

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Temores justificados. — Inauguración. — Sesiones científicas. — SECCION DE MADRID: Sobre auscultación del corazón. — Revista mensual de venereología y sifiliografía. — SECCION PRACTICA: Sarcoma de las paredes de la órbita, exenteración de la misma, curación. — BIBLIOGRAFIA MEDICA. — SECCION PROFESIONAL: Servicio militar obligatorio. — Asociación Médico-Farmacéutica del distrito de Navalcarnero. — PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. Nuevo signo para el diagnóstico de la fiebre amarilla. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Sobre la naturaleza de la secreción interna del páncreas. — III. La leucemia y la leucocitosis. — IV. Parte que el sistema nervioso tiene en las dermatosis. — SECCION OFICIAL: Montepío Facultativo. — CONSULTORIO. GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid. — CRONICA = FOLLETIN: El esqueleto. — ESTAFETA DE PARTIDOS. — VACANTES. — ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

Temores justificados. — Inauguración. — Sesiones científicas.

Los diarios noticieros publican estos días telegramas de Alejandría, de París y de Londres dando cuenta de haberse presentado la peste bubónica en la primera de estas ciudades, que tan continuas relaciones tiene con las más importantes de Europa. Al principio, como sucede siempre en casos tales, se habló sólo de casos sospechosos; pero bien pronto se ha sustituido esa *mentira convencional* por el verdadero nombre de peste bubónica. Los casos

Folletín.

EL ESQUELETO

A D. Enrique Peñasco.

En el cajón de mi estante
Me encontré un occipital,
Dos húmeros, dos clavículas,
Dos fémures y un frontal;
Dos cúbitos con dos radios,
Un no completo esfenoideas,
Dos escápulas muy limpias
Y los restos de un etmoides;
Dos ileon, isquion y pubis
— O huesos innominados —
Con sacro y coxis reunidos
Por estar articulados;
La columna vertebral,
Peronés y parietales;
Un esternón y dos tibias
Con dos rótulas iguales.
Dos pómulos con dos ungüis;
Un maxilar inferior
Y veinticuatro costillas
Que daban muy mal hedor;
Maxilares superiores;
Dos soberbios temporales;
Dos palatinos; un vómer
Y dos cornetes nasales.
Piramidal y ganchooso,
Semilunar y escafoideas,

van ya sucediéndose y es de temer, si Dios no lo remedia, que muy pronto estalle en Alejandría una verdadera epidemia.

Los Gobiernos europeos tomarán, por la cuenta que les tiene, las debidas precauciones para evitar el contagio, fuera de Inglaterra que se cuida más del comercio que de las cuarentenas que dificultan aquél.

Esperamos que nuestras autoridades sean todo lo exigentes que la ciencia requiere para evitar días de luto y de desolación á nuestra ya desolada patria.

Según nos comunica nuestro co-redactor señor Cortezo, las sesiones preparatoria é inaugural del Congreso de Berlín contra la tuberculosis, han estado muy concurridas y animadas. Los congresistas se acercan á 2 000, figurando entre ellos delegados de todos los países.

Las sesiones se celebrarán en el salón del Reichstag y de ellas daremos cuenta á nuestros lectores

En las postrimerías del curso académico de 1898 á 99 animanse las sesiones de todos los Centros científicos, que por lo visto se disputan el honor de ser á cual más interesantes. En la Real Academia de Medicina expuso el sábado último el Sr. Ribera un caso notable de extirpación del estómago, en el

Pisciforme, hueso grande,
El trapecio y trapezoides;
Á más catorce falanges
Con cinco metacarpianos,
Que como los tengo dobles,
Están completas las manos.
El astrágalo, el calcáneo,
Las tres cuñas y el cuboides,
Que dan el tarso si á éstos
Se le incluye el escafoideas;
Mas los huesos de los dedos
Con cinco metatarsianos
Dan un pie. Los tengo á pares;
Y también tres wormianos.
Dos propios de la nariz;
Cornetes esfenoidales,
Y huesos sesamoideos
Que no son artificiales;
Lenticular, hueso hioides,
Estribo, yunque, martillo
Y un par de conchas de Bértn;
Conchas que no tienen brillo.
Al terminar el rebusco
Sentí miedo y compasión:
¡Aquel cajón de mi estante
No venía á ser cajón!
Le cerré Y desde entonces
Le miro con gran respeto...
¡Pues es la única tumba
De que goza mi esqueleto!

JAVIER PONGILIONI (1).

(1) Fué escrita, hace años, en Sevilla esta composición.

cual el resultado superó todas las esperanzas, é intervino luego en la discusión planteada por el señor San Martín el Sr. Miguel y Viguri, pronunciando un notable discurso. En la Academia Médico-Quirúrgica hablaron en la última noche el Sr. Semprún para exponer varios casos é indicar que previene el colapso consecutivo á las operaciones mediante inyecciones hipodérmicas de sulfato de estricnina; el Sr. Suárez de Mendoza para presentar un niño á quien le había extraído un cálculo de la vejiga mediante la talla hipogástrica; y, finalmente, los Sres. Barragán y Sanz Blanco para presentar también casos de rotura de la uretra y de herida de la córnea. En la Sociedad de Higiene continúa la discusión sobre la tuberculosis, habiendo intervenido en la última noche en el debate los señores Romera, Pino, Díaz Villar, Mariscal, Malo y Tolosa Latour.

De aplaudir es el entusiasmo de que han dado pruebas en este curso todos los señores académicos.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 28 de Mayo de 1899.

SOBRE AUSCULTACION DEL CORAZON

IV

En el presente artículo me ocuparé de las dificultades que á veces se suscitan para el diagnóstico diferencial entre los ruidos orgánicos y los accidentales, llamados también funcionales. En la inmensa mayoría de los casos el diagnóstico es fácil, y en tales ocasiones no necesita esforzarse mucho el médico para llegar á la conclusión apetecida. Pero no siempre ocurren las cosas de tal modo, y á veces es tal la confusión que no se aclara la verdad sino por el curso de la afección, y esta es la posición más desairada que puede tener un médico para resolver un problema de diagnóstico.

De los signos que se indica como guías para el reconocimiento del carácter funcional, ó por mejor decir pasajero, de los ruidos, señalaré los siguientes:

1.º Su *intensidad y timbre*; los ruidos accidentales son claros y verdaderamente *de soplo*. Los ruidos orgánicos son más secos y no tienen un timbre tan suave ni tan prolongado, que es en lo que consiste el timbre de los llamados soplos. Hay la excepción de que el ruido de la insuficiencia aórtica tiene también el mismo timbre, pero la diferencia está en que éste es diastólico, y hay otros síntomas que ponen fuera de duda el diagnóstico.

2.º El *tiempo* en que se oye el ruido; *los ruidos accidentales son siempre sistólicos*: es cierto que algunos autores admiten que en ocasiones excepcionales han oído ruidos diastólicos de carácter funcional, y citan, en apoyo de su opinión, el hecho indiscutible de que los enfermos curaron con un tratamiento adecuado, y entonces desaparecieron por completo los ruidos. Pero aparte de que estos ruidos diastólicos son extraordinariamente raros, hay que tener en cuenta dos datos que

son decisivos para el diagnóstico diferencial; uno es el de que no se presentan más que en los casos de anemias muy graves, en los que el diagnóstico es indiscutible, y otro es el de que los ruidos diastólicos, que se oyen en los casos muy graves de clorosis, desaparecen en cuanto se comprime el bulbo de la vena yugular interna del lado derecho (experimento de V. Noorden).

3.º La *versatilidad* de su intensidad y las variaciones que suelen sufrir, hasta de un día para otro, los ruidos accidentales. El ruido diastólico, ó presistólico, que se oye en la estrechez mitral, varía también mucho en intensidad y timbre, y hasta en tiempo, porque unas veces es claramente diastólico, otras presistólico, y en ocasiones hasta desaparece por completo, de tal modo que se dice que es un ruido *camaleónico*; pero estas oscilaciones no son tan rápidas ni tan profundas que no permitan reconocer el carácter orgánico del ruido.

4.º Los síntomas que denotan las *consecuencias de la lesión*; claro es que cuando no haya una lesión orgánica faltarán todas las consecuencias de la misma, y así, por ejemplo, no se apreciarán los signos de la dilatación ó hipertrofia de los ventrículos, ni el refuerzo de los tonos diastólicos, etc.

Hay que hacer aquí una salvedad; en ciertos casos el origen de los ruidos sistólicos se debe indudablemente á las *insuficiencias relativas*, que en la mitral son frecuentes y debidas á la poca energía en la contracción de los músculos papilares, y se comprende que en tales casos sobrevengan las consecuencias de la lesión, como si ésta fuese orgánica; la rapidez con que desaparecen todos los síntomas por un tratamiento adecuado, y la existencia de otros síntomas que suministra la afección fundamental, de la que depende la insuficiencia relativa, son suficientes para llegar á fundamentar un diagnóstico cierto.

5.º La *etiología* de la afección proporciona igualmente elementos importantes para el diagnóstico, señalando á las enfermedades infecciosas, y entre ellas al reumatismo agudo, como las preeminentes en la etiología de las lesiones orgánicas.

Además, el curso tan diferente de la enfermedad en uno ú otro caso, la existencia de otros síntomas de anemia, fiebre, etc., y el sitio del corazón en que se oyen los ruidos accidentales (comúnmente en la base), son otros tantos datos útiles para decidir el diagnóstico.

Hasta qué punto es insuperable la dificultad en ocasiones, lo demuestra el siguiente caso que yo he observado:

A. M., de dieciocho años, padece desde hace tres una dispnea intensa, anorexia, debilidad general y palpitaciones de corazón que le impiden trabajar. Menstruación poco abundante siempre, y falta desde hace un año.

Examen objetivo: Intensa palidez de la piel y mucosas; ligero edema maleolar; dispnea á los esfuerzos.

Corazón: La punta late en el quinto espacio intercostal en la línea mamilar. El choque se aprecia á la inspección y palpación, pero es poco intenso.

La macidez se extiende por arriba hasta el borde superior de la tercera costilla izquierda, y por la derecha hasta la línea paraesternal, 2 centímetros por fuera del borde derecho del esternón.

En la punta del corazón se oye un ruido sistólico claro, si bien no muy intenso, y un tono diastólico bien apreciable. En la base (tercer espacio intercostal iz-

quiendo) se oye un ruido de soplo intenso que es sistólico; el tono diastólico pulmonar está muy reforzado.

En la yugular derecha se oye con claridad el llamado ruido de diablo (ruido de monjas, de los alemanes).

Análisis de la sangre: Hemoglobina, 30 por 100 (lo normal es 80 á 90 por 100); glóbulos rojos, 4.200 000; proporción entre glóbulos rojos y blancos, 1 por 600.

La macidez del hígado en la línea mamilar corresponde á la base del apéndice xifoides.

Diagnóstico: Que hay una clorosis es indudable, pues así lo demuestra el análisis de la sangre; notable disminución de la cantidad de hemoglobina, permaneciendo normal el número de glóbulos rojos. Sin embargo, hay también una dilatación considerable del ventrículo derecho, y refuerzo del segundo tono pulmonar, lo que no parece depender solamente de la clorosis, pues si bien es cierto que V. Noorden ha demostrado que la mayor parte de las que se tenían por dilataciones del ventrículo derecho en las cloróticas, son dependientes de que se verifica una retracción de los pulmones que deja más libre la superficie cardíaca, y por lo tanto, más aumentada la extensión de la macidez correspondiente al corazón, también lo es que aquí hay dos síntomas importantes: uno, el refuerzo del tono diastólico pulmonar, y otro, el que la macidez ocupa su nivel normal, lo cual indica que la retracción pulmonar no puede ser considerable.

Por lo tanto, el diagnóstico se formuló de *clorosis y probablemente alguna lesión valvular*.

Sometida la enferma al tratamiento por los ferruginosos (lactato de hierro, 0,25 centigramos al día) por espacio de dos meses, se observaron las siguientes modificaciones:

1.^a Desaparición del ruido de soplo sistólico de la base.

2.^a Desaparición del ruido de diablo.

3.^a Aumento de la cantidad de hemoglobina hasta llegar á la cifra normal (80 por 100), coincidiendo con esto la reaparición de los colores vivos de la piel y mucosas, y comienza á establecerse la menstruación.

Persisten, sin embargo, la extensión de la macidez cardíaca á la derecha (dilatación del ventrículo derecho), el refuerzo del segundo tono pulmonar y el soplo sistólico de la punta. Al final se le administró en forma conveniente la digital, y la lesión entró en período de compensación, pudiendo volver la enferma á su trabajo de criada.

Se confirmó, pues, la sospecha; se trataba de una *clorosis* en una enferma que padecía *insuficiencia mitral*; el ruido de la base era *accidental* y el de la punta del corazón era *orgánico*.

