiento hará menos necesaria la antiseptia*. En las profundas inspiraciones, la concavidad del abdomen coincide con la elevación del diafragma, y entonces la gimnasia del intestino coincide con la gimnasia bronquial.

Ahora bien; una simple copa de licor basta para que distingamos al débil verdadero, que se reanima y despeja, del falso débil, por opresión hidrostática, el cual se siente embotado y somnoliento; el alcohol, pues, nos da la *reacción de la opresión de fuerzas*. Lo propio ocurre en el abdomen: en los días de absoluta dieta, la presión negativa es un vacío aspirador de las glándulas sobrecargadas; en este sentido, la dieta negativa es evacuante, y de ahí brotan preciosas indicaciones, que saltan á la vista sin más que indicar este paralelo de las tensiones y sin excluir la tensión sólida (la acción de cuña de un tejido sobre su inmediato). La masoterapia del abdomen descansa en la propia regla física que hace avanzar el líquido dentro de un linfático valvular cualquiera: la presión *oscilante*. En Cirugía, la succión de la mucosa intestinal, sea localmente ó en grandes tramos, por ventosas tubulares, será algún día el medio de asir una porción intestinal sin desgarrarla, y de acelerar la eliminación y perspiración mucosa, ó acudir á fijar un asa, en la cual se sospecha una rotura. Después de la enema, el amasamiento reparte y hace ascender el líquido. En otro trabajo hemos dicho cuánto puede esperar de la succión neumática la úlcera de la piel, como la de la mucosa intestinal, por medio de ventosas que verifiquen la expulsión de los detritus sin necesidad de contactos mecánicos. Y no es esto solo. No omitamos mencionar el distinto espesor de las mucosas digestivas, según los individuos, así como el de la piel. No ha mucho, al frotar suavemente el brazo de un sujeto al cual habíamos hecho una inyección hipodérmica, hallamos una microdermia tal que la epidermis saltaba y el equimosis aparecía como si el esfuerzo de frotación hubiera sido violento; el sujeto nos refirió que siempre había tenido epidermis «de cebolla», y en las mucosas internas había la propia fragilidad (que explica *muchas diferencias de susceptibilidad para la absorción y para las ulceraciones locales*).

La retención forzada de las enemas (no por movimientos activos de presión, como aconseja Ringer, sino sentando al enfermo en un plano, en cuyo centro esté la cánula inyectora), podrá triunfar de temibles incontinencias intestinales, cuando interesa que la mucosa sea influida por el medicamento. Las enemas mixtas, en las cuales el líquido más ligero es el que asciende, son asimismo un progreso, sin contar con las enemas gaseosas ó eteroladas. La sensibilidad de la mucosa es tal que recuerda el ejemplo de la piel del rostro, cuya sensación de aspereza al frote es combatida, en ciertos eczemas, mediante el tibio contacto del vapor de agua expirado y retenido un instante en el hueco de las manos. La enema fría debe ser objeto de gran previsión: si hay sujetos que abrigan el cráneo al dormir, con la almohada, y medio se asfixian bajo la sábana para

abortar enfriamientos (que aquéllos adquieren sólo con variar de postura en el lecho), también hay personas á quienes la enema fría produce cólicos. La enema templada, y en escasa cantidad, puede ser activa en estos susceptibles, sólo con recomendarles que apoyen el vientre, después, sobre el borde de la cama ó el repecho de una ventana.

En lo puramente fisiológico, conviene no perder de vista que la orina suple al intestino, porque unas excreciones sustituyen á otras (y tan es así, que durante ciertas gastralgias con impotencia péptica es frecuente la sialorrea compensadora). No hace falta, pues, extremar las compensaciones artificiales, pues el mecanismo humano no es tan grosero como el de los animales que degluten á la fuerza, como algunos peces toxicóforos que se hinchan deglutiendo aire (según afirmaba un indígena de Ponapé, el cual añadió que uno de estos peces, de extraño color, había causado la muerte de las gallinas que con él se alimentaron). Que se consiga moderar la sed mediante la antiseptia bucal por el ácido fénico, es razonable; que percutamos el vientre del coprostático y comparemos aquél á otros normales; que tetanicemos, por decirlo así, el intestino en ayunas, por medio de cápsulas keratinizadas y portadoras de un excitante muscular, como la nuez vómica ó el café, es natural, si no se excede la dosis.

Pero estas indicaciones hay que pesarlas mucho; nada más *legal* que un ponche caliente en un enfriamiento, y si el enfriamiento trae un estado bilioso, acaso nada será peor que la leche mantecosa de ese ponche. Podemos *ver* el estado de la mucosa intestinal al ver las mucosas aparentes, así como adivinamos el estado de los capilares cerebrales al hallarlos rosariformes, turgentes y paralíticos bajo la piel.

Demos ahora un paso más en este complejo estudio.

La oclusión neumática intestinal, por medio de las citadas sondas suctoras y tractoras, ó por entero-móviles deslizables á lo largo de un vástago elástico central, es aún utopía, como lo fueron las inyecciones gaseosas en la vejiga; los vendajes circulares exteriores, con bolsas de presión hídrica, forman parte de ese material, casi novelesco aún, que vale menos que la noticia clínica de tal ó cual droga que produjo un éxito en caso parecido, pues esos informes de curación son norma generalmente segura. Sin embargo, el entero-móvil, á guisa de pesario, hecho con sustancias compresibles y que hagan trasudar lenta y constantemente el tóxico que se desee, no deja de ser un ideal realizable, como hemos expuesto hace bastantes años. En la práctica de estos últimos nos ha llamado la atención lo dominante, hasta cierto punto, del dolor cólico por la sugestión indirecta. En una anciana, que sufría enteralgias biliosas de origen litiasico, bastaba la seguridad que le dimos de que el gritar aumentaba el dolor, para que aquella reprimiera los gritos, y, efectivamente, notara la analgesia. Verdad es que la misma estratagemática puede dar resultado hasta en un parto distócico. Lo mecánico y lo nervioso van acordes, por consiguiente.

Volviendo á echar una ojeada de conjunto á lo primordial: si los enfriamientos que repercuten en el abdomen son tratables envolviendo al enfermo en una atmósfera cálida, un traje impermeable (cuyo hueco total reciba por un tubo el calor de la lámpara), será la estufa de sudación portátil por excelencia. Pero el jaborandi nos ahorra ese estorbo, si combinamos la influ-

sión de quinina, dicación como lo Epsom, no puede minutos

Sigan por de b vapores que ocurre trechan ción gro más útil al «enfe un abrigo comer e conviene manda a da, para tiséptica parrilla, la de lec nos, den algo más frase. Es cinal, y tóxicam de escor como ob goga, qu las derm dosis, pa Deten inmensa órgano? almohad la inclina almohad tremo, se rutina ca tes en los no se sab trete, y e lecho, pr jibes del mad repó de alimen sa, y la cuando, tos mil ra y basta q el dinero el bolsillo de la rea mucho m teca.

Podem que la a científica que rele ejemplo:

(1) La fijas, dicho

sión de hojas, por la vía bucal, con las enemas frías de quinina, porque así cumplimos de un golpe varias indicaciones en los casos de fiebre y antiseptia difícil, como lo es la del paludismo tífico. Introducir sal de Epsom y sal quínica á la vez, por opuestos conductos, no puede ser más completo en esos estados en que los minutos son oro.

Sigamos los ejemplos. No se ha utilizado bien el vapor de bencina en inhalación rectal, y eso que oponer vapores antisépticos á gases y vapores pútridos es idea que ocurre en seguida, como á ciertas mujeres que estrechan artificialmente la vulva, sometiendo á la acción grosera de vapores de cal en hidratación. Pero más útil que tales tendencias será el consejo de tener al «enfermo del vientre» con el chaleco puesto, y con un abrigo de mangas postizas (1) para que aquél pueda comer en la cama sin dejar de sudar, si el sudor le conviene. Más simple será la física terapéutica del que manda al paciente elevar la pelvis sobre una almohada, para oponerse á estancamientos infectivos. Más antiséptica es, indirectamente (en los crónicos), la zarzaparrilla, la dieta moderada de chocolate aromático y la de leche alcalinizada, que esos arrastres microbianos, demasiado rápidos para que el evacuante haga algo más que eliminar la espuma del cultivo, si vale la frase. *Esperemos la antiseptia de la alimentación medicinal, y aun así, al cabo de muchos días.* El ajo (que tóxicamente emplean algunos para curar mordeduras de escorpión), obra antisépticamente en el alimento, como obra el salicilato alcalino en la medicación colagoga, que produce efectos inesperados y distantes en las dermatosis de causa gástrica (si fraccionamos las dosis, para que dicho efecto sea continuo).

Detengámonos un momento. ¿Cómo metodizar esta inmensa influencia varía de tantos agentes en un solo órgano? La compresión del abdomen, colocado sobre la almohada, al ponerse el paciente en decúbito anterior; la inclinación del enfermo, con auxilio de las mismas almohadas, y cuando aquél, víctima de marasmo extremo, se hunde y desliza hacia los pies de la cama; la rutina cautelosa de volver á las pequeñas dosis laxantes en los días en que hay dolor ó pesadez cefálica, y no se sabe por qué; el abrigo del enfermo al ir al retrete, y el modo de hacer subir á aquél en brazos, al lecho, pronto y sin molestias; la observación de los aljibes del agua potable (á lo mejor revestidos con cal madreporida, no exenta de fetidez); las disminuciones de alimento en los días de hipercolia por causa nerviosa, y la suspensión de todo el plan local, de vez en cuando, y sobre todo en los días de gran adinamia; estos mil rasgos prácticos son de clasificación imposible, y basta que sean verdad para que los aceptemos como el dinero, sin colocar simétricamente las monedas en el bolsillo, pues basta que no sean falsas. El desorden de la realidad clínica, que varía á cada hora, enseña mucho más que el orden de los índices en una biblioteca.

Podemos decir, mientras avanzamos en el estudio, que la antiseptia del intestino, como toda cuestión científica, no tiene principio ni fin, sino datos que hay que releer muy despacio, sin importar la sucesión. Por ejemplo: lo mismo cura la naftalina (menos *transpor-*

table que el salol) (1) que el estímulo por las bebidas calientes y dinámogenas; frío y sepsis van juntos en las diarreas de ciertas localidades y estaciones frías y húmedas. Sin embargo, la sudación provocada por las mantas llega á ser una pérdida, si se continúa el abrigo indefinidamente. Sería interesante comparar el calor exterior, que en un mismo individuo produce el fenómeno llamado «piel de gallina» en España, al calor que años después produce el mismo fenómeno en Filipinas; la equivalencia es aquí *puramente subjetiva*, lo cual aporta á la cuestión nuevos factores para el tanteo posológico. ¿Cómo someter á medidas y barreras este continuo ciclo de *lo mecánico, lo químico y lo nervioso, que intervienen en la fermentación primera?*

SEMIOTICA QUÍMICA DEL ESTOMAGO (2)

Por el Dr. D. JOSÉ GONZÁLEZ CAMPO

CONFERENCIA DADA EN LA ESCUELA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS
EL 12 DE ENERO DE 1899.

La Química nos enseña á llamar soluciones normales de sales, ácidos ó bases, á las que tienen disueltos en 1.000 gramos de agua destilada una cantidad de gramos igual al equivalente de esa misma base, ácido ó sal. Siendo 40 el equivalente de la sosa, una solución normal será la titulada al 40 por 1.000 y decinormal la que contenga 4 por 1.000, y que, por lo tanto, tiene 4 miligramos en centímetro cúbico. Siendo el equivalente del ClH 36,5, un centímetro cúbico de la solución decinormal de este ácido contiene 0,00365 gramos, neutralizando cada centímetro cúbico de la solución de sosa esos mismos 0,00365 gramos de ClH. El reactivo revelador que empleamos es siempre la fenoltaleína; de su solución alcohólica ponemos en una cápsula dos gotas sobre 10 centímetros cúbicos de jugo filtrado y agitamos con una varilla de vidrio á fin de que se mezclen íntimamente reactivo y jugo. La fenoltaleína posee la propiedad de enrojecer, pasando del rosa pálido al carmin, en contacto de un líquido alcalino por débil que sea su alcalinidad. Dejando caer gota á gota la solución de sosa desde la bureta á la cápsula, y agitando constantemente el contenido de ésta, llega un momento en que el líquido toma un tenue color rosado, como podéis ver; este momento es el de la neutralización del ácido, traspasada ya, pero de una manera insignificante, puesto que dijimos que toma este color rosado cuando el líquido es alcalino; y para que no se me objete que siendo reacción colorante cabe el considerarla efectuada antes ó después, según el individuo que la observe, y que acaso este ligero tinte no corresponda á la saturación, diré que nada más fácil de hacer que asegurarnos de que la neutralización y aun la leve alcalinización se ha efectuado, empapando en el líquido una tira de papel azul de tornasol, que conserva su color, como podéis apreciar, prueba evidente de que el líquido que la empapa no es ya ácido. Terminada la operación, leemos en la bureta el número de centímetros y milímetros gastados, y como hemos operado con 10 centímetros cúbicos de jugo, multipli-

(1) En otras enfermedades tampoco da resultado este antiséptico, por ser harto difusible; entre aquéllas, parece que el salol no produjo efecto en la peste bubónica, observada en Hong-Kong.