FRANCISCO DE LA RIVA Y PEREA.

REVISTA MENSUAL DE VENERELOGIA Y SIFILIOGRAFIA

Por el Dr. D. ARTURO PÉREZ FÁBREGAS

Profesor encargado de la consulta de enfermedades genito-urinarias en la Policlínica Cervera.

LOS CRISTALES AZULES EN SIFILIOGRAFIA

En un artículo que ha visto la luz en los *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, M. Jullien describe el empleo de los cristales azules para descubrir las manchas eruptivas frustradas. Este medio de diagnóstico, primeramente descrito por André Broca en 1893, fué también motivo de una comunicación de Haan (del

Havre) publicada en el *Journal des maladies cutanées et syphilitiques*.

Jullien hace uso de un binóculo común con cristales de color azul de cobalto más ó menos intenso; la iluminación debe ser de poca intensidad, una luz ligeramente velada, como la que proporciona un cielo nublado; y, por último, los cristales deben aproximarse á los ojos todo lo posible para evitar la difusión de los rayos. En estas condiciones es preciso evitar el error á que pueden dar lugar las manchas debidas á suciedad y las máculas eritematosas producidas por la presión y el roce de los vestidos.

La parte teórica de la cuestión se reduce á lo siguiente. Broca dice que por este medio hace una selección entre los rayos luminosos, suprimiendo la luz parásita, la que no varía de una región de la piel á otra, y que, por consiguiente, fatiga la retina sin proporcionarle el elemento de percepción diferencial. En el caso presente los rayos que se absorben son los rojos, es decir, el color que, á energía igual, fatiga más la retina. Haan dice que este procedimiento de exploración está basado en el principio de los colores complementarios y que, por consiguiente, la epidermis aparece uniformemente azulada en estado normal; pero que si en el espesor del tegumento existen zonas congestivas rojas imposibles de distinguir todavía á la luz blanca ambiente, el color rojo congestivo aparecerá por el medio de que nos ocupamos porque es complementario del azul de cobalto.

En cuanto á la parte clínica de la cuestión, los resultados enumerados por André Broca se refieren á los puntos siguientes:

a) Previsión de una erupción antes de ser perceptible á simple vista.

b) Revelación de las huellas de una erupción anterior.

c) Revelación de una erupción frustrada.

Los términos primero y tercero pueden reunirse y sugieren el mismo orden de consideraciones. Mucho antes que por la simple inspección se perciban con claridad, se distinguen los elementos de la roseola, gracias al anteojo azul, resultado que no es de despreciar cuando se trata de instituir un tratamiento rápido, ó de confirmar un diagnóstico dudoso. Las erupciones de tintas débiles, casi imperceptibles, adquieren un valor decisivo, y como en muchos casos las manifestaciones secundarias se reducen á esto, puede calcularse las ventajas de este nuevo medio de exploración. Precisamente en estos últimos tiempos en que tanto se insiste en la proporción considerable de casos de sífilis en los que, sin ninguna medicación, se detienen las manifestaciones una vez curado el chancro, para aparecer muchos años después en forma de accidentes tardíos, puede presumirse que estos hechos tan frecuentes se convertirían en raras excepciones si el examen de los tegumentos se hiciese cuidadosamente y con frecuencia con el cristal azul.

El interés de estas investigaciones sube de punto cuando se las aplica al estudio de las erupciones que han desaparecido ya ó que se consideran como desaparecidas. Un exantema ha dejado de percibirse hace unas semanas, unos meses, un tiempo variable; sabemos, sin embargo, que, aunque ha desaparecido, el sistema vascular queda por largo espacio de tiempo sin recuperar la integridad de su funcionamiento; las túnicas de las arteriolas malpighianas poseen, á conse-

cuencia de la infiltración neoplásica, una tendencia á dejarse distender por causas insignificantes. Las variaciones de temperatura, un enfriamiento, un baño caliente — los sífilíticos bien lo saben — hacen reaparecer de repente y por algunos instantes no más, el espectro de antiguas roseolas. Persisten, por lo tanto, alteraciones que nuestros ojos, instrumentos groseros é infieles, son incapaces de percibir; pero viene el cristal azul en su ayuda, y gracias á él podemos volver á encontrar el sello diatéxico en el tegumento, en forma de manchas, jaspeaduras, etc., que componen lo que se puede denominar *piel impregnada* y que atestiguan la persistencia de las lesiones esenciales. Estas huellas se descubren principalmente en la proximidad de las axilas, en las eminencias escapulares, alrededor del ombligo y siguiendo la dirección de las costillas.

Jullien afirma, por lo tanto, que las sífilides borradas se reconocen perfectamente después de pasados seis meses, y, en ocasiones, transcurrido un año. El ataque virulento es muy tenaz sobre la piel, y muchas veces algunas mal llamadas recidivas no son otra cosa que la excitación de antiguos elementos estacionarios.

La observación con el cristal azul ofrece mucho menos interés en la sífilis terciaria; pero, sin embargo, puede sernos, en ocasiones, de utilidad. Á este propósito cita Jullien un hecho relatado en la tesis de Broca, de un hombre que, habiendo padecido un chancro seis años antes, se presentó asegurando haber tenido una lesión mal definida en el antebrazo derecho, ya cicatrizado hacía dieciocho meses. Broca distinguió, por medio del cristal coloreado, una mancha en forma de media luna con dos engrosamientos en las extremidades. Para confirmar el hecho dibujó la mancha suprimiendo uno de los engrosamientos y entonces el enfermo mismo rectificó el dibujo, atestiguando así su veracidad y la exactitud de la observación. La percepción de las cicatrices ligeras se perfecciona con el uso del cristal azul, lo que nada tiene de sorprendente; y desde el punto de vista de diagnósticos póstumos y de exámenes médico-legales, seguramente el medio de exploración de que nos ocupamos ha de ser de gran utilidad.

TRATAMIENTO DE LA ÚLCERA BLANDA POR EL CALOR RADIANTE

Krösing recomienda calurosamente en *Archiv für Dermatologie und Syphilis*, el método propuesto por Audry, y que consiste en mantener un termo-cauterio ó un gálvano-cauterio al rojo cereza, y durante 10 á 15 segundos, á la distancia de 1 á 4 milímetros del chancro blando, evitando la acción de contacto y la formación de la escara. La úlcera se hace aséptica por la acción sola del calor radiante; pero para conseguirlo es necesario primero limpiarla cuidadosamente y en algunas ocasiones rasparla ligeramente con el fin de llevar la acción del calor á la profundidad necesaria para destruir todos los agentes patógenos. El tamaño del cauterio debe variar según la extensión de la úlcera. El dolor es ligero y puede suprimirse con la aplicación de la cocaína. La formación de flictenas alrededor del chancro indican que el calor era excesivo ó que la aplicación había sido demasiado duradera; estas flictenas deben evitarse porque la conservación del epitelio sano constituye por sí misma una gran defensa contra la auto-inoculación. Según el autor, este procedimiento impide hasta la supuración de los bubones, que se resuelven fácilmente con aplicaciones tópicas.

ASIENTO DE LA SÍFILIS LATENTE

La cuestión de la sífilis latente empezó á tratarse en unos trabajos de Neumann, acerca de las alteraciones histológicas de la sífilis cutánea, en algunos números de *Arch. f. Derm. u. Syph.*, correspondientes al año 1885; allí se expuso la opinión de que, además de en la esclerosis inicial y en los ganglios linfáticos, existían diseminados en la superficie del cuerpo otros focos, en los cuales estaba anidado el virus sífilítico incorporado á los leucocitos. Estos leucocitos con su proliferación podrían dar lugar á otros elementos de reproducción del virus sífilítico, el cual penetraría de este modo en los tejidos, produciendo una infección de contacto, lo cual daba una explicación clara de los fenómenos objetivos de la llamada sífilis latente. Kaspary, fundándose en la observación clínica de Neumann de que la infección en estos casos toma el punto de partida de los lugares de la piel y mucosas que parecen completamente sanos, pero que ya han sido afectados de lesiones sífilíticas, ha hecho algunos estudios histológicos en unas cicatrices de la cara de un niño sífilítico por herencia. En las preparaciones se observaba que el epitelio de la cicatriz tenía el mismo desarrollo que el de la piel sana inmediata, el cuerpo papilar presentaba papilas bien desarrolladas, glándulas sebáceas normales y fibrillas elásticas mucho más desarrolladas que en las partes vecinas; además se encontraban en varios puntos pequeños grupos de células redondas colocadas especialmente alrededor de los vasos. Comparando este conjunto con el que ofrecen las cicatrices en otros procesos, cree el autor que estos grupos de células redondas que, por otra parte, presentaban un aspecto completamente normal, en contra esto último de lo que aseguraba Neumann, no son debidos á otra cosa que á irritaciones, puesto que eran mucho más numerosos en las cicatrices de origen virulento ó no, situadas en puntos sujetos á fuertes irritaciones de la piel, por presiones, roces ó estiramientos, como ocurre en el dorso, en el antebrazo, en el olécranon, etc. Estas observaciones, caso de confirmarse, disminuyen considerablemente la importancia de las conclusiones de Neumann.

PROSTATITIS BLENORRÁGICA GLANDULAR

En el *Giornale italiano delle malattie veneree e della pelle* se cita una reciente comunicación de Fingel en la que hace notar que la exploración rectal no basta para establecer el diagnóstico de prostatitis glandular, sino que es preciso, además, examinar microscópicamente la secreción obtenida mediante la presión de la próstata. Mientras existe una lesión de este órgano el enfermo está expuesto á recidivas que, tomando en la próstata su punto de partida, se propagan á la uretra posterior. La prostatitis catarral puede ser la causa de epididimitis recidivantes, de poluciones sanguíneas y de hemospermia, como demuestran algunos casos descritos por el autor. Antes de dar consentimiento para el matrimonio, el médico deberá siempre proceder al examen microscópico de la secreción prostática. El tratamiento consiste en el uso de sondas de grueso calibre, del psicroforo, y especialmente del *masaje* de la próstata, que debe ser seguido de una instilación argéntica ó de sulfato de cobre. Para el *masaje* se adoptará el instrumento propuesto por Feleki y recientemente modificado por Pezzoli.

Sección Práctica.

SARCOMA DE LAS PAREDES DE LA ÓRBITA

EXENTERACIÓN DE LA MISMA, CURACIÓN

Caso clínico presentado á la Academia Médico-Quirúrgica

POR EL OCULISTA

Dr. D. BALDOMERO CASTRESANA.

Uno de los problemas que tenemos que resolver con relativa frecuencia en la Clínica es el que se refiere al diagnóstico y tratamiento de los tumores intraoculares y orbitarios. Es verdad que se presentan á nuestra observación al cabo del año cierto número de enfermos con neoplasmas de este género, pero también lo es que cada uno es una incógnita diferente para resolver, puesto que los caracteres clínicos que presentan varían considerablemente en cada uno, sin que hasta la fecha tengamos un cuadro nosológico para cada variedad, mediante el cual podamos aproximarnos más ó menos á un diagnóstico cierto.

De aquí la dificultad de diagnosticar estos enfermos y el motivo de presentar un caso más de este género, que si bien no es de los que llamamos notables, ofrece algunas particularidades dignas de mención. Se trata de una pastora de cincuenta y cuatro años de edad, de la provincia de Segovia, que se presentó el mes de Marzo del año pasado á nuestra consulta de hospital, diciendo que hacía un año había empezado á notar que el ojo del lado derecho se le salía hacia fuera. Á medida que la salida se pronunciaba, observó también alguna disminución en la función visual y algún que otro dolorcillo de forma compresiva é intermitente, que la molestaba algunos momentos durante el día y la noche.

El ojo fué creciendo cada vez más hacia fuera, el dolor se hizo algo más frecuente, y la visión continuó disminuyendo paulatinamente hasta ver los objetos próximos con neblina y de contornos borrosos. La enferma acusa buena visión antes de iniciarse la enfermedad, y no existe antecedente ninguno hereditario digno de mención.

Al cabo de doce meses de comenzar la enfermedad, según dejó manifestado, se presentó á nuestra observación en el siguiente estado actual: lo primero que llamaba la atención era una exoftalmía del ojo derecho. El globo ocular había sido empujado hacia afuera y abajo, y estaba colocado en la entrada de la órbita, sirviéndole de base de sustentación una masa tumoral que ocupaba todo el fondo de la misma. Á consecuencia de la tumoración y de la luxación del globo ocular hacia fuera y abajo, la oclusión de los párpados era incompleta, lo que había determinado una queratitis típica de lagofthalmos que, en unión de una atrofia papilo-retiniana avanzada, habían sido la causa determinante de la pérdida de agudeza visual que acusaba la enferma. Explorando el tumor con el dedo índice, colocado entre el ojo y la entrada de la pared superior de la órbita, se apreciaba una masa tumoral, redondeada, resistente, sin abolladuras ni depresiones y que ocupaba casi por completo la órbita.

Con estos datos era difícil, como ocurre siempre en semejantes casos, aproximarnos á un diagnóstico cierto. Desechamos el que fuera una *osteoperiostitis* de forma *aguda* ó *crónica*, porque ni había tenido síntomas inflamatorios la enferma, ni tampoco existían dis-

crasias que pudieran inducirnos á pensar en periostitis crónicas. Abandonamos la idea de una *exoftalmía pulsátil*, por falta de soplos en el tumor y carencia también de latidos isócronos con el pulso arterial. Tampoco debía tratarse de la *exoftalmía no pulsátil*, porque la masa tumoral, ni era blanda, ni se dejaba deprimir, ni aumentaba de volumen comprimiendo la yugular. Para que fuera una *exoftalmía de Basedow*, faltaba la taquicardia, la hipertrofia del tiroides y todo el cortejo de síntomas que acompañan á esta enfermedad. ¿Podía tratarse de una *exostosis orbitaria*? Es verdad que son bastante frecuentes, que tienen su punto de implantación en la pared superior de la órbita la mayor parte de las veces, como lo demuestra la estadística de Smith, que de 49 casos que cita, 31 eran de origen superior; pero hay que tener en cuenta que estas hiperplasias son muy duras é indolentes, siempre que no ataquen á algún nervio, y además son de un crecimiento más lento que el seguido por la tumoración de órbita que tratamos. Teniendo en cuenta las razones expuestas, abandonamos la idea de una exostosis, como también el que pudiera tratarse de un *quistes seroso* ó *hidatídico*, porque á pesar de haber hecho dos punciones con la jeringa de Pravaz y otras dos con un trocar fino, no salió por la cánula y aguja más líquido que sangre roja.

Hechas estas reflexiones, no había otro remedio sino pensar que debíamos encontrarnos en presencia de un tumor cuya naturaleza era difícil investigar. No debía tratarse de un *lipoma*, porque este tumor se presenta como una masa grasosa, lobulada, pastosa, caracteres que no tiene el caso presente. El *encondroma* y *fibroma* son dos tumores bastantes raros y que no adquieren el tamaño que tenía el de la enferma, razón por la cual desechamos la posibilidad de ser ninguno de estos dos tumores. Tampoco había que pensar en *melano-sarcoma* ó *carcinoma*, porque el primero todo lo que es frecuente en el interior del globo ocular teniendo su origen en el tractus uveal, es excepcional en la órbita, y el segundo empieza siempre por los párpados, conjuntiva ó glándulas lagrimales.

Comparando con otras partes del cuerpo, los neoplasmas de la órbita son bastante raros. En la estadística de Hazner, de 162 tumores del ojo y sus anejos, sólo resultan 36 para la órbita, dando, por lo tanto, una proporción de 28 por 100.

Á partir de los treinta años, los tumores malignos predominan sobre los benignos, siendo entre ellos uno de los más comunes el *sarcoma*, con todas sus variedades. Constituye este tumor el neoplasma más frecuente de la órbita, es duro, suele tener su asiento muchas veces en la pared superior de la órbita ó en la cubierta del nervio óptico, y es de una evolución lenta y propia de la edad avanzada su variedad fusiforme. Condiciones son todas éstas que reunía la enferma en cuestión y que hacían desde luego pensar que debía tratarse de una neoplasia maligna, siendo de esta opinión mi querido maestro el Dr. Santa Cruz.

Sospechando que se trataba de un tumor de esta naturaleza, el problema que teníamos que resolver era sencillito, habría que exenterar la órbita y cauterizar todos sus puntos dudosos, con el fin de destruir por completo todo germen capaz de provocarnos una reproducción. Practiqué la operación del modo siguiente: Teniendo separados los párpados por medio de elevadores planos, después de hecha la antisepsia y aneste-

sia de rigor, empecé por practicar una cantoplastia, porque la abertura palpebral era insuficiente para dar salida al globo ocular con el tumor; después incidí con un bisturí los fondos de saco superior é inferior, uniendo las incisiones por los ángulos interno y externo, quedando trazado de este modo un círculo ovalado que interesaba toda la conjuntiva; luego, con tijera curva de puntas romas, y ayudado por el dedo índice, fui separando todo el contenido orbitario, ofreciéndome esto cierta dificultad, sobre todo en la pared superior y vértice de la órbita, donde el tumor estaba fuertemente adherido por ser el sitio de su nacimiento. Separada en globo toda la masa tumoral y contenido orbitario, y teniéndolo tirante hacia fuera con la mano izquierda, di un corte de tijera lo más cerca que pude del vértice de la órbita, quedando de este modo vacía la cavidad orbitaria. Inmediatamente después de la separación del tumor, vino una hemorragia bastante abundante, que se cohibió mediante la cauterización con el termocauterio y la torsión del pequeño pedículo que quedaba en el vértice y entrada del nervio óptico. Una vez hueca la órbita, raspé bien todos los sitios que me parecieron dudosos, los cautericé con termocauterio y coloqué inmediatamente una cura antiséptica.

El curso *post operatorio* no tuvo nada de particular; se le hizo cura diaria, el periostio de la órbita la fué recubriendo paulatinamente, hasta que al cabo de mes y medio fué dada de alta completamente curada. Hace un año que se la operó, y no se ha presentado la reproducción, á pesar de tratarse de un *sarcoma telangiectásico*, demostrado por el análisis histológico que hizo del tumor el distinguido histólogo Dr. Alabern.

Por el presente caso clínico y por algunos otros que llevamos vistos en el Hospital, entiendo que la exoftalmía es un síntoma al que no se le da gran importancia, y la tiene suma, para diagnosticar el sitio de partida de estos tumores; pudiendo establecerse las conclusiones siguientes:

1.^a En los tumores orbitarios é intraoculares, la exoftalmía es un síntoma de gran importancia, puesto que por ella podemos, casi con seguridad, diagnosticar si el tumor tiene su asiento en el globo ocular ó en la órbita.

2.^a Cuando la exoftalmía es directa hacia delante, lo probable es que el neoplasma sea de origen ocular ó del nervio óptico. Siempre que sea oblicua hacia arriba ó abajo, debemos pensar en tumor de paredes de órbita.

3.^a Tratándose de neoplasmas malignos, no es suficiente la enucleación, no hay más remedio que exenterar y cauterizar con termocauterio todos los puntos sospechosos de la cavidad orbitaria, si queremos evitar una reproducción.

Bibliografía Médica.

CONSIDERACIONES PATOGENICAS Y CRONOPÁTICAS ACERCA DE LA SEPTICEMIA Y PUOHEMIA PUERPERALES, por D. Inicial Barahona Hologado. — Salamanca, 1898.

Tal es el título de la tesis que para aspirar al grado de doctor en Medicina presentó el año anterior el señor Barahona, licenciado en Ciencias físico-químicas y médico muy ilustrado y concienzudo. La Memoria valió á su autor la nota de sobresaliente en el grado, lo cual dice más en favor de aquélla que cuanto pudiéramos decir nosotros.

De las 14 conclusiones de esta Memoria se desprende que es necesario llegar á Trousseau para encontrar una hipótesis verdaderamente racional que explique la génesis de las enfermedades puerperales; que, según la microbiología, la fiebre puerperal no es otra cosa que la septicemia, la puohemia ó ambas enfermedades á la vez; que es una enfermedad infecto-contagiosa; que no hay diferencia esencial entre la septicemia y la puohemia puerperales, bien que son distintas en el terreno clínico, y que para distinguirlas hay que atender al número de los escalofríos, al modo de producirse la hipertermia y á la existencia ó no existencia de abscesos metastásicos, pues en la primera el escalofrío es único y repetido en la segunda; en la primera la ascensión térmica se verifica rápidamente, y en la segunda la temperatura, aunque elevada, alterna con períodos casi apiréticos; en la segunda, cuando se generaliza la infección, preséntanse abscesos metastásicos que nunca se observan en la primera.

Merece plácemes el Sr. Barahona por su Memoria, fruto de muy concienzudos estudios y de observaciones clínicas repetidas.

LA GRIPPE (NATURALEZA, FORMAS Y TRATAMIENTO), por el doctor D. Joaquín Teixidor y Suñol. — Barcelona, 1899.

Es una Memoria de 109 páginas, de letra muy menuda, premiada por el Instituto Médico Valenciano en 1892, y ampliada luego por su autor, principalmente en lo referente á la parte clínica.

Dividese en varias partes: en la primera, *naturaleza de la gripe*, estudia el autor muy detenidamente los agentes exteriores y la gripe, las bases de que debe partirse para dilucidar la naturaleza de esta enfermedad, su contagio y el microbio que la produce; en la segunda, *formas de la gripe*, detalla el Sr. Teixidor las formas comunes ú ordinarias de este padecimiento, sus formas anómalas, los fenómenos que la acompañan, las complicaciones y consecuencias de la enfermedad, su curso, duración, terminaciones, etc., y, por último, en la tercera ocúpase en el tratamiento general profiláctico y curativo, en el tratamiento de las diversas formas, en el de la convalecencia — punto muy importante en este padecimiento — y en el de las complicaciones.

Como se ve por este rápido bosquejo, la Memoria del Sr. Teixidor Suñol es de las más completas que se han escrito sobre la gripe, y á ella tendrán precisión de acudir cuantos deseen conocer en todos sus detalles enfermedad tan insidiosa, tan compleja y de tratamiento tan incierto, y, por lo general, desgraciadamente, ineficaz.

TRATAMIENTO DE LA DIFTERIA POR EL SUERO ANTITÓXICO, por los Dres. Vallejo y Bustamante. — Logroño, 1899.

Es una comunicación leída en el Congreso internacional de Higiene, reunido en esta corte el año último, por los directores del Instituto antidiftérico de Logroño, en la cual se manifiestan partidarios del suero en el tratamiento de la difteria, cuya causa (bacilo y toxina) ataca aquél directamente. En esta comunicación dan cuenta sus ilustrados autores de algunos casos tratados por el suero antidiftérico, y al final publican la estadística remitida con anterioridad al Ministerio de la Gobernación y de la cual resulta que de 53 enfermos tratados, sólo siete murieron, dos de ellos antes de las veinticuatro horas. De los 18 casos de que se habla en la comunicación, sólo murió uno.

QUELQUES VUES ORIGINALES SUR LE GROS DE L'ACTION DE LA QUININE DANS LA FIÈVRE. (Un premier essai sur le traitement essentiel de la fièvre), por G. M. Da Silva Jones. — Lisboa, 1898.

En esta comunicación, dirigida al Congreso internacional de Medicina reunido en Moscu en 1897, dice el Sr. Da Silva Jones que la consecuencia en línea helizoidal de los fenómenos esenciales del mecanismo general de la fiebre se distingue de la del mecanismo de la calorificación normal, en lo que se refiere á los humores, sobre todo por la presencia extemporánea en éstos de un exceso de ácido carbónico, y por tanto, de demasiados fosfatos alcalino-terrosos y alcalinos no saturados, de otros ácidos (tales como el clorhídrico, el fosfórico, etc.) y de demasiada agua oxigenada que, exagerando las combustiones orgánicas, reproduce un exceso de ácido carbónico. La quinina, con tal que pueda administrarse á dosis desde algunos decigramos á algunos gramos, obra sobre los humores en el tratamiento esencial de la fiebre, haciéndola abortar, disminuir ó cesar apoderándose del ácido carbónico, ora esté libre ó combinado con una base alcalina ó alcalino-terrosa, y eliminándolo, como lo hacen estas bases y la hemoglobina, en la calorificación ordinaria y en la fiebre.

LA NEURASTENIA, por el Dr. D. Vicente Ots Esquerdo. Madrid, 1897.

Es una obra de 148 páginas, premiada por la Real Academia de Medicina de Madrid en el concurso de 1896. El tema era *Patogenia, variedades y terapéutica de la neurastenia, con exposición de los casos prácticos necesarios para confirmar la doctrina que se sustenta*, y tan á satisfacción de los académicos lo desarrolló el Dr. Ots Esquerdo, que la Real Academia acordó, muy merecidamente, concederle el premio.

Fáltanos espacio para analizar detenidamente esta obra. Nos limitaremos, pues, á decir que tras el prólogo, gallardamente escrito, principia el autor el estudio de la patogenia de esta enfermedad — tan generalizada hoy en todos los países — exponiendo cuantas teorías se han ideado para explicarla. Entra después el señor Ots en el *maremagnum* de las variedades de la neurastenia, de algunas de las cuales refiere curiosas observaciones, personales unas y de autores extranjeros otras, y concluye con la profilaxis y tratamiento, piélagos en el que naufragan hasta los especialistas más distinguidos, emitiendo la opinión de que empléense los métodos ó procedimientos curativos que se quieran, la medicación moral es de indiscutible utilidad y contribuye poderosamente cuando menos al alivio de los síntomas y á veces á la curación completa de la enfermedad.