(2) Véase el número anterior.

(1) Las dificultades de mudar al enfermo están en las mangas fijas, dicho sea de paso.

cando por 10 la cifra resultante, tendremos la acidez por 100. En este caso hemos gastado 11,5 centímetros cúbicos de solución de sosa; la acidez de este jugo será 115 por 100, y expresaremos en ClH esta acidez sin más que multiplicar este número por 365, cifra la última que recordaréis siempre sin más que tener en cuenta que es el número de los días del año.

$$\begin{array}{r} 365 \\ \times 115 \\ \hline 1825 \\ 365 \\ 365 \\ \hline 41975 \end{array}$$

Tendremos, pues, que este jugo tiene 115 por 100 de acidez, la cual es equivalente á 4,19 de ClH.

Claro es que esta cifra, 4,19, puede no ser exacta como apreciación del ClH, porque exista otro ácido que no sea éste; pero siempre habéis de tener presente que si la acidez es considerable, es muy probable que dependa exclusivamente de ese ácido mineral, porque su poder antiséptico se opone á las fermentaciones anormales, aparte de que por reacciones hacederas puede determinarse la existencia de los ácidos orgánicos que en el líquido gástrico se hallen.

Habéis visto que hemos investigado la acidez total en el líquido filtrado, y debo advertiros que en el no filtrado la acidez es algo mayor, por cuanto el ClH no está repartido con igualdad en todo el líquido extraído del estómago, reteniendo los detritus alimenticios, y el moco parte del ácido; para evitar este error, Lüttke ha propuesto un procedimiento que no detallo, pues para las necesidades de la práctica puede importarnos poco esta pequeña causa de error, máxime si operamos siempre del mismo modo, obteniendo resultados que no referimos á un tipo ideal, sino que los relacionamos comparativamente.

Llegamos ahora á la investigación del ClH que, como todos sabéis, es el que normalmente existe en el jugo gástrico. Pasaron, afortunadamente para la Ciencia, los tiempos en que se atribuía la acidez del contenido estomacal al ácido fosfórico y al láctico, por más de que el último se produce, en ocasiones, en individuos sanos, por ingerirlo con la carne muscular de la alimentación en forma de ácido sarcoláctico, ó porque ingieren sustancias alimenticias capaces de producirlo en presencia del bacilo láctico que existe normalmente en la boca, y aun de otros micro-organismos distintos de éste, según hoy parece demostrado. Sabemos que Ewald distingue tres estadios en la digestión normal de su almuerzo de prueba: 1.º, estadio láctico exclusivo, correspondiente á los minutos que siguen á la ingestión; 2.º, estadio mixto, que aparece próximamente después de media hora, y que se caracteriza por la presencia simultánea de los ácidos láctico y clorhídrico, y 3.º, estadio clorhídrico en que el láctico desaparece, subsistiendo exclusivamente aquél.

El ClH, según la teoría de Bidder y Schmidt, hoy generalmente admitida, en contra de las de Hayem y Winter y Maly, se segrega á expensas de los cloruros de la sangre, por las células principales ó adelomorfos, de las glándulas gástricas, en estado de tal, disolviéndose en el agua y combinándose con la pepsina para formar el llamado ácido clorhidropéptico, agente peptonizador. En el jugo gástrico se encuentra bajo dos formas: libre y combinado, considerándose en este último es-

tado, más que al que entra en combinación con las sales, al que lo hace con las albúminas, necesitando tener presente que para la constitución de las peptonas se requiere la presencia de una cantidad, aunque sea mínima, de ClH libre, al extremo de que en las digestiones artificiales, cuando se combina todo él, se suspende la peptonización, siendo preciso, para que continúe, añadir una pequeña cantidad de ácido.

Como veis en el cuadro, no son los mismos reactivos los reveladores del ClH libre y del combinado.

Para investigar la presencia del libre se emplea ordinariamente el reactivo de Gunzburg ó solución alcohólica de fluoroglucina vainillada; la técnica es sencillísima. Ponemos en una cápsula de porcelana una gota de reactivo y otra de jugo; agitamos para esparcir la mezcla embadurnando la superficie del recipiente, y calentamos á la llama de alcohol, cuidando de elevar la cápsula para que no hierva la pequeña cantidad de líquido; en seguida veréis aparecer, si existe ClH libre, unas manchas de hermoso color rojo, tanto más intenso cuanto mayor sea la cantidad de ácido; este color se borra á medida que la cápsula se enfría.

Otro reactivo que, como el anterior, sólo revela la presencia del ClH libre, es el de Boas, ó solución hidroalcohólica de resorcina azucarada. Se opera del mismo modo que con la solución de fluoroglucina, y el color obtenido veis que es también rojo. Este reactivo tiene la ventaja de ser más barato que el de Gunzburg, y de semejantes resultados; la coloración roja desaparece antes que en el anterior.

Con referencia á los reactivos reveladores del ClH libre y de los ácidos orgánicos indistintamente, diré que se emplea el rojo del Congo, del cual nos hemos ocupado antes, cuando tratábamos de determinar la reacción del jugo.

Se emplea también con este objeto la solución acuosa saturada de tropeolina 00; tanto el rojo Congo como la tropeolina revelan el ClH libre, y los ácidos orgánicos; pero esto que sucede con el último reactivo citado, cuando se opera en frío mezclando una pequeña cantidad de él con otra de jugo, cuya mezcla adquiere por los ácidos libres el color rojo que veis producirse en este tubo, deja de suceder si operamos sobre la llama de alcohol, como al usar los reactivos de Gunzburg y de Boas. Aparecen estas manchas de color lila determinándose exclusivamente por el ClH libre, sin que á ninguna concentración den tal color los ácidos orgánicos.

Con un solo reactivo contamos, capaz de acusar la presencia del ClH total; esto es, del libre y del combinado; este reactivo es el verde brillante. Con una pequeña cantidad de esta sustancia, que posee asombrosa potencia colorante, se prepara una solución acuosa de tinte celeste oscuro, de la cual se ponen una decena de gotas en un tubo de ensayo que contenga tres ó cuatro centímetros cúbicos de jugo; al mezclarse toma este tinte verde amarillento que apreciáis, tinte que va desde el verde hierba al amarillo de oro, según la menor ó mayor acidez del líquido ensayado; este color desaparece tanto más pronto cuanto más ClH exista. Podemos apreciar el color verde en jugos en que la reacción de Gunzburg es en absoluto negativa, lo que nos prueba que el ClH existente en el líquido está combinado á los albuminoides.

Para simplificar, diré que, después de inquirida la reacción de un jugo y de investigada la acidez total,

trataremos de averiguar la existencia de CIH libre por el reactivo de Gunzburg ó de Boas, y que, sea ó no positivo el resultado de la reacción, concluiremos buscando el CIH combinado por medio de la solución de verde brillante.

Con procedimientos de análisis cuantitativo contamos para precisar de un modo exacto, matemático, la cantidad de CIH total y la del libre y combinado; pero ni dispongo de tiempo para explicarlos, y menos para, con arreglo al carácter demostrativo de esta conferencia, ejecutar este análisis á vuestra vista, ni son de tanta necesidad al médico general como los procedimientos de determinación cualitativa expuestos.

Quiero, sí, deciros algunas palabras de los sencillos medios que poseemos para fiscalizar el modo de cumplirse la digestión gástrica de los amiláceos y los albuminoideos, puesto que las grasas sobradamente sabéis que normalmente no se transforman en el estómago; pero antes expondré cómo se reconocen los ácidos orgánicos. De los tres que con mayor frecuencia pueden encontrarse en el jugo del estómago, el acético y el butírico, que de las fermentaciones patológicas toman nacimiento, se reconocen por su olor á vinagre y á manteca rancia respectivamente. El láctico se investiga mediante la reacción de Uffelmann, que es la siguiente: á unos 5 gramos de agua destilada se añaden 8 ó 10 gotas de solución oficial de ácido fénico, y 1 ó 2 de la normal de percloruro de hierro; toma la mezcla color amatista, como estáis viendo; si en un tubo ponemos unos centímetros cúbicos de jugo y otros cuantos de reactivo, éste se decolora, tomando, si existe ácido láctico, color amarillo limón ó amarillo canario, reacción que veis ahora cuando vierto en el reactivo unos gramos de solución láctica.

Teniendo en cuenta que el almidón, en su proceso digestivo, pasa por las formas de amidulina ó almidón soluble, eritrodextrina, acrodextrina, maltosa y glucosa, poniendo en un tubo una corta cantidad de jugo y adicionando una ó dos gotas de solución iodo-iodurada, toma color azul si existe almidón soluble, y rojo si hay eritrodextrina; la acrodextrina permanece incolora; la maltosa y glucosa reducen el licor de Fehling. El color morado que aquí se presenta, mezcla de azul y rojo, depende de amidulina y eritrodextrina.

Los albuminoideos, al llegar al estómago y ponerse en contacto del jugo segregado por esta viscera, se transforman en sintonina, para de este estado pasar á propeptona, que es la que finalmente ha de convertirse en peptona.

Hirviendo jugo en un tubo de ensayo, se coagula la albúmina, si existe aún en estado de tal; adicionando unos cuantos gramos de solución de potasa al 4 por 100 y 3 ó 4 gotas de solución débil de sulfato cúprico, se acusa la presencia de la sintonina por la coloración violeta que aparece; si en lugar de violeta es rosa ó púrpura, la peptonización está muy avanzada, existiendo ya propeptona ó peptona, que se diferencian entre sí por ser la peptona precipitable por unas gotas de solución de sublimado. Esta reacción se conoce con el nombre de reacción del biureto, y en el caso actual revela la presencia de propeptona por su color púrpuro que no precipita por el sublimado.

Falta ahora que os exponga sumariamente el medio de que nos valemos para determinar la potencia digestiva del jugo gástrico, medio que nos revela el estado de la secreción de la pepsina y del cuajo. Esto se con-

sigue á favor de las digestiones artificiales, que consisten en poner unos 10 centímetros cúbicos de jugo en un matracito ó en un tubo de ensayo, en el que se introduce, pendiente de un hilo, un trocito de albúmina coagulada, de forma cúbica y de 5 centigramos de peso. El recipiente se coloca en la estufa á 38°, viendo el tiempo que tarda en digerirse, ó mejor, poniendo otros dos recipientes preparados de igual modo; á uno de ellos se añaden 5 centímetros cúbicos de solución clorhídrica al 2 por 1.000, y al otro 5 centigramos de pepsina. Si en el primer recipiente la digestión se hace tan pronto como en los otros dos, es prueba de que el jugo contiene proporciones normales de CIH y de pepsina; si se digiere antes en alguno de los otros, deduciremos que el elemento ácido ó pepsina que éstos poseen, es el que falta en el líquido objeto del ensayo.

Para el cuajo se neutralizan 10 centímetros cúbicos de jugo, añadiendo una cantidad igual de leche; llevándolo á la estufa á 38°, se coagula en masa la leche á los pocos minutos.

Con lo que de manera sucinta acabo de exponer, queda terminado lo más importante de la semiótica química del estómago; bien se me alcanza que no he hecho otra cosa sino un resumen de lo que requiere mucha mayor extensión; pero con lo dicho tenéis lo suficiente para poder someter al análisis el contenido gástrico de vuestros enfermos, de cuyo análisis compartiréis, ellos y vosotros, positivas ventajas.

Ya que no haya podido traeros nada nuevo, réstame únicamente suplicaros me dispenséis si no he acertado á desarrollar el asunto de esta conferencia en consonancia con lo que vosotros merecéis.