El Dr. Ots Esquerdo es joven sumamente instruido en enfermedades nerviosas y mentales y escritor fácil y correcto, y por eso es de lamentar que no dé al público con más frecuencia pruebas de su mucho valer y de su pericia en asuntos tan difíciles.

DIVORCIO DE LA MEDICINA Y EL ESTADO, SUS CAUSAS Y REMEDIOS, por el Dr. D. José Mascaró y Capella. — Barcelona, 1899.

Es el discurso de apertura de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, escrito por el doctor Mascaró Capella, una joya literaria. El divorcio de la Medicina y el Estado se prueba recordando que «mientras el arte de la salud se afana y desvela, miles de años ha, para que el hombre viva más y viva bien, para que se perfeccione la especie y se sublimen los

pueblos, restando motivos de insalubridad física y moral, las sociedades — ¡gran infortunio! — han tolerado y siguen aún procedimientos execrables en los cuales cifran su orgullo infernal, encaminados á la destrucción de los humanos, á quienes se aflige con espantables martirios, hijos de la perversidad ó de la obcecación.» «Todas las profesiones — añade el autor —, muchos oficios, y hasta los gacetilleros, gozan como clase de mayores prestigios é influencias sociales que los hijos de Esculapio, contra los cuales todo chiste es reído, toda cuchufleta ingeniosa, levisima toda ingratitud, corriente la difamación, y se les convierte en personajes de sainete extravagantes, ineptos ó gruñones, excitantes de las carcajadas de las muchedumbres.»

«Mientras dominen vientos bélicos — dice el señor Mascaró en otra parte de su discurso — la nave del progreso caminará lenta y accidentalmente; la preponderancia del arte de la destrucción lleva consigo la anulación ó el detrimento á otras manifestaciones de la actividad y de la inteligencia. Considerad la pobreza de la enseñanza médica y la opulencia y número de las ciudadelas, cuarteles, arsenales, castillos...; comparad el esplendor, la autoridad y las franquicias de los magnates de la guerra, es decir, de los que ayudan á la muerte, con la postergación á que viene condenada la clase que batalla en pro de la felicidad y contra los males y decidme si allá en el fondo no vislumbráis una injusticia en un cuadro triste...»

Más, mucho más quisiéramos copiar de tan notable discurso; pero tendrá que contentarse el lector con lo transcrito.

Merecen también un aplauso el secretario perpetuo de la Real Academia, Dr. Suñé y Molist, por su Memoria reglamentaria, y el Sr. Comengé por la *Síntesis demográfica de Barcelona correspondiente al año 1898*, inserta al final de los discursos.

MEDICINA POPULAR Y AFORÍSTICA MÉDICA CATALANAS, por el doctor D. Olegario Miró. — Barcelona, 1899.

Tal fué el tema del discurso que, escrito en catalán, leyó el Sr. Miró en la sesión inaugural de la Sociedad Médico-Farmacéutica de los Santos Cosme y Damián, establecida en Barcelona, discurso que de seguro leerán con gusto cuantos conozcan aquel dialecto, entre quienes tenemos la dicha de contarnos, pues es labor, no de una semana, sino de muchos años — más de 25 — de registrar obras apuntando frases que todos oyen en boca del pueblo. El Dr. Miró dice modestamente que á él sólo pertenece de tan precioso ramillete la cinta que une sus flores, en la cual cinta ha estampado la frase «Ciencia, Fe y Patria», y recordando que el doctor D. Juan Carlos Amat, al concluir sus *Cuatrocientos aforismos catalanes*, dice: «Finalmente, todo cuanto harás, á tu Dios lo ofrecerás», á Él ofrece su trabajo por mediación de los Santos Cosme y Damián.

Del discurso de Secretaría estuvo encargado el señor D. Luis Cirera, quien desempeñó admirablemente su cometido.

LA LACTANCIA MERCENARIA EN BARCELONA. Datos estadísticos referentes á la misma, por el Dr. D. Manuel Segalá Estalella. — Barcelona, 1899.

Es una Memoria de 16 páginas, que presentó su autor al Congreso Internacional de Higiene de Madrid. La estadística del Dr. Segalá comprende 5.000 nodrizas procedentes de las provincias que dan más contingente

á Barcelona y la de las desechadas por cualquier concepto, que fueron muy pocas, para deducir de todo que se impone la reglamentación oficial de la lactancia mercenaria, procurando de este modo hacerla menos peligrosa y aboliendo el tráfico indigno de las corredoras de nodrizas y sus agencias.

De las 5.000 nodrizas eran de Barcelona, casadas 607, viudas 63, y solteras 102; de Tarragona, 409, 16 y 77 respectivamente; de Lérida, 600, 54 y 20; de Gerona, 103, 17 y 55; de Valencia, 477, 8 y 30; de Castellón, 610, 17 y 41; de Alicante, 42, 3 y 5; de Zaragoza, 358, 5 y 68; de Huesca, 460, 9 y 54; de Teruel, 420, 11 y 78; de Navarra, 106, 1 y 4, y de Baleares 64 y 4. Del total de las 5.000 había 2.194 primíparas, múltiparas con menos de cinco hijos 1.939 y con más de cinco 867.

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR, por los Dres. D. Manuel Ribas Perdígó y D. Bartolomé Robert. — Barcelona, 1899.

Dos discursos notables leídos en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona con motivo del ingreso en la misma del Dr. Ribas Perdígó, joven de muchos alientos, de sólida ilustración y de privilegiada inteligencia. Del Dr. Robert, uno de los clínicos que más honran á España, nada hemos de decir, pues todos saben cuánto vale el ilustre catedrático de Barcelona.

En la imposibilidad de extendernos más y de hacer más largo este empalagoso artículo, sólo diremos que respecto á los sanatorios — tema en la actualidad de moda en España — opina el Sr. Ribas que «pueden instalarse buenamente en climas y en alturas muy distintas», y que lo que principalmente interesa es «una buena orientación al pie de alguna montaña ó en medio de bosque que les resguarden del viento, que reúnan el máximo de condiciones higiénicas y que en ellos se practiquen con la mayor escrupulosidad y con todo rigor los preceptos dietéticos...»

Ambos discursos merecen ser consultados por cuantos estudien esa enfermedad que tantas víctimas ocasiona en todos los países.

DR. BLANCH Y RICO.

CONTRA EL SUERO ANTIDIFTERICO.

El reputado Dr. A. Rupp, de Nueva York, ha publicado sus *Essays on Diphtheria and Antitoxin*, de los cuales extractamos las siguientes conclusiones (véase *Medical Record*, 28 de Enero 1899).

La antitoxina (llamada también suero antidifterico), NO rebaja la cifra de mortalidad de la difteria.

Esta cifra ó tanto por ciento de mortalidad varía mucho según los lugares y los tiempos, lo mismo cuando se emplea que cuando no se emplea la antitoxina.

No ha disminuído con su uso el número relativo de casos de crup que necesitan ser operados, ni ha disminuído la proporción del número de defunciones de los casos operados, ni tampoco el tiempo que debe dejarse la cánula en los operados.

La antitoxina es un agente tóxico en la economía humana... ha ocasionado la muerte en casos muy excepcionales y muy rara vez. Como agente terapéutico, es el fracaso más completo, no obstante las esperanzas que algunos han difundido en su favor con la presunción de infalibilidad científica.

El autor, para llegar á estas conclusiones, comienza por hacer algunas consideraciones históricas sobre el descubrimiento del presente remedio, y proclama

que el mismo derecho tienen á emitir su opinión los prácticos que afirman su nulidad, como los que sustentan su utilidad. Después hace una severa y razonada crítica de los «reports» del laboratorio y de los experimentos clínicos, sin dejar de notar las deficiencias que todavía existen en la etiología y en la semiología de la difteria.

También toma en cuenta las opiniones conocidas por él, dividiéndolas en tres clases: los que afirman positivamente resultados excelentes; los que dudan, pero usan el suero, y los que condenan su uso. Dice que entre sus amigos y conocidos son tantos los que dudan como los entusiastas. Cita textualmente frases de los que han tenido la decisión de expresar su desfavorable convencimiento acerca de todos los sueros antidiftericos, y también la de aquellos amigos suyos que después de haber usado el suero un año ó más lo han abandonado al ver que los resultados obtenidos con este tratamiento no son mejores que sin él; y esto á pesar de haber comenzado muchos con entusiasmo.

Después de dar á conocer en una segunda parte detalladamente los resultados de su propia experiencia, hace en la tercera y última parte una severa crítica de las estadísticas favorables al suero. Al ocuparse en los trabajos de Baginsky (el clínico más propagandista del suero en Alemania), dice: «Juzgando por lo que yo he visto en mi práctica, tratando *simultáneamente* unos casos con el suero y otros sin él, no puedo corroborar sus asertos, habiendo observado que no ofrecen ningún resultado ni manifiesta más efectos porque se use una dosis grande, cinco veces mayor que la ordinaria.» Se detiene especialmente al analizar los resultados del suero en la difteria laríngea, negando también que sean favorables.

C. C.

Sección Profesional.

SERVICIO MILITAR OBLIGATORIO

CUADRO DE INUTILIDADES FÍSICAS

En el proyecto de ley de Reclutamiento y reemplazo del Ejército para el servicio militar obligatorio que se está publicando por la prensa, aparece un capítulo, el 8.º, y un artículo, el 79, con tres incisos; en los cuales se da como bueno el cuadro de inutilidades físicas vigente, puesto que á él, sin nota aclaratoria, ni salvedades de ninguna clase, se hace referencia y dependencia absoluta.

Sin meterme á analizarlo, porque ya otros se encargarán de hacerlo, según creo, me basta con llamar la atención; pues me parece, según mi criterio, que, antes de ser viable la ley, ya se presenta gangrenada en una de sus partes más importantes.

Ya lo han significado otros antes que yo, y no dudo que, dado el carácter de servicio obligatorio, habrá que aquilatar mucho más el ingreso; porque si antes, sin esa condición, se escapaban muchos por la tangente, hoy, siguiendo las cosas como estaban en cuanto á defectos físicos se refiere, habrán de buscar mayor número de callejuelas por donde escapar.

Yo soy de parecer que lo mismo los médicos militares, y aun éstos mucho más que los civiles, los diputados y senadores, así como otras entidades científico-médicas, darán la voz de alerta y significarán, á quien

corresponda, la necesidad de estudiar esta cuestión, introduciendo las modificaciones correspondientes para que se halle en consonancia con el espíritu y la letra del citado proyecto y con el progreso científico.

Cuando el proyecto sea ley, si es que se aprueba, no será tan fácil la enmienda; y por lo mismo, ahora que se está, como vulgarmente se dice, con las manos en la masa, es la ocasión más oportuna para que se examine y se analice el cuadro y se proyecte otro como corresponde.

Hace ya muchos años que no he intervenido en quintas, habiendo perdido la noción exacta de cuantas enfermedades aparecen en el cuadro de inutilidades; pero me basta para mi propósito con recordar que he leído algo referente al asunto de que trato y que lo he dado como bueno.

En su consecuencia, y dejando el puesto á otros, ó á esos mismos que ya han hablado anteriormente, declaro que no prestó mi conformidad y que, si es preciso, volveré á tratar con más extensión, después que lo haya vuelto á leer y á hacerme cargo de su significación y alcance, para oponerme á que sirva de base con el valor que le tienen concedido.

UN MÉDICO.

Asociación Médico-Farmacéutica del distrito de Navalcarnero.

Una vez más tomo la pluma para dar cuenta á los lectores de EL SIGLO MEDICO de esta Asociación de distrito; la primera en España que se constituyó en la década que finaliza, y que se conserva tan viril y entusiasta defensora de los intereses profesionales, muy mermados, por desgracia, de energías en estos tiempos en que se perdieron, en todos los órdenes sociales, las que fueran menester á hacernos respetar de propios y extraños. En la sociología humana se aprecian fases de evolución que de los individuos trascienden á las colectividades, y de éstas á las naciones, y á la nuestra, á la España de Carlos I, de la que un día se dijo «que no se ponía el sol en sus dominios», cúpole en la cronología de su historial aparecer hoy como decadente. Pero surgen de tiempo en tiempo, en las grandes crisis de los pueblos, elementos animados y figuras predestinadas á la regeneración de los mismos; y á poco que se conozca la Historia, nos vendrán á la mente nombres tan esclarecidos como los de César Augusto en la República Romana, los de los Reyes Católicos, el del Cardenal Jiménez de Cisneros, Napoleón, y tantos otros que, en las languideces de sus respectivos Estados, supieron elevarlos y engrandecerlos, creando y regenerando patria é individuos.

Esta digresión que me permito, separándome un poco de la exposición de esta revista, fuerza es confesar que es hija del profundo convencimiento que tengo de que nuestra apatía, indiferentismo y estado de inercia, es la causa remota del malestar de la gran familia médico-farmacéutica; y como la nota discordante en la entidad nación, es que haya un limitado número de individuos que se agrupen con los nobilísimos fines de producir beneficios á la Humanidad, produciéndoselos á sí mismos y á la clase á que pertenecen, de ahí que haga resaltar, siquiera sea en inconexas frases, lo que ha sido, lo que es y lo que será la Asociación Médico-Farmacéutica del distrito de Navalcarnero.

Reunióse la referida en la villa de Mérida (Tole-

do) el día 19 del corriente, previas las invitaciones consiguientes á todos sus socios por la presidencia, que, con buen acuerdo, eligió dicho pueblo, tan celebrado y reputado por sus industrias vinícolas. Galantemente recibidos en la estación del ferrocarril por el Sr. Abella, farmacéutico de la localidad, acudieron los señores Abajo y Aguado, de Pozuelo de Alarcón; el Sr. Torraño, de Villaviciosa de Odón; el Sr. Caracuel, de Villamantilla; el Sr. Rojas, de Brunete; Caballero y Calvo, de Villamanta; Martínez Campos, de Navalcarnero; Arnilla, de Chapinería, y el Sr. Fernández y el que suscribe, de Madrid; los cuales se trasladaron al pueblo y casa del Sr. Abella en carruajes que al efecto ya estaban preparados, hallándonos allí al Sr. Flores, médico titular de la localidad, Lledó, de Valmojado, y á los médicos y farmacéuticos de Villa del Prado, señores Soto, Escudero, Crouchet y Perceto, con todos los cuales se dió comienzo á la sesión á las once de la mañana.

Excusaron su asistencia, por causas justificadas, los Sres. Díaz Herrera, de Villaviciosa, y Beotas, de Navalcarnero. Acto seguido leyóse por el secretario el acta anterior, aprobándose por unanimidad.

En el orden del día aparecía como tema de disertación científica *La infección, sus causas, teorías, síntomas y tratamiento*, que había de desarrollar el Sr. Beotas, encargándose en su ausencia el señor presidente, á fin de subsanar esta falta; y dada la importancia del punto, el Sr. Aguado nos habló del concepto general de infección en los tiempos modernos, en armonía con las ideas de Pasteur; sobre la causa viva determinante de las infecciones; nos hizo un ligero bosquejo de la teoría de Metchnikoff acerca de la inmunidad, y, por último, terminó con el tratamiento apropiado de anti-sepsia y asepsia. Por el que relata, y á fin de completar este interesantísimo estudio, se hicieron algunas consideraciones que sirvieron de ampliación á la doctrina de Metchnikoff; dijo que hoy se pretende explicar el hecho de la inmunidad por una teoría *célulo-humoral*, en la cual el englobamiento de los microbios por los leucocitos de una parte, y la secreción de un principio bactericida (alexina de Büchner) de otra, obrarían el hecho de la imposible colonización de los agentes microbicidas; también hizo alusión á la más moderna teoría *de la alcalinidad de los plasmas*, de Fodor, para explicar el estado refractario, y, para finalizar, expuso las defensas orgánicas que contra la infección tiene el organismo, declarándose partidario de que la fiebre es una reacción favorable, en cuanto la elevación térmica se opone á la vida bacteriana; indicó también que toda la terapéutica de las infecciones, en lo que se refiere á las internas, lo es muy indirecta, y que se reduce á sostener las fuerzas del individuo, y á poner al enfermo en las condiciones más asépticas posibles; en una palabra, una terapéutica higiénica. De conformidad con todo lo expuesto, se manifestó el Sr. Caballero y Rubio, quien hizo algunas excursiones sobre la impunidad en las intervenciones quirúrgicas de las cavidades esplánicas, gracias á los progresos de la asepsia, etc. Con todo lo dicho, dióse por conclusa la discusión de este primer punto.

Ocupó el segundo el tema del Sr. Díaz Herrera: *Deberes y deberes de los médicos titulares en sus relaciones con las autoridades*. El Sr. Díaz es un médico tan hábil é ilustrado como perito por su ya larga práctica en el cuestionario de su tesis, y excusáramos

decir que el asunto de elección fué desarrollado tan á la perfección, que el conocimiento de su doctrina puede servir de *vade-mecum* al médico novel que empieza el ejercicio de su carrera en las localidades rurales. Fué escuchado con religiosa atención por todos, y todos se prometieron tomar nota del mismo para evitarse muchos escollos en el espinoso ejercicio profesional. Su discurso fué leído por haberle impedido á su autor, ocupaciones ineludibles, la asistencia.

El tercer asunto expuesto en el orden del día era el de *Colegiación obligatoria*, tema obligado en la actualidad, de controversia para la clase médico-farmacéutica en general; asumía una gran atención por parte de esta Asociación, en tanto que en su cronología aparece, en diferentes ocasiones, tratado, como consta en sus libros de actas; no obstante, la divergencia de criterio con el común pensar de sus individuos del socio fundador y hoy presidente dignísimo D. Francisco Aguado, hacía aparecer á esta colectividad médico-farmacéutica en un estado ambiguo con respecto á este particular; y al efecto de esclarecer en todo lo posible la verdad en hechos de tanta transcendencia y significación, para que por nadie pudiera sacarse partido en apoyo y defensa de sus ideales, como ya se ha hecho por algún periódico profesional, el socio D. Francisco Caballero y Rubio inició este debate, declarándose abiertamente defensor y entusiasta decidido de la Colegiación obligatoria; elocuentemente manifestó que, en su sentir, muy pronto habrían de tocarse los beneficios de ella, y que, como toda instauración de régimen, tiene en su principio adversarios (á quienes respeta), porque entiende que de sus objeciones á la misma pueden sacarse consecuencias que subsanen defectos de constitución, pues ninguna obra humana es perfecta en sus comienzos. Muchas más consideraciones hizo, y como aludiese al Sr. Aguado, éste señor se ratificó, manifestando: 1.º, que como criterio personal, exclusivamente suyo, se oponía á la colegiación obligatoria; 2.º, que es partidario de la colegiación voluntaria, y 3.º, que formulaba su voto de protesta en contra de la dicha colegiación obligatoria. Intervinieron en esta discusión los Sres. D. Fidel Fernández, farmacéutico de Madrid, abundando en las mismas opiniones del Sr. Caballero, con quien entendía que mejoras muy pronto tangibles habían de esperarse de la colegiación; y para terminarla, acto seguido el que expone se adhirió á la idea de la colegiación obligatoria, y por unanimidad la Asociación Médico-Farmacéutica de este distrito, excepción hecha del ya referido señor Aguado.

El cuarto y último punto á dilucidar era el de *Inamovilidad en los partidos médicos*. También asunto escabrosísimo y en el cual tomaron parte los señores Caballero, Martínez Campos, Abajo, Abella, Calvo y otros varios señores. Esta Asociación en pleno entiende, resumiendo conceptos, que la idea de inamovilidad para los titulares, pedida por muchos en la ley de Sanidad, que se ha de discutir en la próxima legislación, entrañará más perjuicios que beneficios; entiende que el profesor no se puede ni debe imponer por el Estado á los pueblos, y entiende, por fin, que el médico con su ilustración científica y condiciones sociales, es el único que debe abrogarse aquella facultad. En cambio, cree que al profesor se le deben dar garantías de estabilidad, con la base de derechos y deberes mutuos. Para formular unas bases que sinteticen el pen-

sar de esta colectividad se nombró una Comisión compuesta de los Sres. Díaz Herrera, Fernández, Caballero y el infrascrito.

Inmediatamente el tesorero presentó el balance de cuentas para su aprobación, realizada sin discusión alguna; terminándose la sesión á las dos de la tarde, hora ya de reparar fuerzas y prepararse para la marcha cada uno á su respectivo destino.

El Sr. Abella tenía preparado un confortable almuerzo en su propia casa, y excusado es decir que todos hicimos los honores á la delicadeza y buen gusto de tan espléndido anfitrión, al que le quedamos obligados, sintiendo no poder disponer de más tiempo para más esparcir el ánimo en tan agradable compañía.

Como decía en el exordio de esta revista, se justifica la virilidad de algunas entidades por actos, y ciertamente que los acometidos por esta Asociación no dejan lugar á duda de que vive y piensa con altiveces de miras sacrosantas, que secundada por otras análogas, ocuparía la clase médico-farmacéutica un lugar primario en el concierto y constitución del Estado.

Yo quisiera excitar en nombre de esta Asociación á la idea del común consorcio, pues en el cambio de ideas é impresiones vislúmbrase horizontes sin celajes, y la sociabilidad es ley humana impuesta por Dios para el mejor cumplimiento de nuestras funciones en la tierra.

Salgamos de este estado degenerativo en que yacemos, y en fuerza de *ilustración, constancia y trabajo*, contribuyamos á rodearnos de los prestigios á que debe aspirar el fiel observador de esa trilogía, emblema de los pueblos cultos.

FRANCISCO DE LA CRUZ ARAGON.

Madrid, Mayo de 1909.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Nuevo signo para el diagnóstico de la fiebre amarilla — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Sobre la naturaleza de la secreción interna del páncreas. — III. La leucemia y la leucocitosis. — IV. Parte que el sistema nervioso tiene en las dermatosis.

I

En la *Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana* publican los Dres. M. Ruiz Casabó y Carlos Cabello su opinión sobre el diagnóstico y tratamiento de la fiebre amarilla y dan cuenta de un signo nuevo, observado al principio de la enfermedad, constante y comprobado.

«Con algunas excepciones, la fiebre amarilla comienza con todo el aparato de síntomas correspondientes á la mayor parte de las infecciones agudas graves.

La invasión se verifica casi siempre por la tarde ó durante la noche, con fiebre alta precedida de un escalofrío intenso, que con ligeras oscilaciones se mantiene sobre 39°,5 hasta el tercer día de enfermedad, en que hace la temperatura una remisión apreciable.

El quebrantamiento general de fuerzas, dolores en las extremidades, cefalalgia intensa, raquialgia, lumbago, epigastralgia aumentada por la presión, cara vultuosa y enrojecida, inyección de las conjuntivas y el olor *sui generis* del aliento, acompañando á la fiebre y al escalofrío, forman el cuadro de invasión de la fiebre amarilla.

Algunos síntomas antes dichos pierden su intensidad á medida que la enfermedad va avanzando.

Acompañan generalmente hasta el final de su curso, la raquialgia, el lumbago, y sobre todo la epigastralgia que se acentúa hacia el quinto día, si la infección afecta la forma gastro-intestinal, en cuya ocasión se acentúa la gravedad del mal, y es cuando comienzan á aparecer los vómitos — que son poco frecuentes al principio — primero mucosos, después biliosos y por último hemorrágicos, ó sean los de ala de mosca ó borrosos, así como las hemorragias intestinales, según la forma y gravedad que presente la infección.

En la mayoría de nuestras observaciones hemos apreciado que el dolor lumbar es más acentuado por la presión en la región renal izquierda.

La lengua, que puede permanecer roja al principio, se hace pronto saburrosa y seca, llegando á tomar á veces el aspecto de pergamino en toda su longitud y hacia el centro. Es tanto más grave la enfermedad, cuanto más seca y áspera está la lengua.

Las encías, rojas al principio, no tardan tres días generalmente en ponerse fuliginosas, para luego presentar las gingivorragias de más ó menos intensidad, según la gravedad del enfermo.

La gingivorragia ocupa regularmente el primer puesto en la serie de hemorragias que pueden sobrevenir ulteriormente — epistaxis, otorragias, gastrorragias, metrorragias, enterorragias, etc., etc.

El íctero, que comienza ordinariamente por las conjuntivas su presentación, se hace notar después del tercer día, y se aprecia y extiende más ó menos según la determinación del proceso patológico.

La temperatura y el pulso, que al principio guardan una relativa relación en su progresión ascendente, no lo efectúan así desde el tercer día en adelante, pues la temperatura vuelve á subir — sin alcanzar generalmente una cifra igual á la más alta observada en la fiebre inicial — ejecutando oscilaciones cortas de ascenso y descenso durante tres ó más días, para subir la cifra termométrica rápidamente en la forma cerebral, en casos mortales, ó para bajar también con rapidez por debajo de la normal y muerte por hemorragias.

Sólo en los casos de curación se aprecia ordinariamente que la temperatura desciende por oscilaciones cortas y graduales hasta alcanzar la cifra de 36° centígrados, décimas más ó menos.

El pulso, fuerte, lleno y frecuente al principio — 120 por minuto, término medio — se hace luego débil, blando y lento desde el tercero ó cuarto día próximamente, conservándose en 60 pulsaciones y á veces menos, hasta la terminación de la enfermedad y durante la convalecencia.