Revista mensual de Laringología, Otología y Rinología

Por el DOCTOR COMPAIRE

Profesor de las Clínicas oto-rino-laringológicas del REFUGIO y de la POLICLÍNICA CERVERA.

PAQUIDERMIA LARÍNGEA Ó LARINGITIS DESCAMATIVA

El enfermo objeto de esta nota, de sesenta y cinco años de edad, se presentó por primera vez en la consulta del Dr. Rosenberg el 18 de Junio de 1895.

Según este autor (*Monats. f. Ohrenheilk.*, núm. 6, 1898), apareció al examen laringoscópico la cuerda vocal izquierda un poco engrosada y roja y ensanchada su borde.

Sobre la mitad anterior de este borde se encontraron depósitos blancos como la nieve, algún tanto irregulares, del volumen de un guisante, los cuales, tras pasando el nivel de vecindad unos 5 milímetros próximamente, se continuaban sobre la cara superior de la cuerda, con la que se confundían.

Mediante una atenta observación, pudo verse que estos depósitos no penetraban realmente en la misma cuerda, sino que, por decirlo así, se hallaban superpuestos en aquélla. Por lo demás, presentaba ésta su movilidad normal y no había tumefacción de los ganglios del cuello.

El examen microscópico demostró tratarse de depósitos epiteliales, cuyas capas superiores habían sufrido la transformación córnea. El autor pudo sin dificultad extirpar tales depósitos por medio de una pinza laríngea, sin lesionar la cuerda vocal y sin determinar la menor hemorragia.

Al año siguiente volvió el enfermo, presentando *el mismo estado* que cuando se le examinó por primera vez.

En Octubre de 1897 aparecieron nuevos depósitos, acompañados de un poco de rubicundez de la cuerda vocal, la que, sin embargo, conservaba su movilidad normal.

Lo que hizo excluir en este caso el carcinoma en el diagnóstico fué, no sólo su marcha benigna, sino también el examen microscópico, el cual demostró se trataba de una proliferación epitelial con transformación córnea del epitelio, recayendo en una mucosa atacada de inflamación crónica, y la analogía que presentaba con otro caso observado también por el mismo doctor Rosenberg en 1893.

El autor considera la descamación epitelial como un hecho secundario. Lo que domina aquí es la paquidermia.

LAS MICOSIS FARÍNGEAS

El Dr. Max Tœplitz (*New-York Méd. Journal*, número 6, 1898) distingue dos formas, la una difusa, y circunscrita la otra, en la micosis faríngea.

En la primera, la lengua se halla cubierta uniformemente por una capa blanco-lechosa que cubre las papilas. Coincide en ella un hecho digno de tenerse en cuenta: el gusto se mantiene bien conservado, y el estado general es por regla general bueno. Esta forma es debida al *leptothrix fungus*.

La forma circunscrita es infinitamente más frecuente, y de ella cita el Dr. Tœplitz veinte casos.

En una de las observaciones personales, señala el autor como *debut* una enfermedad febril, y expone una porción de trastornos hipocondríacos extraordinarios, provocados por tan benigna afección.

En otro caso, fué imposible persuadir al enfermo que no se trataba de difteria.

En un tercero, tísico avanzado, hubo que suspender la cauterización local, porque fué causa — por lo menos ocasional — de varias hemoptisis.

Respecto del tratamiento, afirma el autor que las soluciones fenicadas dan menos resultado que el cocimiento de tabaco, el sublimado al 2.000, y la solución saturada de permanganato.

Muchos enfermos se curan espontáneamente, y en otros bastan medios poco violentos.

En las formas tenaces, recurre el autor con éxito á la cucharilla cortante y á la galvanocautia.

Las alteraciones dispépsicas, causa frecuente de la micosis, deben combatirse cuidadosa y enérgicamente.

LAS AMÍGDALAS COMO PUERTA DE INGRESO DE LA INFECCIÓN GENERAL

El Dr. Jessen (*Klin. Therap. Woch.*, núm. 34, 1898) refiere cuatro casos de infección general en los que resultó comprobado que las amígdalas fueron las primeras afectas, y, por lo tanto, sostiene el autor que, más á menudo de lo que se cree, son las puertas de ingreso de la infección general.

Al efecto, opina que ciertas enfermedades reumáticas ó reumatoideas, y una gran parte de las septicemias criptogenéticas, y hasta las mismas neumonías, especialmente las de estreptococos y estafilococos, dependen de la penetración de gérmenes infecciosos á través de las tonsilas.

Refiere dos casos, en los cuales sólo se observaban ligeros vestigios de alteración en la superficie de las

tonsilas, y la autopsia demostró profundas lesiones supuratorias. De donde se desprende que, aun en amígdalas aparentemente normales, pueden existir micro-organismos que se difundan por todo el organismo.

Pero todavía va más allá el autor; pues sostiene que muchas infecciones generales crónicas pueden tener su punto de origen en las tonsilas. Ejemplo de ello, algunos casos de escrofulosis, en los que el niño enfermo de diátesis escrofulosa presenta proliferaciones adenoides en las amígdalas, precisamente cuando una invasión bacterica determina la inflamación del tejido glandular y los micro-organismos se difunden por la vía de los linfáticos en otros órganos, originando nuevas inflamaciones.

¿ES FACTIBLE LA AUDICIÓN SIN CARACOL?

Con este título (*Was können wir ohne Schnecke hören?*) ha publicado el Dr. Oesch A. un volumen de 66 páginas, con una lámina, en el que, mediante la base de una observación personal y de 78 observaciones recogidas de necrosis del caracol, trata de probar la imposibilidad de la audición sin el caracol.

Comienza el opúsculo por recapitular todos los datos históricos concernientes á la doctrina de la función del laberinto, pasando después á exponer, en cuadros ordenados, las distintas particularidades ofrecidas por los casos de necrosis del caracol.

Concede el autor excepcional importancia á los resultados del examen funcional.

Tales resultados, aun para el nuevo caso descrito por Oesch, confirman los obtenidos por Gradenigo y por Bezold, demostrando una absoluta concordancia en el campo auditivo aparente del oído sin caracol (abolición ó disminución notable de la percepción para los tonos bajos).

Discutiendo, por último, el Dr. Oesch las diferentes teorías sustentadas, termina por establecer la conclusión de que el hombre no puede oír sin caracol.

En el texto existen algunos grabados que demuestran con bastante claridad el caracol eliminado por el enfermo objeto del opúsculo en cuestión.

Madrid, Febrero de 1899.

Sección Práctica.

FACULTAD DE MEDICINA DE SALAMANCA

CLÍNICA QUIRÚRGICA. — 2.º CURSO

HISTORIA CLÍNICA SOBRE UN CASO DE «CÁLCULO VESICAL» Y «TALLA HIPOGÁSTRICA», PRACTICADA POR EL PROFESOR DR. D. EMILIO JARAMILLO CORONADO. — CURSO DE 1898-99.

Trátase de un individuo llamado Francisco Rodríguez, de veintidós años de edad, nacido y residente en La Lurda, en esta provincia, dedicado á las labores del campo, soltero, linfático, regularmente constituido, de costumbres morigeradas y sin antecedentes patológicos que merezcan anotarse.

Refiere que desde pequeño viene padeciendo del «mal de orina»; pero que hace algún tiempo, y sin que pueda precisar la época, se agravó su enfermedad. Tenía ganas de orinar con demasiada frecuencia, y experimentaba fuertes dolores en los órganos genitourinarios; dolores que se exacerbaban con los meno-

res movimientos y con la marcha; que se hacían más intensos cuando intentaba correr ó acelerar el paso, notando que eran mayores cuando caminaba «cuesta arriba» que cuando lo hacía «cuesta abajo», y que eran irresistibles cuando montaba en las mulas, carros, etc., ó cuando pretendía verificar alguna maniobra violenta, como las propias de su oficio, que por esta razón se vió obligado á abandonar. Solicitó los auxilios de un médico, quien le aconsejó que tomara las aguas de Babilafuente, y que si con ellas no se aliviaba ingresara en este hospital, como así lo hizo, ocupando desde el día 21 de Octubre pasado la cama núm. 13 de la sala de San Fernando.

Estado actual. — Sometido á nuestra observación, presentaba los síntomas siguientes: acusa el enfermo necesidad frecuente de orinar, necesidad que se hace más imperiosa durante el día que de noche; que cuando lo hace adoptando la posición vertical sufre casi siempre una interrupción brusca en la emisión de la orina, por lo que generalmente se coloca para orinar boca abajo y elevando la pelvis cuanto le es posible; que algunas veces sale la orina con gran fuerza y velocidad, y que otras, por más esfuerzos que hacía, no conseguía expulsar sino pequeñas cantidades.

Se queja el paciente de un dolor fuerte que se produce con los movimientos violentos y en el acto de la micción, siendo de notar que no le experimenta al principio, ni aun durante la misma, sino más bien al fin, al expulsar las últimas gotas de orina. Le refiere generalmente á la base del glande, como á 2 centímetros del meato, y de aquí la tendencia al manoseo y á tirar de la extremidad del pene, presentándose por este motivo el prepucio muy desarrollado. Pero otras veces el dolor no se fija, sino que, partiendo del punto indicado, se irradia al escroto, á la región perineal, á las ingles, al hipogastrio, etc.

La orina se ha presentado pocas veces clara. Casi siempre sale mezclada con una cantidad variable de moco-pus, que generalmente es muy abundante (1). Algunas veces, dice el enfermo, también sale mezclada con sangre; pero con más frecuencia esta hematuria la observa al final de cada micción.

Con el fin de adquirir más datos en que fundamentar un diagnóstico preciso, y considerando los síntomas racionales como insuficientes, pues aunque numerosos y claros, nunca pueden convertirse en signos de certeza y si sólo de presunción ó probabilidad, practicamos la exploración de la vejiga, llevándola á cabo con una sonda metálica ordinaria. Introducido este instrumento en la cavidad vesical, siguiendo las reglas que el arte prescribe, y dirigido contra la pared posterior, nos demostró inmediatamente la existencia de un cuerpo extraño, pues la mano notaba perfectamente la sensación especial, que no puede confundirse, del choque del extremo de la sonda contra un objeto duro. Si con la misma mano con que teníamos cogido el instrumento le imprimíamos una serie de movimientos semicirculares, notábamos la sensación de un roce áspero, algo prolongado, pero único.

El estado general del enfermo era satisfactorio. No había fiebre. Su aparato digestivo funcionaba con regularidad. No se observaba nada más que llamara la

(1) Recogida en un bocal de vidrio y mirada por transparencia, se observaba que la orina era opaca, sucia, y que en medio del líquido flotaban masas glutinosas que se dirigían poco á poco al fondo de la vasija, formando un precipitado blanco-amarillento.

atención, si se exceptúa el natural decaimiento que el convencimiento de la importancia de la afección que sufría había impreso en el ánimo del enfermo.

Diagnóstico.—1.º *Diagnóstico directo.* — Recordando todos los síntomas que hemos observado, y fijándonos en los caracteres especiales con que cada uno de ellos se manifiesta, veremos surgir el diagnóstico de una manera tan clara y terminante que no podremos dudar, ni por un momento, de que se trata de un caso de «cálculo vesical» con «cistitis crónica» concomitante (cistitis calculosa).

Ahora bien; convencidos de que en la vejiga de nuestro enfermo existían cuerpos extraños, era conveniente, cuando no necesario, que determináramos, por lo menos, su número, tamaño y consistencia, por la influencia indudable que estas circunstancias ejercen en las indicaciones. Analizando los caracteres de los datos suministrados por el cateterismo, vemos que la punta de la sonda chocaba siempre con gran facilidad con el cálculo en cuanto penetraba en la cavidad vesical; que haciéndola girar rozaba con él en casi toda la extensión de una semirrotación, y que la mano experimentaba la sensación, sumamente perceptible, de un choque claro y seco, podremos deducir, si no con seguridad, con grandes visos de probabilidad, que el cálculo era único, duro y voluminoso.

2.º *Diagnóstico diferencial.* — La índole del padecimiento y lo típico del caso nos dispensan de hacer el diagnóstico diferencial. Los cálculos vesicales son, en efecto, una de esas afecciones que no dejan lugar á duda, sobre todo cuando llegamos á su conocimiento por signos tan evidentes como los suministrados por la exploración de la vejiga, pues si bien es verdad que solos los síntomas racionales no pueden en rigor darnos certidumbre, todas las vacilaciones desaparecen ante los signos físicos.

Pronóstico. — La presencia de un cálculo en la vejiga constituye siempre una lesión grave, pues aparte de los casos verdaderamente rarísimos en que por tratarse de cálculos excesivamente pequeños pueden ser éstos expulsados espontáneamente, y de los no menos raros en que pueden ser tolerados durante muchísimo tiempo sin que sobrevengan accidentes serios, la generalidad de ellos es causa de alteraciones graves en los órganos genito-urinarios; alteraciones que van ganando incesantemente en extensión é importancia; que se propagan á los uréteres y riñones, y que acaban en un plazo más ó menos largo con la vida del enfermo por intoxicación urínosa.

Tratamiento. — Son tantos los métodos operatorios empleados, tan considerable el número de los recursos terapéuticos de que se ha echado mano para combatir los cálculos que se estacionan en la vejiga, que sólo por esta razón podría conocerse la suma importancia de la afección. La disolución en la vejiga, el desmenuzamiento ó trituración dentro de la misma y la extracción íntegra ó en grandes porciones de la piedra, han sido los tres principales caminos que los prácticos han seguido.

Ahora bien; todos sabemos que la acción de los llamados agentes disolventes, tan ponderados y recomendados, siquiera sea sólo en la cuarta plana de los periódicos, es completamente nula, y que, por consiguiente, nada podremos esperar de los pretendidos específicos ó no específicos. «Desde el momento en que se haya reconocido la presencia de un cálculo en la

vejiga — dice Tillaux — deberá aconsejarse la extracción lo más pronto posible.» Más exacto nos hubiera parecido si en vez de aconsejarse dijera *practicarse*, es decir, que en el estado actual de la ciencia no creemos que puedan obtenerse resultados positivos si no es de la intervención quirúrgica.

Ya en este caso, puede seguirse uno de los dos procedimientos: ó bien la extracción del cálculo por las vías naturales (litotricia, litolapaxia), ó bien por vías artificiales (tallas ó cistotomías). Cada uno de éstos cumple y llena especialísimas indicaciones, fuera de las cuales no nos es lícito esperar de ellos felices resultados.

La litotricia, ó mejor la litolapaxia, es la operación de preferencia, y á ella debemos acudir siempre que sea materialmente posible. Pero poco ó nada podremos esperar de ella cuando, como en nuestro enfermo, el cálculo es duro y voluminoso, y el estado de la vejiga nos permitía suponer que su mucosa había de tolerar muy poco los instrumentos ó aparatos para poder terminar en una sola sesión, condición que se establece para seguir el procedimiento.

No nos quedaba, pues, más recurso que apelar á la cistotomía. Pero entre los dos métodos, perineal é hipogástrica, ¿cuál se había de elegir? El ser el cálculo de bastante tamaño; las ventajas que, como luego veremos, tiene el segundo sobre el primero, y el haber sido seguido con resultados altamente satisfactorios en seis casos operados por el distinguido cirujano, nuestro dignísimo profesor Dr. Jaramillo, le decidieron á practicar la talla hipogástrica ó epicistotomía.

Antes de proceder á la operación se practicaron frecuentes lavatorios de la vejiga con la disolución de ácido bórico al 4 por 100, y se administró el salol como antiséptico. El día antes de ser operado, 26 de Octubre, tomó el enfermo un purgante, y se dispuso un baño general como medio de limpieza.

Preparado ya el enfermo para la operación, esterilizados los instrumentos y materiales de cura en esterilizador universal modificado; dispuesta la mesa de operaciones, y hecha la asepsis de las manos y brazos del operador y ayudantes por medio de lavados con cepillo, agua y jabón, después con alcohol, y por último con una disolución de sublimado al 1 por 1.000, se practicó la del hipogastrio siguiendo este mismo procedimiento, acabando por rodear el campo operatorio con paños hervidos.

Colocada la pelvis en un plano superior al del cuerpo; introducido un catéter en la vejiga, sosteniéndole un ayudante, y previa la anestesia general clorofórmica hasta el período de tolerancia, el hábil cirujano hizo una incisión en la línea media que, empezando en el borde superior de la sínfisis, se extendía hasta unos 6 centímetros más arriba, interesando la piel y el tejido graso subcutáneo, poniendo de este modo la línea blanca al descubierto, que fué incindida sobre la sonda acañalada en toda la extensión de la herida superficial, buscando el intersticio que hay entre los músculos rectos; y separados los piramidales, profundizó algo la incisión, manifestándose entonces una capa amarilla, que no es más que la constituida por el tejido celular prevesical cubierto por la *fascia transversalis*. Dividió en seguida esta *fascia* (1) enteramente junto al borde

(1) En este momento se inundó el campo por una copiosa hemorragia venosa, que se cohibió perfectamente por compresión.

de la sínfisis, y con gran cuidado para no elevarse mucho por encima de esta última; introdujo entonces el dedo índice de la mano izquierda, con la yema hacia arriba, llevando por delante el fondo de saco del peritoneo. Haciendo bascular el catéter de modo que su punta se colocara por encima del borde de la sínfisis, se presentó en el campo operatorio la pared anterior de la vejiga, por la que pasó una aguja enhebrada con seda, que sirvió perfectamente de fiador, sostenida por un ayudante. Durante todo este tiempo se mantenía completamente limpio y expedito el campo de la operación por medio de bolas de algodón aséptico. Después de haberse asegurado de que el peritoneo no había sido lesionado, el profesor hizo un ojal en la vejiga, prolongando la incisión lo que se calculaba suficiente para permitir el paso del cálculo. Se vió entonces que las paredes del receptáculo urinario estaban sumamente hipertrofiadas, aproximándose su espesor á cerca de un centímetro, condiciones poco abonadas para la sutura de la vejiga. Reconocido el interior de ésta por medio del dedo para asegurarse de la posición y condiciones de la piedra, el mismo dedo sirvió de guía á las pinzas, y no sin algún trabajo la cogió y extrajo lentamente y con gran cuidado para no lacerar los bordes de la herida.

Como se había supuesto, el cálculo era voluminoso: pesa 65 gramos; su forma pudiéramos compararla á una esfera muy aplastada por los extremos de un diámetro, y á juzgar por su aspecto exterior, podría ser fosfático, con manchas, también, al parecer, de oxalato de cal.

Terminada la extracción, sacado el catéter, lavada perfectamente la vejiga con la disolución de ácido bórico y limpio el campo operatorio que se había inundado de orina, colocó el cirujano un tubo de cautchue asepticado, de grueso calibre, pasando una sonda por la uretra. De esta manera substituyó el tubo de Perier de doble corriente, de que se carecía. Se cerró la herida en su tercio superior, suturando la piel, aponeurosis superficial y borde interno de los músculos rectos, sin tocar á la vejiga (1): se espolvoreó con iodoformo, se colocó una buena capa de gasa iodoformica, cubriéndola con otra de algodón aséptico y se sujetó todo con un vendaje de cuerpo en T. Conducido el enfermo á su cama, se introdujo la extremidad libre del tubo en una solución boricada, y para evitar que la sonda se cayera se la sujetó con bridas de goma, parecidas á un bozal.

Diario de observación. — Desde el día de la operación se practicaron lavatorios de la vejiga cada tres horas, inyectando por la sonda agua boricada al 4 por 100, y haciendo salir la corriente por el tubo sin que el apósito se mojase. En los primeros días los lavatorios se verificaban con alguna dificultad, porque debido al pequeño calibre de la sonda, ésta se obstruía con facilidad, ya por algún grumo de moco-pus, ó ya por algún pequeño coágulo de sangre, si bien no hubo que lamentar ni la más pequeña hemorragia; pero haciendo pasar una corriente en sentido inverso, se vencían los obstáculos fácilmente. La orina salía en parte por los tubos y en parte por la herida, lo que obligó á cambiar el apósito en los días sucesivos; pero que no dió lugar ni al más pequeño accidente.

El día en que fué operado, 27 de Octubre, el enfermo

(1) Un punto de sutura sujetaba el tubo de cautchue.

se encontraba perfectamente. Como régimen dietético se dispuso que tomara caldos y leche alternando. La temperatura no pasó de 37°,4 y el número de pulsaciones de 96.

Día 28. — Tanto el estado local como el general del operado son inmejorables. Temperatura, 37°,2; 92 pulsaciones. Sigue el mismo régimen.

Día 30. — El enfermo se halla bien. La herida está completamente aséptica, á pesar de encontrarse bañada casi constantemente por la orina. Temperatura, 37°,2 con 90 pulsaciones. Se ordenó como alimentación: ración de gallina, dos chocolates y un litro de leche en las noches.

Día 31. — Se presentó un ligero catarro gástrico que hizo subir la temperatura á 38°,2 y las pulsaciones á 98. Ninguna alteración en la herida. Se dispuso que tomara el día 6 cápsulas de sándalo Midy, para modificar el catarro purulento de la vejiga.

Día 2 de Noviembre. — El catarro gástrico ha casi desaparecido. El operado tiene apetito. Temperatura, 37°,1 y 86 pulsaciones. Desde este día la temperatura no vuelve á subir de la normal. Se suprimió el tubo, dejando permanente la sonda, por la que siguen practicándose los lavatorios. La herida sigue con muy buen aspecto.

Día 9. — La herida marcha lentamente á la cicatrización, pero conserva un hermoso color rosado. La de la vejiga empieza á cerrarse. Se formuló: jarabe de estigmas de maíz con borocitrato de litina de Coipel, una cucharada por la mañana y otra por la tarde en un poco de agua.

Día 24. — La vejiga está completamente cicatrizada. La de los tegumentos sigue, aunque lentamente, por lo que se excitaron los labios de la herida con ligerísimos toques con el nitrato de plata. Se ordenó que el enfermo tomara dos raciones de sopa y un litro de leche. Se suprimió la sonda.

Día 3 de Diciembre. — La cicatrización está muy adelantada; desde este día sigue rápidamente. Se formuló: benzonafol y salicilato de bismuto, ña 4 gramos; mézclese para 8 sellos. Uno cada cuatro horas, como antiséptico intestinal.

Día 21. — El enfermo estaba completamente curado, por lo que fué dado de alta.

GONZALO GARCIA RODRÍGUEZ

(Se concluirá.)

Sección Profesional.

REFORMAS

Ya tenemos las Facultades de Medicina convertidas en verdaderos centros de enseñanza teórica y práctica, puesto que los profesores asisten con puntualidad, tienen mejores sueldos, se ha hecho una escrupulosa selección de libros, existen buenas clínicas, sendas bibliotecas, magníficas salas de disección y de operaciones, las vacaciones se han limitado y se han reformado las pruebas de curso, adquisición de títulos y métodos de enseñanza.

Ya ejercen los titulares mediante la autorización que les confiere su diploma profesional, ganado en buena lid y con todas las pruebas teórico-prácticas que para el caso se requieren.

Ya está vigente la ley de Sanidad, basada en los

adelantos modernos de la ciencia y las necesidades corrientes de la Humanidad.

Ya se ha confeccionado un reglamento de partidos médicos, en el cual están previstos todos los casos que la experiencia ha demostrado que deben tomarse en cuenta y tenerse en consideración.

Ya están modificados los códigos y las leyes de enjuiciamiento para que puedan actuar en juicios orales y de faltas sin desdoro de su profesión y con todos los miramientos y atenciones á que por su capacidad y por la entidad de su misión tienen derecho.

Ya han desaparecido las trabas que de ordinario son obstáculo para la cobranza de sus honorarios judiciales, municipales y particulares.

Ya actúan en los reconocimientos de quintas sin dificultades de ningún género, sin presiones de arriba ni de abajo, bajo su leal saber y entender y con la remuneración debida á su trabajo.

Ya los alcaldes de monterilla ó los caciques han dejado de convertirlos en arma política, y les respetan como corresponde, sin la formación de esos expedientes ridículos, satisfacciones pueriles de pasiones poco edificantes.

Ya tienen montepío ó retiro y hasta son inamovibles; con los sueldos en proporción á la importancia de la localidad y siempre en consonancia con la que representa su título profesional.

¿Qué falta que hacer ahora?

Para conservar los conocimientos á la altura de nivel científico de la época, acrecentando y aquilando su valor por la experiencia clínica precisa, que adquieran buenos libros, aunque sean pocos, y que se suscriban á periódicos profesionales en más ó en menos, según el numerario de que dispongan; que compren el instrumental á propósito para ejecutar las operaciones que se vayan presentando, sobre todo aquellas que no admiten demora, y que son, permitáseme la palabra, de su exclusiva competencia.