El dolor en el hipogastrio, signo constante que se acentúa por la presión, se observa en la generalidad de los casos después del tercer día. La intensidad del dolor está en razón directa de la gravedad del mal. Ya en este período de la enfermedad es cuando se presentan las diversas hemorragias gastro-intestinales, los trastornos cerebrales, los desequilibrios funcionales del riñón, el íctero más ó menos intenso y los demás fenómenos que vienen á constituir el sello de mayor ó menor gravedad de la infección, por su número é intensidad.

La orina, en la fiebre amarilla, es la secreción que suministra al diagnóstico los factores quizás más im-

portantes. En la orina precisamente es donde nosotros hemos observado, estudiado y comprobado la existencia de un signo nuevo hasta hoy, que nos es propio y que consideramos de mayor valor que el elemento albúmina, desde el punto de vista del diagnóstico de la fiebre amarilla.

Este signo nuevo lo constituye la presencia de la *mucina* en las orinas, sin excepción.

Más de 300 casos nos han servido de base para comprobar la capital importancia que tiene dicho elemento. Esta importancia se halla valorada tanto más, cuanto que es el resultado de los análisis de orina practicados sistemática y directamente durante el curso de toda la enfermedad.

La *mucina*, que nosotros hemos podido apreciar de una manera clara, sin lugar á dudas, dados los caracteres con que nos ha inclinado á su observación, es el elemento que se presenta constantemente al principio de la enfermedad, según deducimos de nuestra numerosa estadística. Su aparición la ejecuta siempre antes que la albúmina; acompaña á ésta muchas veces durante el curso del proceso, y con frecuencia desaparece después de la albúmina.

La *mucina* es el elemento que nos ha permitido clasificar aquellas infecciones que, teniendo idéntico parecido clínico con la fiebre amarilla, pero que no revelaban la existencia de la albúmina, no eran admitidas como variedades del proceso amarillo, y cuando más, por algunos eran diagnosticadas de fiebre amarilla no albuminúrica, dándole nosotros el nombre de *fiebre amarilla de forma mucinosa* y dada á conocer en la Prensa científica de esta ciudad.

RESUMEN de 100 casos de fiebre amarilla, en que se anota la aparición de la *mucina*, tiempo que ésta precedió á la albúmina en su aparición, aparición junta de los dos elementos y relación de tiempo entre la *mucina* y la albúmina en su desaparición.

TIEMPO de la enfermedad en que aparece por primera vez la <i>mucina</i> .					Tiempo que la <i>mucina</i> aparece antes que la albúmina.		La <i>mucina</i> y la albúmina aparecen juntas.		La <i>mucina</i> desaparece antes que la albúmina.		La <i>mucina</i> y la albúmina desaparecen juntas.		La <i>mucina</i> desaparece después que la albúmina.		Se ignora cuándo desapareció la <i>mucina</i> .	
DÍAS					HORAS											
1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6 á 24	24 á 48	Núm. de casos.	Núm. de casos.	Núm. de casos.	Núm. de casos.	Núm. de casos.	Núm. de casos.	Núm. de casos.	Núm. de casos.	Núm. de casos.	Núm. de casos.
12	43	34	9	2	77	15	8	9	17	41	33					

Del anterior cuadro se deduce que la *mucina* se presenta durante el primero y segundo día de la enfermedad en un 5 por 100 de los casos; durante el tercer día, en un 34 por 100; correspondiendo el resto al cuarto y quinto día.

Con relación al tiempo de aparición de la albúmina tenemos que en un 77 por 100 aparece la *mucina* de seis á veinticuatro horas de anticipación, y en un 15 por 100 de veinticuatro á cuarenta y ocho horas; correspondiendo en un 8 por 100 el número de casos en que ambos elementos aparecen al mismo tiempo.

Queda, por consiguiente, demostrado que la *mucina* es un signo constante de la fiebre amarilla, y que se presenta en la orina antes que la albúmina en un 92 por 100 de los casos. Cifra bastante apreciable y elocuente para que tenga un valor preponderante.

Respecto á la urea debemos manifestar que de las 147 orinas de fiebre amarilla que nos sirvieron de base

para nuestro trabajo presentado al Congreso Médico Pan-Americano de México celebrado en Noviembre de 1896, 124 alcanzaron las cifras siguientes: desde 25,50 hasta 59 gramos por 1 000 de orina, no estando nuestros experimentos conformes, por consiguiente, con la opinión expuesta por la mayor parte de los investigadores.

Los demás elementos, hasta hoy no han demostrado nada especial que no sea de todos conocido.»

II

Hace cerca de diez años que V. Mering y Minkowski dijeron que la diabetes consecutiva á la ablación del páncreas depende de la supresión de una «función ignorada» de este órgano. Desde esa fecha el Sr. R. Lépine se ha esforzado en descubrir en qué consiste esta función misteriosa. Desde el principio de sus investigaciones afirmó dicho señor que el páncreas ejerce una influencia *glucolítica*. Poco después Chauveau y Kaufmann sostuvieron la tesis diametralmente opuesta, á saber: que el consumo del azúcar no está disminuído en los diabéticos, que la diabetes depende exclusivamente de un aumento de la producción de glucosa y que de esta hiperglucogenia depende la supresión de la función moderadora que ejerce sobre el glucógeno hepático la secreción interna del páncreas.

El Sr. Lépine nunca ha negado la influencia *euzoamílica* de la sangre de la vena porta, que ha observado en sus experimentos de circulación artificial á través del hígado aislado; pero al propio tiempo ha sostenido siempre la influencia glucolítica del páncreas.

Entre los hechos que hablan en favor suyo concede principal importancia al gran aumento de la glucosa *in vitro* en la sangre recogida algunas horas después de la faradización de los nervios del páncreas; así, mientras que la sangre arterial normal *in vitro*, á 39°, pierde aproximadamente 0,25 gramos de glucosa en una hora, la sangre también arterial de un perro que ha sufrido horas antes la faradización de los nervios del páncreas, pierde *por lo menos* 0,60 gramos de azúcar, y á menudo más. Por lo demás, el Sr. Lépine no pretende que la glucosa de la sangre, *in vitro*, baste para explicar la glucolisis que se verifica en los tejidos durante la vida.

Multiplicando sus experimentos, en colaboración con el Sr. Martz, ha llegado á pensar que la acción del páncreas, en lugar de ser *directa*, podría muy bien ejercerse solamente de un modo indirecto sobre los tejidos, que son los agentes de la glucolisis. Esta es la idea expuesta por el Sr. Lépine al decir que el páncreas *favorece* la glucolisis, lo cual no es tan fácil de demostrar, pues no se puede medir directamente la glucolisis en los tejidos. Afortunadamente se ha podido vencer la dificultad dirigiéndose á otras células distintas de las del organismo animal.

En una larga serie de experimentos, en la cual ha estudiado algunas de las condiciones que aumentan la actividad glucolítica de la levadura de cerveza, ha apreciado de un modo evidente que si se toma dos trozos de páncreas del mismo peso, el uno A normal, el otro B del mismo páncreas, pero después de excitar sus nervios, y se coloca estos dos trozos en dos matraces que contengan la misma cantidad de agua azucarada y la misma de levadura de cerveza, el matraz B, al cabo de unas horas, contiene menos azúcar que el matraz A y éste menos que un matraz testigo sin pán-

creas. Así el páncreas, y sobre todo el páncreas excitado, ejerce una acción *coadyuvante* sobre la glucolisis producida por la levadura. Esa es la prueba directa tan buscada.

Prosiguiendo las investigaciones ha encontrado que el páncreas cuyos nervios ha excitado contiene más peptonas que un páncreas normal. Como todos saben que las peptonas aumentan la actividad de las células, cree el Sr. Lépine que la tripsina pancreática (generadora de peptonas) ó las peptonas producidas en el páncreas por la tripsina que en él se encuentra, y reabsorbidas por la vía de la secreción interna, son las sustancias coadyuvantes de la glucolisis de los tejidos. Así se comprende que los Sres. Hugounenq y Doyon hayan podido ver en algunos casos cómo los productos de la digestión péptica del páncreas disminuyen el azúcar de la orina en los perros diabéticos.

Sentado esto y en presencia de los resultados obtenidos con la opoterapia pancreática, se ocurre facilitar la glucolisis, tan defectuosa en los diabéticos, por la inyección subcutánea de peptonas *no tóxicas*. El señor Lépine ha comenzado á hacerlo con cierto éxito en el perro; pero falta vencer algunas dificultades prácticas, pues en la actualidad no sabemos fabricar peptonas inofensivas y activas como las que se producen normalmente en el páncreas.

Si cuanto acabamos de manifestar es exacto, es decir, si la acción del páncreas sobre la glucolisis depende en su mayor parte de las peptonas que fabrica, no hay necesidad de suponer una «función nueva» del páncreas. Todos sabemos que para Cl. Bernard hay una *función* glucogénica del hígado; pero Rouget advierte que es más natural considerar como una sencilla propiedad de tejido esa pretendida función. «No es cosa indiferente y secundaria atribuir á una propiedad de los tejidos los fenómenos que se consideraba como dependientes de la función de un órgano especial, pues á la idea de función va unida demasiado á menudo la de causa final. Así se encuentra en un órgano una materia susceptible, en ciertas condiciones, de transformarse en azúcar, y se concluye que la función de este órgano es la de producir azúcar.»

Volviendo al páncreas, el Sr. Lépine tiene dificultades para creer que una de sus funciones sea impedir la diabetes. Fabrica peptonas porque sus células contienen tripsina. Estas peptonas, enviadas á los tejidos, excitan la actividad celular. He ahí hechos sin necesidad de agregarles hipótesis.

III

El Sr. Minkowski dice que, desde el punto de vista clínico, debe distinguirse la leucemia, enfermedad generalmente progresiva é incurable, de la leucocitosis, síntoma accesorio y de ordinario muy pasajero. Pero la distinción no puede aún hacerse sobre una base etiológica, y si en buen número de casos el polimorfismo de los leucocitos es bastante característico, no tiene valor absoluto (lo propio que el número ó aspecto de tal ó cual especie de células). El conjunto del cuadro sintomático es el que permite reconocer la *leucemia* y distinguir también sus principales formas:

a) En la *leucemia franca*, de curso generalmente crónico, aunque á veces agudo al principio, la tumefacción esplénica, y sobre todo la alteración constante de la médula ósea, dominan la escena que no está modificada sensiblemente por la participación de los otros

órganos linfógenos; la sangre presenta el polimorfismo propio de la mieleemia.

b) La *leucemia aguda*, cuyo curso es extremadamente rápido, se caracteriza por la fiebre, la diátesis hemorrágica, la alteración constante de la médula ósea, la tumefacción de los ganglios linfáticos y la proliferación, á menudo bastante tardía, de los leucocitos mononucleados.

c) En la *leucemia crónica*, precedida á menudo de un estadio pseudo-leucémico que difícilmente se distingue del linfosarcoma ó del linfoma maligno, la infiltración leucémica principia por los ganglios cervicales para invadir más tarde, sin metastasis y por extensión de la hiperplasia adenoide, todos los demás ganglios linfáticos, así como la médula ósea, afectada á veces exclusivamente; la proliferación de los leucocitos interesa especialmente los pequeños linfocitos.

d) Á estas categorías principales hay que añadir las *formas complicadas*, resultado de su combinación con diversas enfermedades que van acompañadas de leucocitosis ó de alteraciones de los órganos hematopoyéticos (anemia perniciosa progresiva, pseudo-leucemia infantil, etc.).

En cuanto á la *leucocitosis*, aparte de la que es puramente fisiológica durante el período de la digestión, y cuya supresión debe tomarse en cuenta en el diagnóstico de las enfermedades del estómago, se presenta al clínico bajo tres formas diferentes:

1.º La *linfocitosis*, que se caracteriza por el predominio de celulitas uninucleadas.

2.º La *leucocitosis polinuclear neutrófila*, consecutiva á diversas infecciones, ofrece un interés diagnóstico en los casos de neumonía, septicemia, erisipela, escarlatina, difteria, etc.; falta en la viruela y en las tuberculosis sin complicaciones; es reemplazada por la disminución del número de leucocitos durante el período álgido de la disenteria. La ausencia de leucocitosis implica desfavorable pronóstico en la neumonía, y más bien favorable en otras enfermedades. Conviene recordar á este propósito, que los leucocitos en circulación en el torrente circulatorio no son los únicos elementos de defensa del organismo.

3.º La *leucocitosis eosinófila* se observa en los casos de asma, de pénfigo ó de otras dermatopatías, así como en la helmintiasis y los tumores malignos. Su aparición es de pronóstico favorable en ciertas enfermedades.