Que hagan observaciones detenidas y minuciosas, comprobando el resultado de la aplicación de los medios aconsejados en los escritos que hubiere en sus bibliotecas; que tomen á diario los datos adecuados para escribir una Memoria médico-topográfica, la cual se irá modificando por quinquenios y presentada al Colegio de Médicos de la capital, á la Academia de Medicina del distrito, á la Real de Madrid, al director de Sanidad ó al ministro de la Gobernación, ó á quien oficialmente se disponga.

Que propongan al Municipio todas las mejoras que crean pertinentes, según ordenan los preceptos de la Higiene pública, y, para bien suyo y de la clientela, que metodicen la visita y eviten corruptelas, con lo cual les sobrará tiempo para cumplir holgadamente con sus necesidades corporales y anímicas, así como para estudiar y para escribir.

Hecho todo esto y cuanto además cada uno en particular, según sus aptitudes, aumente en bien propio y del pueblo en que ejerza, queda todavía un inciso en la cuestión, que los titulares y aun los médicos libres deben estudiar y discutir la conveniencia de llevarlo al terreno de la práctica.

Por regiones más ó menos extensas, según la topografía y la distancia de unos á otros lugares, incluso la comodidad y la facilidad de traslados y de locomoción, deberán constituir centros de enseñanza teórica y práctica, dotados del material necesario y adonde acu-

dirán en un día y momento dados para tratar de casos clínicos, discutir teorías, practicar operaciones y ejecutar ó hacer todo aquello que á su juicio, y mediante unos Estatutos, ó sin ellos — que no siempre hacen falta — crean conveniente para mantener en firme las energías intelectuales y evitar el dictado de ignorantes y de rutinarios.

Estos centros deben desligarse de traba oficial, ya sea de Colegios médicos, ya de Municipios, etc., etc., tomando sólo de ellos cierta protección y los donativos metálicos, instrumentales y objetos curativos que tengan á bien ofrecerles, para que con entera independencia se puedan mover dentro del círculo que de antemano y con verdadero conocimiento de causa se hayan trazado.

Esto no obstante, cada cual puede, si quiere, ir alguna que otra vez á los grandes centros de Madrid ó de provincias á observar de cerca lo nuevo y á llevar á sus enfermos lo mejorcito que en tales sitios se practique, completando con unas y otras cosas los conocimientos médicos de los profesores á quienes les haya tocado en suerte el visitar las villas y los lugares.

Y dando ahora descanso á la pluma en cuanto á reformas se refiere, diré á mis lectores, sin ironía, alargándosela: ¡Pues háganlo ustedes mejor!

UN MÉDICO.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Un método nuevo para la coloración de los "flagellums", de las bacterias empleando la orceína como mordiente. — II. De las condiciones del paso de las sustancias solubles del feto á la madre.

I

Creemos útil, dice el Dr. Wiet, dar á conocer el método de Bowhil, el cual permite hacer preparaciones muy claras de diferentes *flagellums*. En este método se utiliza la orceína como mordiente.

Requiere el empleo de dos soluciones, que tienen la siguiente composición:

SOLUCIÓN PRIMERA

Orceína.	1 gramos.
Alcohol absoluto	50 c. c.
Agua destilada.	40 c. c.

SOLUCIÓN SEGUNDA

Tanino.	8 gramos.
Agua destilada.	40 c. c.

(Esta solución debe calentarse hasta disolución del tanino.)

lunediamente antes de su empleo deben mezclarse estas dos soluciones á partes iguales y filtrarse después.

He aquí el procedimiento de coloración:

1.º Se vierte agua hervida en un vaso de experimentos, y se diluye en ella las bacterias procedentes de un cultivo fresco hecho en el agar.

2.º Después de dejar reposar el líquido durante cinco minutos, se toma una gota que tiene las bacterias en suspensión, se la deposita en un cubre-objetos y se la deja secar al aire.

3.º El cubre-objetos, sostenido entre los dedos, se coloca encima de una llama, pero no debe calentarse demasiado.

4.º Se vierte la solución de orceína en un cristal de reloj y se coloca encima el cubre-objetos que tiene las bacterias, de modo que toque el líquido. El mordiente

se calienta ligeramente; su acción será completa al cabo de diez ó quince minutos.

5.º Se rocía con agua y se seca la preparación, según el modo habitual.

6.º Tomando una gota de una solución de violeta de genciana filtrada, se lleva esta materia colorante sobre la preparación y se la calienta hasta evaporación.

7.º Se rocía con agua, se seca y se fija con el bálsamo de Canadá.

Las bacterias cuyos *flagellums* pueden teñirse por este método son las siguientes:

Bacilo del tifus abdominal.

Proteo vulgar.

Bacillus subtilis.

Espirilo del cólera asiático.

Para la coloración de esta última bacteria, es necesario añadir un centímetro cúbico de una solución saturada de alumbre á 10 centímetros cúbicos de la solución de orceína.

Este procedimiento puede ser útil, no sólo al bacteriólogo, sino también al histólogo y al fisiólogo, pues les permitirá teñir las pestañas vibrátiles.

II

No se ha estudiado mucho la cuestión del paso de las sustancias solubles del feto á la madre; sin embargo, ha tiempo que se admite en Fisiología este cambio implícitamente demostrado por la necesidad en que se encuentra el feto de desembarazarse de los residuos de su nutrición y especialmente del ácido carbónico. Era lógico suponer que puesto que recibe de su madre el oxígeno y los elementos que le son indispensables, por las mismas vías debe el feto desembarazarse de sus residuos. Ya Bichat practicó experimentos directos que comprobaban estos cambios feto-maternos.

Por lo demás, estos cambios pueden justificarse de otro modo. Sabido es, por ejemplo, que el feto no puede tomar de su madre los elementos necesarios para su nutrición, sino por ósmosis; ahora bien, para que se verifiquen al nivel de la placenta fenómenos de endósmosis hacia el feto, es absolutamente necesario que haya una corriente exosmótica hacia la circulación materna. Por esta razón admitió ya Delore que la corriente exosmótica era no menos cierta que la endosmótica, asegurando así el paso á la madre de materias disueltas en la sangre del feto.

Pero además de estas consideraciones puramente lógicas y racionales, hay hechos experimentales que demuestran que el feto transmite á su madre los productos de desasimilación, los residuos de su nutrición, las toxinas y las sustancias solubles que se le inyecta.

Después de Bichat, Zweifel y Zuntz, Preyer, Hoppe-Seyler, etc., han estudiado los cambios gaseosos placentarios que se verifican de la madre al feto y del feto á la madre.

Charpentier y Butte, en sus experimentos sobre la intoxicación por la urea, han probado el paso de esta sustancia del feto á la madre, demostrando que la sangre fetal no puede eliminar por la placenta la urea superabundante cuando la sangre materna está experimentalmente cargada de ella.

Pero hay experimentos mucho más directos, que consisten en determinar envenenamientos ó en buscar en los productos de eliminación de la madre las sustancias solubles inyectadas en el feto.

Los experimentos de Guserow y de Savary por inyecciones de estricnina, de Ticerngnen sobre el paso del ioduro potásico, y los más recientes de Lannois y Briau, de Baron y Castaigne, y de Charrin, han establecido definitivamente la permeabilidad de la placenta para una circulación de retorno que va del feto á la madre. Los experimentos de Lannois y Briau hechos con el salicilato de sosa, el ioduro potásico y el azul de metileno, son muy demostrativos.

Los Sres Baron y Castaigne han operado en los animales sirviéndose del ioduro potásico, y en fetos humanos, á los cuales han inyectado el azul de metileno.

Por último, Charrin, sirviéndose de la toxina diftérica y del veneno puociánico, ha demostrado que los productos solubles micróbicos, inyectados á los fetos, pueden también franquear la placenta, intoxicar la madre ó comunicarle una resistencia particular para el microbio que ha suministrado el veneno.

Instigados por el Sr. Lannois, han repetido estos experimentos los Sres. Guinard y Hochwelker—á quienes se debe el artículo que traducimos—no sólo para comprobar el paso feto-materno, sino para demostrar directamente que la muerte del feto interrumpe estos cambios.

Sus primeros ensayos fueron hechos en la conejita de Indias; primero con el rojo de Cazeneuve (rosanilina, trisulfonato de sosa), colorante difusible, inofensivo, fácil de descubrir en las orinas, aun en insignificante proporción, y después con la estricnina, la estrofantina y la aconitina.

Con ó sin anestesia, después de la laparotomía, inyectaban el rojo, directamente y con todas las precauciones de rigor, á fetos casi de término, y lo encontraron siempre en las orinas de la madre, á veces muy rápidamente (á los veinticinco minutos de la inyección), y la proporción eliminada aumentaba después progresivamente. Pero han apreciado, además, que en todos los casos en que había pasado la materia colorante, los fetos que la habían recibido *estaban muy vivos ó habían vivido bastante para transmitir á su madre los productos inyectados.*

Además, han establecido directamente que la muerte del feto interrumpe los cambios feto-maternos, particularidad importante ya admitida por Baron y Castaigne.

Ora por una presión suficiente del corazón, ora por una inyección masiva de estricnina, ó mejor de estrofantina, mataron en varios experimentos previamente los fetos que debían recibir el rojo; siempre que operaron en buenas condiciones, y que los fetos estaban bien muertos, no pasó la materia colorante ni á las orinas ni al suero sanguíneo de la madre. Basta, pues, matar los fetos para suprimir los cambios feto-maternos, que tan bien y tan pronto se verifican cuando están vivos.

Como ejemplo, resumiremos un experimento practicado con la estricnina.

Previo eterización y laparotomía, matan con la estrofantina los dos fetos casi de término de una conejilla de Indias. A cada uno de ellos, una vez parado el corazón, inyectaban dos centigramos de clorhidrato de estricnina después del rojo. Se observa, durante el día, la madre y no presenta el menor síntoma de intoxicación. Se la mata á las ocho horas, y en la autopsia se aprecia que el rojo no ha pasado á la orina. Se re-

coge el líquido amniótico, se tritura separadamente las placentas y los dos fetos para extraer de ellos, por presión, las partes líquidas, y con el reactivo fisiológico se aprecia que no hay estricnina en estas placentas ni en el líquido amniótico. En cambio el jugo extraído de los fetos después de la adición de 25 centímetros cúbicos de agua (que da un total de 68 centímetros cúbicos), tiene una actividad tóxica, comunicada por la estricnina acumulada, que puede permitir dar la muerte á más de siete conejillos adultos.

Por último, ensayaron la toxina diftérica y la inyectaron á dos fetos previamente matados por la estrofantina. Las madres abortaron á veces al cabo de unas horas; sin embargo, las ha habido que han tolerado durante cincuenta y siete horas, tres y cuatro días, fetos muertos que llevaban consigo 2 centímetros cúbicos de toxina diftérica, mientras que animales testigos inyectados en el peritoneo morían dentro del plazo habitual. Las inyecciones de toxina que han practicado á los fetos vivos han provocado siempre, hasta ahora, el aborto puro y simple, en el transcurso de ocho á diez horas.

En resumen, los experimentos de Guinard y Hochwelker—como los de Lannois y Briau, Baron y Castaigne, Charrin—demuestran que las sustancias solubles (colorantes difusibles, venenos, toxinas) inyectadas al feto, pueden pasar al organismo de la madre, y prueban también que es condición indispensable de este paso feto-materno que esté vivo el feto. Muerto éste conserva los venenos ó colores que se le inyectan, pero nada transmite á su madre. Esto explica ciertos hechos clínicos observados en las embarazadas.

ROMÁN TERRES.

Sección Oficial.

MONTEPIO FACULTATIVO

Presupuesto de gastos y obligaciones para el primer semestre de 1899.

GASTOS

	P-setas.	Cts.
Por el sueldo del empleado en Secretaria.	475	»
Por el id. del conserje-avisador.	270	»
Por gastos de franqueo y timbres.	200	»
Por id. de casa y oficina.	150	»
Por id. de las Juntas delegadas.	145	»
Por id. de impresiones.	260	»
Total.	1.500	»

OBLIGACIONES

6. Por el haber de doña Antonia Laso Moreno, viuda de D. Mariano López. . .	180	»
10. Por el de doña María Rignal Galvany, viuda de D. Jaime Casajuana . . .	360	»
13. Por el de doña Gabriela Gil, huérfana del socio D. Jacinto.	60	»
17. Por el de doña Margarita Sanz, viuda de D. Antonio García Solís.	540	»
19. Por el de doña Luisa González Ouradou, huérfana del socio D. Frutos.	202	50
21. Por el de doña María y doña Matilde Lanuza, huérfanas del socio D. Diego, descontado el dividendo.	115	14

	Pesetas	Cts		Pesetas.	Cs
22. Por el de doña Amada Villuendas, huérfana de D. Mariano.	108		107. Por el de doña Feliciano Pérez, viuda de D. Nemesio Caravias.	360	
28. Por el de doña Cristina Simón y Torán, viuda de D. Francisco Guimbao.	180		108. Por el de doña Sabina Martínez, viuda de D. Ricardo Morales.	450	
30. Por el de doña Carmen Peñuela, viuda de D. Fernando Ulibarri.	360		109. Por el de doña Teresa Miranda, huérfana del socio D. José.	225	
33. Por el de doña Bienvenida y doña Asunción López, huérfanas del socio D. Crisanto.	90		110. Por el de doña Magdalena Reche, viuda de D. Antonio Martínez Brotons.	180	
37. Por el de doña Concepción Mir, viuda del socio D. Antonio Puig.	270		112. Por el de doña Teresa Ferrer, viuda de D. Isidro Varela.	370	
41. Por el de doña Concepción Domínguez, viuda de D. Benito Varela.	180		115. Por el de doña Ciriaca Ruiz, viuda de D. Hilarión Marín.	180	
42. Por el de doña Manuela de la Huerza, viuda de D. Miguel González.	450		119. Por el de doña Ana Barrios, viuda de don Segundo Sánchez.	270	
43. Por el de doña Dolores Pratosi, huérfana de D. Francisco.	90		120. Por el de doña Carmen Ovejero, huérfana de D. Manuel.	225	
52. Por el de doña Filomena Gómez Pamo, huérfana del socio D. Nicolás.	360		121. Por el de doña Pilar y doña Petra Escolar, huérfanas del socio D. Joaquín, descontado el dividendo.	114	57
53. Por el de doña Agustina y doña Felicianas, huérfanas del socio D. Anselmo.	112	50	124. Por el de doña Luisa Gázquez y Lázaro, viuda de D. Felipe Azúa.	450	
54. Por el de doña Saturnina y doña Mauricia Escribano, huérfanas del socio D. Alejo.	135		126. Por el de doña Dolores Ardoy Cano, viuda de D. Francisco Delgado Jugo.	675	
56. Por el de doña Clara Corral, huérfana del socio D. Dimas.	112	50	131. Por el de doña Dolores Compagni, huérfana del socio D. Guillermo.	405	
59. Por el de doña Ana María Ruiz, viuda de D. Manuel Segura.	450		132. Por el de doña Romualda Lafuente, viuda de D. José Rafeles.	270	
63. Por el de doña Carmen Elías, viuda de D. Toribio Gualart.	90		133. Por el de doña Emilia Verastegui, huérfana del socio D. Antonio.	202	50
65. Por el de doña Gumersinda de Echevarría, viuda de D. Alejo López Zuazo.	360		135. Por el de doña Carolina Reina, huérfana del socio D. Luis.	135	
67. Por el de doña Josefa Risueño, viuda de D. Ángel Martínez Sotomayor.	225		137. Por el de doña Amalia Sánchez Quintanar, huérfana del socio D. León.	180	
69. Por el de doña Margarita, doña Manuela y doña Elvira Delgado, huérfanas del socio D. Faustino.	360		140. Por el de doña Dolores Tain, huérfana del socio D. Manuel, descontado el dividendo.	381	90
70. Por el de doña Encarnación Gómez Sanz, huérfana del socio D. Juan, descontado el dividendo.	225	50	141. Por el de doña Elena Seixas, viuda de D. Francisco Sastre Domínguez.	270	
73. Por el de doña Carmen Gallego, viuda del socio D. Manuel García Enguita.	450		142. Por el de doña Carmen Arrieta, viuda de D. Vicente Calixto Altabas.	360	
74. Por el de doña María del Carmen Martínez, viuda de D. Felipe Losada, descontado el dividendo.	298		143. Por el de doña Eladia Nagore, huérfana del socio D. Juan José.	135	
75. Por el de doña Luisa Cifuentes, huérfana del socio D. Santiago.	120		144. Por el de doña Catalina Berjón, viuda de D. Vicente Díaz Canseco, descontado el dividendo.	186	25
80. Por el de doña Felipa García, viuda del socio D. Manuel Ballesteros, descontado el dividendo.	25	34	147. Por el de doña Isabel Bernardo Castellanos, viuda de D. Ambrosio Isasi, id. id.	111	76
82. Por el de doña Eustasia Gómez Azofra, viuda de D. José María Blanco.	225		150. Por el de doña Dolores Gallego, huérfana del socio D. Blas.	67	50
89. Por el de doña Patrocinio García de la Lastra, huérfana del socio D. Domingo.	90		157. Por el de doña Indalecia Fernández, huérfana del socio D. Juan.	225	
90. Por el de doña Gregoria Díaz Prieto, viuda de D. Alejandro Fernández, descontado el dividendo.	36	75	158. Por el de doña María Calvo y Martín, viuda del socio D. Gregorio Guedea.	180	
93. Por el de doña María Ignacia de Gorostegui, viuda de D. Martín Salaverría.	180		160. Por el de doña Romualda Puertas, viuda de D. Manuel Pardo y Bartolini.	360	
95. Por el de doña Dolores Ruiz Verdugo, viuda de D. Alejo González.	270		163. Por el de doña Eladia García Olalla, viuda de D. Valentín López Armentia.	450	
101. Por el de doña Sofía Gómez Porta, huérfana del socio D. Joaquín.	67	50	164. Por el de doña Rosalía, doña Luisa y doña Pilar Martí, huérfanas del socio D. José.	450	
104. Por el de doña Encarnación Castro, huérfana del socio D. Antolín.	202	50	171. Por el de doña Rosario Verdós, viuda de D. Vicente Moya y Escardini.	450	
			172. Por el de doña Pilar Garrido y Marcos, viuda de D. Felipe Andrés y Leal.	360	
			173. Por el de doña Prudencia Gutiérrez, viuda de D. Nemesio Caravias.	360	

	Pesetas.	Cts.
da de D. Quirico Carceller, descontado el dividendo.	125	52
175. Por el de doña Petra Saralegui, viuda de D. Alejandro Ortiz Lator.	360	,
177. Por el de doña Lorenza Ávila y Zubia, viuda de D. Romualdo Sáez.	90	,
182. Por el de doña Juliana Urquiola, viuda de D. Juan Barandiarán.	270	,
184. Por el de doña Juana de Usategui, viuda de D. Manuel Ruiz de Salazar.	270	,
189. Por el de doña Juana Gros, viuda de don Bernardo Artero.	180	,
194. Por el de doña Dolores Díaz Arévalo, viuda de D. Vicente Muñoz.	360	,
195. Por el de doña Manuela Guallart, viuda de D. Juan Fornés.	450	,
197. Por el de doña Sacramento Sánchez Solórzano, huérfana del socio D. Isidoro.	450	,
199. Por el de doña Rosa Estartús, viuda de D. José Corominas, descontado el dividendo.	302	,

(Se concluirá.)

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de pensión.

Doña Isabel García y García, viuda de D. Justo Jiménez de Pedro, solicita pensión de viudedad.

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

Madrid, 15 de Febrero de 1899. — El secretario general, *Martín y Sancho*. 1

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 717,08; mínima, 704,22; temperatura máxima, 16°,8; mínima, 1°,2; vientos dominantes, NE. y SE.

Las enfermedades reinantes han acentuado las mismas variaciones que venían marcándose en las semanas anteriores. Los catarros bronquiales francos y gripales, los de las vías digestivas con reflejo febril y tendencia á complicaciones hepáticas é intestinales, y los reumatismos febriles han sido los más frecuentes entre los padecimientos agudos que se han observado. En las enfermedades crónicas ha disminuído la mortalidad, y en los niños no se registran estados epidémicos.

Crónica.

Excelente Memoria.—Hemos leído con verdadera fruición el trabajo presentado por el ilustrado médico D. Dionisio García Alonso, médico de Villavieja, al certamen científico literario celebrado en Salamanca con el título de *Consejos á las madres de familia sobre higiene de la primera infancia*. Lo ha publicado con excelente acuerdo el *Noticiero Salmantino*, y constituye un utilísimo folleto que revela los grandes méritos de su autor, ventajosamente conocido por su importante colaboración en el Congreso Internacional de Higiene celebrado en Madrid.

Reciba nuestro colega la más cordial enhorabuena por su Memoria.

Reelección.—Ha sido reelegido, para un nuevo período de tres años, decano de la Facultad de Medicina de París, el Sr. Brouardel, por 49 votos de 52. Sabido es que la elección la hacen los catedráticos de la Facul-

tad, los agregados encargados de curso ó de conferencias, y los jefes de trabajos. En segundo lugar fué propuesto el Sr. Potain.

Nombramientos.—Terminadas las oposiciones para cubrir las plazas vacantes de alumnos internos del Hospital clínico de la Facultad de Medicina de Madrid, han sido nombrados los aventajados jóvenes D. Federico Olóriz y Ortega, D. Isidoro de la Villa y Sanz, D. Ramón Coderque y Navarro, D. Guillermo Balari y Petano, D. Cesar Muñoz y Aguilar, D. Tomás Tintoré y Mata, D. Federico Illana y Sánchez, D. Crispulo García y Luquero, D. Marcos C. García, D. Pablo Iñiguez y Moral, D. Cayetano Gómez y Martínez y D. Angel Pulido y Martín.

Supernumerarios.—D. Manuel García y Funcasta, D. Manuel Mas y Gilabert, D. Vicente Calvo y Conejo, D. Rufo José Sáenz é Iriondo, D. José Gallego y Argüelles, D. Adrián Huarte y Echenique y D. José Gómez é Itoiz.

A todos ellos enviamos la más cordial enhorabuena.

Inyecciones hipodérmicas asépticas.—El farmacéutico de Valladolid, D. B. Martín, ha tenido la bondad de remitirnos muestras de las soluciones asépticas que prepara para inyecciones hipodérmicas y para colirios.

Para cargar la jeringa con las soluciones asépticas contenidas en ampollitas, hay que esterilizar la jeringa, romper con los dedos un extremo del tubo que contiene el medicamento, introducir por el agujero resultante la cánula (también esterilizada) de la jeringa, y aspirar inclinando el tubo para absorber las últimas porciones.

Juzgamos de utilidad estas soluciones asépticas, y esperamos por lo mismo que de ellas han de hacer mucho uso nuestros compañeros.

Nuevo académico.—El Sr. Roux, subdirector del Instituto Pasteur, ha sido nombrado académico de la de Ciencias de París, por 41 votos de 55 votantes.

Congreso en Berlín.—El Comité central alemán ha convocado en Berlín, del 24 á 27 de Mayo próximo, un Congreso para el estudio de la tuberculosis, al cual se invitará á los Gobiernos extranjeros y á cuantas entidades se ocupan en Alemania de combatir esa enfermedad.

Condecorado.—Ha sido agraciado con la gran cruz de Isabel la Católica nuestro distinguido amigo el reputado médico de Valladolid, D. Camilo Calleja, á quien enviamos la más cordial enhorabuena.

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

La gripe (naturaleza, formas y tratamiento), por el Dr. D. Joaquín Teixidor y Suñol. Obrita de 105 páginas de letra muy metida (2 ejemplares).

Instituto radiográfico de España. Los rayos X y sus diversas aplicaciones á la Medicina y Cirugía—Opúsculo presentado con suma elegancia y con muchas vistas del establecimiento.

Catálogo del Bazar quirúrgico de Alonso Senmarti (Carretas, 13, Madrid).—Este Catálogo está también presentado con mucho gusto, y tiene 144 páginas.

Beneficencia municipal.—En la consulta pública de enfermedades de los ojos de la Casa de Socorro de Buenavista, á cargo del Dr. Peña, se han practicado 835 curas, se han hecho 12 operaciones, y graduado la vista para el uso de gafas á miopes, présbitas y operados de catarata á siete personas, en el mes próximo pasado.