IV

En dermatología se atribuye al sistema nervioso excesiva influencia. Á todas las enfermedades cuyas causas reales son desconocidas, se las declara de origen nervioso. La intervención del sistema nervioso en la determinación de las lesiones cutáneas está fundada en los siguientes hechos:

1.º La sección, la irritación de ciertos filetes nerviosos pueden engendrar accidentes debidos á actos de dilatación y de contracción vasculares, y de los cuales los más elementales son la hiperhemia y el edema. Se considera todo eritema como debido á una acción vascular de origen nervioso, y de la propia manera se explica el eritema polimorfo de Hebra, la urticaria, etc. Un espasmo vascular persistente podría también explicar la gangrena que se observa á consecuencia de lesiones encefálicas, espinales y de los nervios periféricos; digamos, sin embargo, que para Leloir la gan-

grena de origen nervioso es debida, no á un trastorno vaso-motor, sino á un trastorno trófico.

2.º Por otra parte, hay trastornos de origen glandular que se explican por una alteración nerviosa desde que Bernard ha demostrado la existencia de filetes glandulares distintos de los nervios vaso-motores; algunos autores admiten que las modificaciones de las secreciones sudoral y sebácea son únicamente de origen nervioso, y tienen numerosos adversarios los descubrimientos que tienden á modificar esta opinión, atribuyendo á un parásito la seborrea grasosa, etc.

3.º En los animales se puede observar, á consecuencia de lesiones nerviosas, accidentes cutáneos de orden trófico. La existencia de los nervios tróficos de la piel no se ha podido demostrar directamente, ni por la experimentación ni por la anatomía. Sin embargo, Leloir ha contribuido á extender el dominio de las trofoneurosis cutáneas; en 1888 creó el cuadro mucho más vasto de las dermatoneurosis, comprendiendo las enfermedades en que no puede demostrarse el origen trófico sino por argumentos clínicos.

Estas generalizaciones — dice el Sr. Leredde, cuyo es este artículo — tienen una adhesión casi general, sin que hayan podido aún sustituirlas las nuevas teorías; las dificultades inherentes á la anatomía patológica y á la bacteriología cutáneas no han permitido ver las causas reales de ciertas enfermedades de la piel.

No hay enfermedad que tenga una causa única; la neumonía no se desarrolla sino á favor de causas que permiten la penetración del neumococo. No menos complejas son las causas que permiten el desarrollo de las enfermedades cutáneas. La tiña, de Gruby, no se desarrolla después de los quince años; la forunculosis no sobreviene sino en los dispépticos ó á consecuencia de otras causas generales; los sabañones no aparecen en todos los individuos expuestos al frío. Se llama causa de una enfermedad, aquella de las causas que es constante. Si hay en el eczema un parásito que determine las lesiones, debe clasificarse como enfermedad parasitaria. Si se produce el eczema en territorios nerviosos limitados de la piel, no se convierte en enfermedad de causa nerviosa. Entre los partidarios de la doctrina de las dermatoneurosis, entienden la mayoría que las lesiones son debidas directamente á alteraciones nerviosas. Ahora bien, el Sr. Leredde declara que es muy pequeño el número de enfermedades cutáneas en que la lesión nerviosa engendra directamente el síndrome anatómico.

ROMÁN TERRES

Sección Oficial.

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de ingreso.

D. Salvador Peña y Gálvez, abogado, solicita su ingreso en el Montepío Facultativo.

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

Madrid, 8 de Mayo de 1899. — El secretario general, *Martín y Sancho*.

Consultorio.

PREGUNTA

800. En un pueblo donde por costumbre no existe contrato escrito entre los vecinos igualados y el médico, considerándose ambas partes obligadas por años, que se renueva sucesivamente por la costumbre, sin decir nada, ¿puede el cliente, una vez empezado el nuevo año, despedirse legalmente del facultativo, quedando ambos en la población, si el médico no acepta por extemporánea la ruptura del nuevo contrato que de hecho quedó establecido al empezar el nuevo año?

De no poder el cliente romper el nuevo compromiso creado por otro año por la costumbre y por la táctica, ¿puede el facultativo exigir de esos clientes el importe total del año de iguala?

De poder exigir esa iguala, ¿en qué disposiciones legales se ha de fundar para obligarles al pago?—A. S. O.

RESPUESTA

800. No habiendo avisado al comenzar el año, se supone que continúa igualado el vecino, y, por tanto, al no querer al médico tiene éste derecho á exigirle la iguala de todo el año. La ley nada dice sobre esto; pero como esa es la costumbre del pueblo, el juez no tendría más remedio que hacerla cumplir.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,47; mínima, 705,86; temperatura máxima, 33°,6; mínima, 9°,0; vientos dominantes, NO., NE. y O.

Pocas variaciones ha sufrido la salud pública en la semana anterior. Efecto, sin embargo, de los bruscos cambios de temperatura habidos en los últimos días, se han exacerbado los catarros bronquiales crónicos y se han observado también buen número de anginas tonsilares y faringeadas, de bronquitis, de catarros intestinales, de fiebres tifoideas y de reumatismos, tanto musculares como articulares. La mortalidad es la normal en esta época del año.

En los niños son frecuentes los casos de sarampión, no tanto los de escarlatina y menos todavía los de viruela.

Crónica.

Obras recibidas. — Los activos libreros de Valencia Sres. Pubul y Morales han comenzado la publicación de una obra notable, el *Tratado Médico-Quirúrgico de Ginecología* de los Dres. Labadie-Lagrave y Legueu. De la traducción está encargado el ilustrado y laureado médico Dr. D. Rafael Martínez Seguí, y lleva además un prólogo del distinguido catedrático de la Facultad de Medicina de Valencia Sr. D. Manuel Candela. La obra constará de 27 ó 28 cuadernos, á peseta uno, y se repartirán mensualmente uno ó dos. Las suscripciones á los Sres. Pubul y Morales, calle del Poeta Querol, 7, principal, Valencia.

También hemos recibido:

— *Apéndice. Su descripción y tratamiento*, por el Dr. D. Rafael Martínez Seguí.

— *La colegiación médica en Barcelona*. — Obra de 200 páginas, en las que se incluye cuanto en contra de la colegiación obligatoria se ha escrito en Barcelona.

— *Del análisis de la orina en la clínica*, por D. Alejandro Fortuny Durán, con un prólogo del Dr. D. Santiago Ramón y Cajal. Excelente obra de más de 200 páginas, que se vende á 4 pesetas ejemplar en las principales librerías y de la que en breve nos ocuparemos.

Inauguración — En Saint-Cloud, y con la asistencia de los Sres. Gréhant, Cacheux, Foveau de Courmelles, Degoix, Charlier, Jean, etc., y todos los miembros de la familia, se ha inaugurado el monumento á la Memoria del ilustre higienista Dr. P. de Pietra Santa, fundador de la *Société française d'Hygiène* y del *Journal d'Hygiène*, que ve la luz en París. Con tal motivo pronunciáronse muchos discursos en elogio del infatigable higienista Dr. Pietra Santa.

Necrología. — Han fallecido en Madrid el reputado y distinguido médico Dr. D. José de Argumosa, pariente muy cercano del renombrado D. Diego, quien en pocos años había hecho en esta corte numerosa y distinguida clientela, y el doctor en Farmacia D. Juan Chicote, padre del ilustrado jefe del Laboratorio municipal de esta corte Sr. D. César, á quien acompañamos en el sentimiento.

También han fallecido el Dr. D. Ernesto Pablo Le Sourd, director de la *Gazette des Hôpitaux*, cirujano que antes había sido de la Armada, asistiendo como tal á las campañas de Crimea y de Italia; Sir Douglas Galton, uno de los más ilustres higienistas ingleses, presidente del *Sanitary Institute*, y el coronel Jorge E. Waring, ingeniero sanitario de los más distinguidos, víctima de la fiebre amarilla en la Habana, á donde había ido comisionado por el Gobierno de los Estados Unidos.

Certamen literario en Villarreal. — El certamen literario verificado en Villarreal (Castellón) con motivo de la peregrinación habida este mes al sepulcro de San Pascual, ha sido un acto brillante, y en él ha resultado premiada en la Oda al Santísimo Sacramento, premio de S. M. la Reina Regente, de 12 presentadas, la del médico y excelente poeta católico D. J. Bautista Pastor Aycart, así como también lo ha sido su Soneto sobre la devoción de San Pascual á la Virgen.

El Sr. Pastor Aycart, médico de partido, lleva conquistados muchísimos premios en estos certámenes literarios, y sus composiciones poéticas formarían ya un tomo de selecta lectura.

Buen viaje. — Ha salido para los renombrados baños de Puente-Viesgo (Santander), de cuya dirección en propiedad se ha encargado en el último concurso, nuestro distinguido amigo el Dr. Hernández Silva, médico que ha sido muchos años de los de Elorrio y Urberuaga de Ubilla.

Otro diputado médico. — Tenemos el gusto de participar á nuestros lectores que también ha sido elegido diputado á Cortes por Tudela nuestro compañero señor Guallart, quien en unión de los ya citados en anteriores números, intervendrá en la discusión y aprobación del proyecto de ley de Sanidad que el ministro se propone presentar al Congreso tan luego se halle éste constituido.

El saneamiento de la Habana. — Como medida previa para las obras de saneamiento en proyecto, el Gobierno norteamericano ha dividido la Habana en 100 distritos y designado 100 médicos que están obligados á entregar cada uno de 4 á 10 planillas de otras tantas casas visitadas.

Cada inspector tiene que visitar todas las casas de su distrito, llenando en cada una el siguiente informe sanitario que remitirá al mayor Davis, jefe de Sanidad de la Habana.

1. Número del edificio. calle... distrito... — 2. Nombre del propietario y su dirección... — 3. Dimensiones del edificio. . número de pisos... — 4. Con qué objeto se encuentra ocupado cada piso... — 5. Número de familias en el edificio... número de personas... adultos... niños... — 6. Algún informe acerca de enfermedades contagiosas en el edificio... — 7. Qué se hace con el excremento... — 8. Número de inodoros... su clase... — 9. Condiciones de los inodoros ó excusados... — 10. Cuántos desagües ó cloacas en la calle... cuántos en el edificio... — 11. Cuál es el sistema de conexión del edificio con la cloaca... — 12. Qué se hace con la basura... — 13. Detalles generales sobre el estado sanitario del edificio y sus patios... — 14. Condición física de los inquilinos... — 15. Alguna enfermedad ó pobreza... — 16. Han sido vacunados los inquilinos... Cuándo... — 17. Observaciones...

Lo mismo se ha hecho con la villa de Guanabacoa y el pueblo de Regla, que por su fácil comunicación con la Habana pudieran considerarse como ramas de ésta.

Servicios sanitarios. — Disposiciones del mayor Davis:

1.^a Se crea en cada Centro de Socorros una Comisión encargada de inscribir en un registro á todos los

pobres de la demarcación que positivamente necesiten los auxilios del servicio Sanitario.

2.^a Esta Comisión se formará de los médicos de visita pertenecientes á la demarcación, los presidentes de los centros patrióticos, el alcalde de barrio y una persona caracterizada de la demarcación.

3.^a Dado lo urgente de este servicio, quedan en libertad los miembros de la Comisión para reunirse las veces que lo crean conveniente, á fin de que, con la brevedad posible, quede realizada la inscripción de todos los pobres de la demarcación.

4.^a Las inscripciones no sólo se harán individuales sino también familiares, consignando el nombre, edad, naturaleza, profesión y ocupación que ejercen.

5.^a Hecha la inscripción, se expedirán *cartas de pobres*, individuales ó familiares, consignando en ellas todas las generales de cada individuo. Unas y otras serán remitidas á este Centro para su aprobación.

6.^a Queda autorizada la Comisión para anular estos documentos de pobreza tan pronto tengan noticia del cambio de posición de los interesados.

7.^a Las cartas de pobreza sólo serán válidas en el Centro de la demarcación respectiva.

8.^a No obstante lo expuesto en el párrafo anterior, quedan los facultativos autorizados para no expedir más fórmulas que aquellas que reclame la enfermedad.

9.^a Sin el previo requisito de la carta de pobreza, ningún facultativo está obligado á prestar consultas ó visitas á ningún enfermo, á no ser que la urgencia del caso lo exija, en cuyo caso sólo debe cumplir con un deber de humanidad que nadie tiene derecho á omitir.

Quedan suspendidas hasta nueva orden las consultas en los Centros de Socorros; no obstante, si se solicitan en casos urgentes, deberán hacerse por cualquiera de los facultativos de guardia.

Diplomas. — Los profesores que fueron agraciados con diploma por el Jurado de la Exposición anexa al IX Congreso internacional de Higiene y Demografía, cuya lista se publicó en la *Gaceta* del 17 de Junio de 1898, podrán recoger el referido diploma en la secretaría del Congreso (Ministerio de la Gobernación), de cuatro á seis de la tarde, ya personalmente ó por autorización escrita del interesado.