Colegio de Salamanca.—La Junta de gobierno del Colegio de Médicos de la provincia de Salamanca la componen los señores siguientes:

Presidente, D. Casimiro Baz Iglesias; vocales: 1.º, D. José Martín Rodríguez; 2.º, D. Florencio Pollo Martín; 3.º, D. Guillermo Hernández Sanz; tesorero, D. J. Francisco Madruga Noreña; contador, D. Francisco Acedo San Matías; secretario, D. Celestino M. de Argenta y Hernández

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial ú oficiosamente tenemos noticia, y no hay periódico que de ellas dé cuenta 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 titular de Villablanca (Huelva). Habitantes 1.820. Dotación 999 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos por la asistencia á los enfermos pobres, pudiendo hacer iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde don Francisco García Tenorio.

La de médico cirujano — por renuncia — de Torrecilla de la Jara (Toledo), partido de Navahermosa. Habitantes 719. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres, independientemente de lo que puedan producirle las iguales con unos 200 vecinos. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Nicanor Barroso.

La de médico titular — por estar servida interinamente — de Orqueta (Alicante). Hab. 810. Dotación 749,96 pesetas anuales pagadas del presupuesto municipal por la asistencia á las familias pobres, pudiendo hacer iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Marcelino Lloret.

Una de las de médico titular — de Villanueva del Arzobispo (Jaén), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, sin descuento y con obligación del agraciado de asistir gratuitamente á 200 familias pobres. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Tomás Marín Bueno.

La de médico municipal — por defunción — de Foz (Lugo). Hab. 5.520. Dotada con 1.200 pesetas anuales, por la asistencia gratuita á 300 vecinos pobres y sus familias, con arreglo á las condiciones establecidas, que obran en la Secretaría de la Corporación. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. José Irimia.

La de médico titular — desde 1.º de Julio próximo, por estar servida interinamente — de Cristóbal (Salamanca). Dotada con el sueldo anual de 125 pesetas pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 5 á 10 familias pobres, transeúntes y expositos. El agraciado percibirá asimismo la cantidad de 2.000 pesetas satisfechas también por trimestres, por la iguala de 190 vecinos próximamente, sin que tenga que entenderse con ellos para el cobro de la misma. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Francisco Sánchez.

Una de las dos de médico titular — por dimisión — de Cantalapiedra (Salamanca). Dotada con el haber anual de 700 pesetas pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, siendo obligación del agraciado prestar asistencia, en compañía del otro facultativo titular, á las familias pobres que designe el Ayuntamiento hasta el número de 150; pudiendo además, en unión del otro facultativo, hacer las iguales con los demás vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. José Rodríguez Paladino.

La de médico titular — por renuncia — de Villanrique (Madrid), con la dotación de 750 pesetas anuales por la asistencia á 14 personas pobres incluídas en la Beneficencia y pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. El agraciado además puede contar con el igualatorio de los particulares pudientes que asciende de 1.250 á 1.275 pesetas, sin que en estos contratos ó iguales tenga intervención alguna el Ayuntamiento. La población consta de 150 vecinos, sana, con vegetación y aguas abundantes, distando solo 9 kilómetros de pueblos donde salen coches diarios para la capital y 10 de Santa Cruz de la Zarza, donde hay ferrocarril. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde don Antonio de la Plaza.

La de médico titular — por defunción — de Bercianos del Páramo (León), partido judicial de La Bañeza, dotada con 60 pesetas anuales, pagadas de fondos municipales, por la asistencia á 8 familias pobres y practicar las operaciones del reemplazo. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Pablo García.

La de médico municipal de Figueras (Gerona), dotada con 1.000 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 13 del corriente al alcalde D. Eduardo Puig.

Las cinco plazas de médicos titulares de Daimiel (Ciudad Real), para la asistencia á las 1.500 familias pobres de la misma. El sueldo de cada titular es el de 999 pesetas anuales, y el tiempo de duración del contrato será de cuatro años. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Juan J. Sánchez.

La de médico cirujano — por dimisión — de Majadahonda (Madrid), dotada con el sueldo anual de 700 pesetas, por la asistencia gratuita á 18 familias pobres, designadas previamente por este Ayuntamiento. Los aspirantes tendrán en cuenta que, además de lo anterior, percibirán el importe de las iguales con los demás vecinos pudientes, que ascienden á 230, según diferentes categorías; y que para solicitar dicha plaza, deberán acompañar á la solicitud los documentos que justifiquen el título y servicios prestados durante su carrera profesional. El pueblo se halla situado á 15 kilómetros de la villa y corte de Madrid, y á dos de la estación de las Rozas, en la vía férrea del Norte, y reúne inmejorables condiciones. Solicitudes hasta el 1.º de Abril al alcalde D. Gregorio Galo.

La de médico cirujano — por terminación de contrato — de Santa Cecilia del Alcor (Palencia). Hab. 200. Dotación 150 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 del corriente al alcalde D. Darío Villumbrales.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

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

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.

El jarabe de CODEINA de Sánchez Ocaña, obtenido con la codeína pura y perfectamente dosificado, recomiéndase con gran resultado en las bronquitis agudas, en las toses nerviosas y pertinaces y en la excitación seguida de insomnio. Es un calmante seguro é inofensivo. De venta en su farmacia, **Atocha, 35.**

Kola Busto Concentrada. Esta especialidad, preparada en el Laboratorio del doctor Busto, según procedimiento rigurosamente científico, tiene gran aceptación como poderoso tónico, pues con la cafeína y teobromina libres, contiene el *máximo de kolanina ó rojo de kola*; se halla despojada de la porción resinoidea y celulósica de la semilla, disolviéndose en líquidos hidro-alcohólicos. — **Montera, 11.** — Depósitos en Barcelona, San Sebastián, Salamanca, Palencia, Ciudad Real y Valencia.

EMULSION BUSTO DE CREOSOTAL

Constituye la forma farmacéutica más racional del carbonato de creosota; es de sabor muy grato, y se tolera perfectamente por hallarse esta sustancia en un grado de división grande. Contiene 25 centigramos de creosotal por cucharada de café. **Montera, 11, farmacia.**

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo 102 y Ronda de Valencia, 5

Teléfono 552.

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;
6 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
ESPAÑA: 15 pesetas al año,
que pueden pagarse en tres veces.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

LICOR 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 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, qual 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 purgacion ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces le sea necesario.

GARGANTA VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

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

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

ANUNCIOS EXTRANJEROS

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

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con BROMURO DE POTASIO

quimicamente puro. Es el calmante mas seguro en las *Afecciones nerviosas* en general, en las *Nevralgias*, la *Epilepsia*, la *Histeria*, el *Insomnio* de los niños durante la denticion.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con BROMURO DE SODIO

cujas propiedades sedativas y calmantes son las mismas que las del Jarabe con Bromuro de Potasio. Es prescripto en todas las enfermedades del sistema nervioso, principalmente en las *Afecciones nerviosas del corazon*.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con BROMURO de ESTRONCIO

Afecciones nerviosas en general, *Dispepsias*, *Epilepsia*, *Albuminuria*

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con BROMURO de POTASIO, de SODIO, de AMONIO 1 gr. de cada bromuro por cucharada

ELIXIR DE ANTIPIRINA LAROZE

De Cortezas de Naranjas amargas
Dolor en general, Jaqueca, Reumatismos, Gota, etc.

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

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energetico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

CARNE y QUINA: con los elementos que entran en la composicion de este potente reparador de las fuerzas vitales, de este **fortificante por excelencia**. De un gusto sumamente agradable, es soberano contra la *Anemia* y el *Apocamiento*, en las *Calenturas* y *Convalecencias*, contra las *Diarreas* y las *Afecciones del Estomago* y los *intestinos*.

Cuando se trata de despertar el apetito, asegurar las digestiones, reparar las fuerzas, enriquecer la sangre, entonar el organismo y precaver la anemia y las epidemias provocadas por los calores, no se conoce nada superior al **Vino de Quina de Aroud**.

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmo, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma AROUD

XEROFORMO

(Tribromofenato de bismuto.)

El mejor sustituto del iodoformo.

En las curas de cirugía operatoria, heridas infectadas, abscesos, úlceras, chancros, enfermedades de la piel (eczemas, eritemas, etc.).

Empleado con aceptación en las mejores clínicas de España y del extranjero.

Como *antiséptico intestinal*, se emplea para uso interno, con preferencia á los demás preparados de bismuto y otros antisépticos intestinales.

El representante general en España, **Gustavo Reder**, Lope de Vega, 50 y 52; Madrid, remitirá gratuitamente muestras y publicaciones del **Xeroformo** á todos los señores médicos que se sirvan pedirselas.

AGUAS ARSENICALES FERRUGINOSAS DE

LÉVICO

La combinación mejor y más elevada de arsénico y hierro.

Este medicamento natural, nuevo en España, pero de antigua reputación universal entre los más eminentes profesores, como Esmarch, Billroth, Kaposi, Eulenburg, Rokitsanski, Liebreich, Gerhardt, Guaita, etc., se emplea con gran éxito contra la **anemia**, los **trastornos de la menstruación**, el **linfatismo**, **paludismo**, etc.

En la etiqueta del frasco van indicadas las proporciones y dosis á que se emplea comúnmente.

El representante general en España, **Gustavo Reder**, Lope de Vega, 50 y 52, Madrid, remitirá gratuitamente algunas botellas y publicaciones de las **aguas de Léxico** á todos los señores médicos que se sirvan pedirselas.

ANTITÉRMICO SANTULLANO

(BENZOATO DE QUININA Y GUAYACOL)

Por su composición y preparación esmerada es un antitermoséptico de confianza en el **Paludismo**, **Gripe**, **Pneumonías**, **Reuma agudo**, **Tifus**, **Fiebres eruptivas**, **Septicemia** y toda forma de infección.

En sellos ó píldoras 12 reales caja. Depósitos: M. García y Ulzurrun. Al por menor: principales boticas y la de Hijos de Ulzurrun, Esparteros, 9, que lo remiten á provincias por dos reales más.

AGUÁS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELEFONO 675 —

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

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

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

Balones de oxígeno, químicamente puro, al precio de **1,50 pesetas** los 30 litros.

Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

CHOCOLATE ESPECIAL

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

CHOCOLATE VERDADERAMENTE SUPERIOR

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

Precio del paquete (400 gramos)... **1,75 ptas.**

Precio del medio paquete (200 gramos)... **0,88 —**

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

ATLAS DE PARTOS

POR EL

DOCTOR OSCAR SCHAEFFER

CON 139 GRABADOS EN COLORES

Precio en toda España, **10 pesetas**. Los pedidos á la Administración de **EL SIGLO MÉDICO**.

Dr. A. Pulido.

Miniaturas

Científicas,

CON UN PRÓLOGO DE

D. José Echegaray

Véndese en la librería de D. Victoriano Suárez, Preciados, 48; en la Administración de **EL SIGLO MÉDICO**, Magdalena, 36, 2.º izquierda, y en las principales librerías. — Precio, **3 pesetas**.

LAS PASTILLAS



Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína.

Estas pastillas las recomiendan eminentes profesores, porque reúnen á la acción calmante, tónica y anestésica de la cocaína, la stringente y antipútrida de los compuestos bóricos y la eliminadora del clorato sódico.

Son, pues, de utilidad incontrastable en las anginas ronqueras y en todas las inflamaciones de la boca y garganta, ya sean crónicas ó agudas. Se remiten por correo.

Depósito: **Farmacia Bonald.**
Núñez de Arce, 17. Madrid.
(Antes Gorguera).

BONALD

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

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

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

EN TODA CLASE de VÓMITOS y DIARREAS
y en toda clase de indisposiciones del tubo digestivo.

EMPLEAR los SALICILATOS de VIVAS PÉREZ

adoptados de R. O. por los Ministerios de Marina y de Guerra.

LOS RECOMIENDAN INDISCUTIBLES AUTORIDADES MÉDICAS

CELEBRAN CON ENTUSIASMO SUS EFECTOS CUÁNTOS LOS USARON. PÍDANSE EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERÍAS DEL MUNDO.

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

¡ 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 750; media caja, 4 pesetas, en farmacias y Madrid. Arenal, 2. Barcelona, Rambla Flores, 4. Pídanse FOLLETOS.



LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

La Salud á domicilio.

En el último año se han vendido más de 2.000.000 de purgas.

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

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

BIÓGENO

Jarabe de quina roja polifosfatado. Eficaz contra la neurastenia, raquitismo, osteomalacia, etc. Farmacia de P. Caruana, Federico Madrazo, 1, Madrid.

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

TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS

POR EL DOCTOR FUCHS Dos tomos con grabados.— Precio, 15 pesetas.

SALES EFERVESCENTES LE PERDRIEL

Solubles y Asimilables

CARBONATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL
BENZOATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL
SALICILATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL
CITRATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL
GLICEROFOSFATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL
BROMIDRATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL

BIOFINE LE PERDRIEL (Glicerofosfato doble de CAL y de HIERRO EFERVESCENTE).

GLICEROFOSFATO de CAL EFERVESCENTE LE PERDRIEL
GLICEROFOSFATO de SODA EFERVESCENTE LE PERDRIEL
GLICEROFOSFATO de HIERRO EFERVESCENTE LE PERDRIEL

ANTIPIRINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL

CITRATO de MAGNESIA EFERVESCENTE LE PERDRIEL
SAL de VICHY EFERVESCENTE LE PERDRIEL
SAL de SEDLITZ EFERVESCENTE LE PERDRIEL

LE PERDRIEL et C^{ie}, PARIS

SOLUCION PAUTAUBERGE

al GLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solución permite una 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, 23, R. Jules César, PARIS y principales Farm^{as} de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

Jarabe de Digital de LABELONYE

Empleado con el mejor éxito

El mas eficaz de los Ferrugíneos contra la Anemia, Olorosia, Empeoramiento de la Sangre, Debilidad, etc.

contra las diversas Afecciones del Corazon. Hidropesias, Tesis nerviosas, Bronquitis, Asma, etc.
GÉLIS & CONTÉ
Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

ERGOTINA y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

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

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

ELÍXIR VIRENQUE

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

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



AMPOLLAS BOISSY

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

Ampollas Boissy con **IODURO de ETILO**
Alivio inmediato y curación completa del **ASMA**

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

Ampollas Boissy con **ETER**
ATAQUES DE NÉRVIOS, SÍNCOPE, ETC.
Todas estas Ampollas se conservan en el frasco en el cual están aun en los países calientes

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



Obesidad, Mixe'dema, Papery
TABLETAS DE CATILLO
á 0gr. 25 de cuerpo

TIROIDES
inalterable, bien tolerado, dosis exacta
EL FRASCO 3 fr.—Paris, 3, Boulevard St. Martin

HARINA Lacteada NESTLÉ

ALIMENTO COMPLETO PARA NIÑOS

DEPÓSITO GENERAL: Sra Vda de Rafael ROMERO, JEREZ



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS

BORICINA MEISSONNIER

Desinfectante, Microbiciida, 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, Úlcera, Quemaduras, Heridas.
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.
DEPÓSITO GENERAL: Eugenio LEBEE, calle del Bruch, 110, Barcelona.
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia.—Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas.—Languidez.—Inapetencia.

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

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

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

Depurativo SIMPLE. Exclusivamente vegetal

Prescrito por los Médicos en los casos de

ENFERMEDADES CONSTITUCIONALES

Acritud de la Sangre, Herpetismo,

Aca y Dermatosis.

CH. FAVROT y C^{ia}. Farmacéuticos, 102, Rue de Richelieu, PARÍS. Todas Farmacias de Francia y del Extranjero.

El mismo con IODURO DE POTASIO

Empleado como tratamiento complementario del ASMA, este medicamento es igualmente SOBERANO en los casos de Gota, Reumatismo crónico, Angina de Pecho, Enfermedades Específicas hereditarias ó accidentales, Escrófula y Tuberculosis. Folleto según los últimos trabajos de MÉDICOS ESPECIALES.

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

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

Depósito G^{al}: F^{ca} COLLAS, 8, Rue Dauphine, París, y todas buenas Farmacias.

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 act va 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 París, 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.

Señal enviados especímenes franco por el correo á los facultativos que los pidieran á nuestros depositarios.

C. ENOMO-IODADA: Contracciones dolorosas de la Cara, 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.

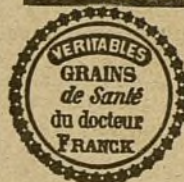
C. QUINIADA: Catarró epidémico, Influenza, Coriza, Fiebres eruptivas, 1 á 3 cucharadas comunes al día. — Frasco: 5 fr.

Una cucharada de **CÉRÉBRINE** y de **KOLA-P. USODIN** tomada por la mañana, produce en los niños 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 París en Casa de **EUG. FOURNIER (Pausodun)** 114 Rue de Provence (Véase la Noticia especial).

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANCK



(Fórmula del Codex Francés, n^o 608)

ALOES Y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los

PURGANTES

MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS

Este rótulo, impreso en 4 colores

es la Marca de los Verdaderos

Paris, Farmacia LEROY

Y PRINCIPALES FARMACIAS

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

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

Participando de las propiedades del Iodo y del Hierro, estos Pildoras y Jarabe convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores frios, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la **Clórosis** (colores pálidos), **Leucorrea** (flor blanca), 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

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D^r CHURCHILL

Al cabo de algunos dias despues de principiar el tratamiento, disminuye la tos, vuelve el apetito, cesan los sudores y el enfermo siente una fuerza y un bien-estar enteramente nuevos. A eso se añade, poco tiempo despues, un cambio muy sensible en el aspecto del enfermo. Las evacuaciones se regularizan, el sueño es tranquilo y reparador y se manifiestan todas las señas de una nutrición facil y normal.

Este Jarabe contiene los elementos de los huesos, el fósforo y la cal, y conviene especialmente á los niños, á las mujeres embarazadas y á las lactantes.

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

— Precio: 4 francos en Francia, SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

OPOTERAPIA

Este nuevo método para el tratamiento de las enfermedades, puesto en práctica por los catedráticos de nuestra Facultad y demás eminencias del extranjero, fué aprobado en el Congreso Médico de Moscon y en el de Montpellier, constituyendo uno de los primeros adelantos de esta época. Su empleo es racional, pues comunica á la sangre los principios necesarios para contrarrestar la enfermedad, y de ahí el que se curen aquellas que sería imposible con los demás tratamientos.

Jugo cerebral. Neurostenia, epilepsia y todas las enfermedades nerviosas.

Jugo tiroideo. Es el remedio más seguro contra la obesidad y el bocio.

Jugo capsular. Fatiga, astenia muscular y enfermedades de Addison.

Jugo esplénico. Anemia, clorosis, paludismo y leucocitemia.

Jugo pancreático. Para la curación de la diabetes.

Jugo orquideo. Debilidad, afecciones de la médula, cerebrales y contra la tuberculosis.

Jugo ovárico. Histerismo, esterilidad y trastornos menstruales.

Jugo hepático. Ictericia y demás enfermedades del hígado.


Los jugos están contenidos en ampollas de 5 centímetros cúbicos, y se venden en todas las farmacias á 10 pesetas. Van por correo. Exíjase en la caja el busto de Brown-Séquard y su firma autografiada. Al por mayor: Melchor García, Capellanes, 1. Pídanse instrucciones á J. Cruz, director del Instituto Brown-Séquard, Puerta del Sol, 5.

ANTIASMÁTICO PODEROSO JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

(PREPARADO EN FRÍO É INALTERABLE)

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

PRECIO: 5 PESETAS FRASCO

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

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

BORICINA DE TORRES MUNOZ

ANTISÉPTICO Y DESINFECTANTE

Superior al ácido bórico y al borato de sosa; más soluble en frío y en caliente, y más eficaz como preservativo y curativo de las enfermedades de las mucosas y de la piel.

Se emplea contra los males de los párpados, oídos, nariz, boca, afecciones de la matriz y otras.

San Bartolomé, 7, esquina á San Marcos, y principales farmacias.

FONENDOSCOPIO

NUEVO INSTRUMENTO PARA AUSCULTACION
Desconfíese de las falsificaciones: los legítimos llevan estampados los nombres de los inventores Sres. Bazzi y Bianchi y del constructor Martín Wállach Nachtelger. Pídanse prospectos.

Unico agente para la venta en España.

MAURICIO BING. — PRECIADOS, 7, MADRID

GRAN FÁBRICA DE APÓSITOS ANTISÉPTICOS

INSTRUMENTOS DE CIRUGIA

PROVEEDOR DE SANIDAD MILITAR

El precio de este instrumento ha bajado á 80 pesetas.

SOLUCIÓN CACHO

de clorhidro-fosfato de cal creosotada. Cura rápidamente los catarros por antiguos que sean; los tuberculosos y tísicos experimentan con su uso notable mejoría. Aventura en efectos rápidos y seguros á todos sus similares, según dictamen de eminentes médicos. Depositarios: Hijos de C. Ulzurrun y principales farmacias. Torrelavega: Farmacia y droguería de la viuda de Cacho y Compañía.

TRATADO DE HIGIENE PÚBLICA

por el Dr. A. PALMBERG

Un tomo de más de 900 páginas y numerosos grabados. — Precio, 17,50 pesetas.

TERAPEUTICA RESPIRATORIA

por el Dr. M. J. OERTEL

Un tomo de 800 páginas con grabados. — Precio, 15 pesetas.

ENSAJO
DE

NUEVAS TEORIAS FISIOLÓGICAS DE LA FUNCIÓN ASIMILATRIZ

POR EL DOCTOR F. ZENITRAM
PRECIO, 4 PESETAS

ANEMIA, ESCRÓFULAS, COLORES PÁLIDOS

**Sacaruro perfectamente
dosificado é inal-
terable**

IODURO DE HIERRO GRANULADO CANO

Sustituye con
ventaja á todos los
preparados de este producto por
su fácil asimilación y agradable gusto.

B. CANO, Puebla, 11, Farmacia, Madrid

Y EN TODAS LAS FARMACIAS

0000 0000

SOLUCIÓN 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.

0000 0000

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada; yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para igaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

EMULSIÓN FORCADA

de aceite puro de hígado de bacalao con glicero-fosfatos.

PREMIADA CON MEDALLA DE PLATA

Primer y único premio concedido en el concurso de Emulsiones convocado en 1896 por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona.

APROBADA Y RECOMENDADA por la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.

El luminoso dictamen en virtud del cual se le adjudicó el premio de **Medalla de plata**, y el no menos razonado é importante que acerca de esta Emulsión emitió la Academia y Laboratorio, garantizan que la **Emulsión Forcada** es una Emulsión blanca, fluida, muy grata, estable, que no se enrancia ni se altera, que tiene el 70 por 100 de aceite puro de hígado de bacalao emulsionado de verdad é infinitamente disgregado, en una palabra, que está compuesta casi en totalidad de aceite puro de hígado de bacalao, digerido, hecho agradable y en estado de ser absorbido y asimilado con seguridad sin fatiga ni trabajo digestivo, y por lo tanto, constituye la mejor forma de administrar bien y con resultados seguros **verdadero aceite de hígado de bacalao** y lograr un aumento de su eficacia notablemente extraordinario.

Se vende en todas las farmacias.—Depósitos: En Barcelona, Sres. L. Gasa. Sociedad Farmacéutica Española. — En Madrid, Melchor García.

Medicamentos granulados Pizá, puros y garantidos.

Neurosina Pizá.

Kola, Coca y Glicerofosfato de cal granulado.

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador; neurastenia, fofaturia, 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

**Guía higiénica del enfermo
de los órganos respiratorios.**

Por el Dr. VALENZUELA

Cura de aire libre, de reposo, de sobrealimentación, atmítrica, jornadas del enfermo, etc., etc.

DE VENTA:

Valenzuela, 5. pral. — Precio: 2 pesetas.

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

Marabe Gélinau ★

(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

Sin par en el tratamiento de la TOS FERINA

Epilepsia las Grageas Gelineau

constituyen el medicamento Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores a los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)

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

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

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir : *Albespeyres*

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

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

El mejor Calmante

JARABE BERTHÉ

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

PASTA BERTHÉ (complemento del tratamiento).

EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA *Berthé*

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

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

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

EXÍJANSE el SELLO de la "UNION DES FABRICANTS" y la FIRMA del D^r DELABARRE.

ASMA OPRESIONES Bronquitis, Catarrros Jaquacas, etc.

Papel y Cigarrillos **BARRAL**

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

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

VINO 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 Laxativo seguro, de sabor agradable, fácil de tomar.

Paris, 6, av. Victoria y todas farmacias.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

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

PRÉCIEUSE Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia.

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

Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.

PANCREATINA DEFRESNE

Adoptada por la Armada y los Hospitales de París

DIGESTIVO el más poderoso el más completo

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

POLVO, PILDORAS, ELIXIR

En todas las buenas Farmacias de España.