Estos diplomas constituyen una verdadera obra de arte que de seguro llamará la atención en España y en el extranjero. Con decir que el dibujo es debido á artista tan reputado como el Sr. Benlliure, y el grabado procede de la habilísima mano del Sr. Maura, no hay nada que añadir en su elogio.

Felicitemos á la Comisión por la brillante manera como ha cumplido su cometido.

Anuario Internacional de Medicina y Cirugía. — Se ha puesto á la venta el tomo XXVIII de esta importante revista semestral, dedicada al estudio y recopilación de cuantos adelantos y descubrimientos prácticos hacen las ciencias médicas.

En esta obra, que forma un elegante tomo de cerca de 600 páginas, se halla reunido cuanto se ha publicado en revistas nacionales y extranjeras que pueda ser de interés á la clase médica, resultando un libro indispensable á toda persona amante de su profesión, si desea estar al tanto de la marcha de la Ciencia.

Este Anuario se halla de venta en las principales librerías, y en la casa editorial de los Sres. Bailly-Bailliére é Hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid, al precio de 5 pesetas en rústica y 6 en pasta.

Desinfección por el permanganato. — El señor Hankin dice que ha detenido una epidemia colérica desinfectando las fuentes y pozos con el permanganato potásico. Para un pozo, el término medio es de 60 á 100 gramos, y hasta 300 en ciertos casos. Para las fuentes, la regla es añadir la sal hasta obtener el color de rosa pálido. Para asegurar la desinfección, es necesario un contacto de veinticuatro horas.

Un sabio. — Traducimos de la *Revue Internationale d'Electrothérapie et Radiothérapie*:

«La Academia de Ciencias de París ha concedido el premio Houllévine de 5.000 francos á M. Branly, sabio catedrático de la Universidad Católica de París, por la invención de los tubos que llevan su nombre, y cuyas propiedades han permitido los recientes ensayos

de la telegrafía sin hilos. Realza el valor de esta decisión, los grandes esfuerzos hechos en el extranjero para arrebatar á nuestro compatriota uno de los descubrimientos más importantes de estos últimos años, como es las propiedades de los cuerpos *radio-conductores*.»

Receta á una viuda. — Cierta viuda, bastante fea, va á consultar á un médico amigo de la casa, célibe y un tanto brusco.

— No es nada, señora, no es nada; cásese usted y se pondrá buena.

— ¡Ah, doctor! con usted en seguida...

— Señora, el médico receta la medicina, pero no la toma nunca.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

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

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

LA TENIA ó solitaria se expulsa en dos horas con las **cápsulas tenifugas** de R. Garcerá. Frasco, 5 pesetas; por 6 los manda certificados la farmacia, Magdalena, 5, Madrid.

CREOSOTAL | La Emulsión Busto,

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

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

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

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.

Las enfermedades de los huesos, menos las anquilosis y los sarcomas, se curan hoy de un modo satisfactorio, sin operaciones quirúrgicas, en la clínica que el Dr. Garcerá tiene establecida en Valencia, plaza de Calatrava; y como el tratamiento que emplea no produce molestias á los enfermos, dando en cambio seguridad completa de curación, nos ruega lo hagamos público en beneficio de estos desgraciados.

Estafeta de partidos.

A los compañeros que piensen solicitar las dos vacantes de médicos de Barcarrota (Badajoz), anunciadas en el *Boletín Oficial* de la provincia, se les advierte lo siguiente: Que el Ayuntamiento de dicho pueblo debe—además de muchos miles de duros por otros conceptos—cerca de 2.000 á los médicos y farmacéuticos actuales. Que los alcaldes que se vienen sucediendo con bastante frecuencia se niegan á pagar las atenciones que sus antecesores han dejado, y todos dejan en descubierto ó pendientes de pago, y así se ha ido formando la bola de nieve de los miles de duros citados. Que han adquirido la costumbre de eludir el cumplimiento de los contratos. Que para la formación de la lista de familias pobres usan hace años la corruptela de entregar aquella con unas pocas familias inscritas al comenzar el año y luego van adicionando durante el transcurso del mismo por medio de volantes, según van cayendo enfermas y piden asistencia, hasta completar las 300 contratadas, con lo que resultan á cargo de cada titular, cuando menos, 600 familias pobres. Que con la lista, abierta en esta forma todo el año, el igualatorio queda reducido á sólo las familias de buena posición. Que hace catorce años existen tres titulares y ahora, cuando va en aumento el vecindario pobre, suprimen una, quedando las otras dos en condiciones tales que no pueden dignamente solicitarlas los titulares existentes, pero piensan continuar en la localidad.

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 profesores y los alcaldes tienen abierta esta sección y la de ESTAFETA DE PARTIDOS para cuantas noticias sean gustosas en enviarnos.

La de médico cirujano de Casarrubuelos (Madrid). Dotada con 5 pesetas diarias pagadas mensualmente; es partido cerrado y la población sana, habiendo buenas vías de comunicación con la capital. Las solicitudes hasta el 15 de Junio al alcalde D. Gerardo García.

—La de médico cirujano—por terminar el contrato el 1.º de Julio—de Cubo de Don Sancho (Salamanca). Dotación 500 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia á las familias pobres, pudiendo hacer iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Junio al alcalde D. Francisco Vaquero.

—La de médico titular—por renuncia y traslado—de Torrecilla de Alcañiz (Teruel). Dotada con 300 pesetas anuales, satisfechas por trimestres de fondos municipales, por la asistencia de 30 á 40 familias pobres, quedando en libertad el agraciado de contratar con los vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 10 de Junio al alcalde D. Gregorio Lorenzo.

—La de médico titular—por defunción—de Navarrevisca (Ávila). Dotada con el haber anual de 999 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 40 familias pobres, que previamente le serán designadas, y demás obligaciones que impone el reglamento benéfico sanitario de 14 de Junio de 1891, pudiendo después el que resulte agraciado concertar iguales á precios convencionales con otros 250 vecinos que aproximadamente existen acomodados. Solicitudes hasta el 17 de Junio al alcalde D. Manuel Martín.

—La de médico titular—por defunción—de Ambite (Madrid), partido de Alcalá de Henares. Dotada con el sueldo anual de 475 pesetas por la asistencia á 50 personas pobres, pagadas por trimestres, y los ajustes particulares que el vecindario hace con el médico, ascienden aproximadamente á 1.750 pesetas, ó sea en junto 2.225, permitiéndole hacer ajustes en los pueblos inmediatos. Esta villa está situada en la ribera del Tajuña, con abundantes aguas y arbolado, hay alumbrado eléctrico y coche diario á la estación del ferrocarril de Arganda del Rey á Madrid, de la que dista 30 kilómetros. Solicitudes hasta el 18 de Junio al alcalde D. Félix Olías.

—La de médico titular—por terminar el contrato el 30 de Junio—de Anaya de Alba (Salamanca). Dota-

da con el sueldo anual de 312,50 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales por la asistencia á 31 familias pobres. La duración del contrato será todo el año económico de 1899 á 1900. Solicitudes hasta el 18 de Junio al alcalde D. Pedro Delgado.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Herguizuela de la Sierra (Salamanca). Dotada con el sueldo anual de 125 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 12 familias pobres; debiendo advertir que el agraciado podrá hacer iguales con el resto del vecindario consistente en 150 vecinos. Solicitudes hasta el 18 de Junio al alcalde D. Nemesio Sánchez.

—La de médico cirujano—de nueva creación—de Arenillas (Soria) que lo componen este pueblo como matriz y los de Alaló y Lumias, distante el que más 5 kilómetros de buen camino, para la asistencia de Beneficencia municipal y familias pudientes de los mismos; con la dotación anual de 50 pesetas por la primera, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y unas 480 medias fanegas de trigo puro y 200 de centeno que se calcula producirán las iguales de las segundas, cobradas por el profesor en la recolección. Solicitudes hasta el 19 de Junio al alcalde D. Joaquín de Mingo.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Pitiegua (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 394 pesetas, satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia facultativa de 1 á 10 familias pobres, trapeantes, expósitos, quintas y consultas que con otro facultativo pudiera tener sobre los enfermos de la localidad. Solicitudes hasta el 20 de Junio al alcalde D. Cristóbal García.

—La de médico titular—por terminar el contrato el 30 de Junio—de Salvatierra de Santiago (Cáceres), dotada con 7.000 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 60 familias pobres, y unas 1.750 á 2.000 pesetas de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 de Junio al alcalde D. Martín Pérez.

—La de médico-cirujano—por defunción—de Almenara (Castellón), partido de Nules. Hab. 1.245. Dotación 999 pesetas por la asistencia á los enfermos pobres de la localidad, y con libertad de celebrar contratos con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 8 de Junio al alcalde D. Germán Beltrán.

—La de farmacéutico de Mombeltrán (Ávila), partido de Arenas de San Pedro. Hab. 1.384. Dotación 750 pesetas por residencia y suministro de medicamentos á 50 familias pobres, quedando en libertad de estipular iguales con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el 6 de Junio al alcalde D. Venancio López.

—La de farmacéutico—por renuncia—de Aldeanueva de Barbarroya (Toledo), partido de Puente del Arzobispo. Hab. 1.272. Dotación 725 pesetas por el suministro de medicamentos á 50 familias pobres, y 125 pesetas más por el concepto de residencia, sin perjuicio de lo que puedan reportarle las iguales con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 10 de Junio al alcalde D. José Brabo.

—La de médico y farmacéutico—por terminación de contrato—de Encinas de Abajo (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 325 pesetas y casa libre para morar la primera, y 40 pesetas la segunda, satisfechas de fondos municipales por trimestres, semestres ó anualidades vencidas, á elección de los interesados, por la asistencia de 1 á 12 familias pobres, transeantes y expósitos que enfermen en la localidad, sin derecho á reclamar cosa alguna por los reconocimientos que practiquen para los efectos de la ley de quintas. Solicitudes hasta el 6 de Junio al alcalde D. Francisco Redero.

—La de farmacéutico—desde 1.º de Julio—de Salvatierra de Santiago (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por los suministros de medicinas á 60 familias pobres que el Ayuntamiento designe y el igualatorio con los vecinos pudientes, con los cuales puede hacer contratos, y ascienden próximamente de 1.750 á 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 27 de Junio al alcalde D. Martín Pérez.

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

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscri- Los pagos han de ser adelantados. Los pagos han de ser adelantados.

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.
PROVINCIAS: 4 pesetas trimestre;
8 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

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

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

F. COMAR é Hijo, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

Las Personas que conocen las PILDORAS DEHAUT DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, según sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

GARGANTA

VOZ y BOGA

PASTILLAS DE DETHAN

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

JARABE LAROZE

de Cortezas
de Naranjas
amargas con

BROMURO DE POTASIO

químicamente puro. Es el calmante mas seguro en las *Afecciones nerviosas* en general, en las *Nervalgias*, la *Epilepsia*, la *Histeria*, el *Insomnio* de los niños durante la dentición.

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 corazón*.

JARABE LAROZE

de Cortezas
de Naranjas
amargas con

BROMURO de ESTRONCIO

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

JARABE LAROZE

de Cortezas
de Naranjas
amargas con

POLIBROMURO

(Bromuro de Potasio, de Sodio, de Amonio) 1 gr. de cada bromuro por cucharada

ELIXIR DE ANTIPIRINA LAROZE

De Cortezas de Naranjas amargas

Dolor en general, Jaqueca, Reumatismos, Gota, etc.

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

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

CARNE y QUINA! con los elementos que entran en la composición 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

SANTA TERESA DE ÁVILA

AGUAS AZOADAS NATURALES

Unicas en España que desprenden nitrógeno puro.

ESTACIÓN CLIMATOLÓGICA

Según el informe oficial, reúne Santa Teresa circunstancias climatológicas especiales para sanatorio de tuberculosos. La acción de este clima y de las inhalaciones del nitrógeno produce tan comprobados resultados en los **catarros de las vías respiratorias** y en los primeros periodos de la **tuberculosis crónica del pulmón**.

Se tratan con notable éxito en esta localidad balnearia los **catarros crónicos de las vías digestivas y urinarias, catarro litógeno** y todos los estados cuya característica sea la debilidad general y decadencia orgánica: **cloro-anemia, linfatismo**, etc.

Excelente servicio de fonda — Mesas francesa y española. — Mesas particulares.

Parque de recreo. — Capilla. — Teléfono. — En el inmediato pueblo de Martiñerero, á un kilómetro, hay casas dispuestas para los enfermos que prefieran vivir por cuenta propia.

ITINERARIO: Estación de Avila. — Coches á la llegada de los trenes, que en treinta minutos llegan al Balneario.

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

Pídase la Guía del Balneario al Administrador, Balneario de Santa Teresa, Avila.

BALNEARIO DE ORMAIZTEGUI (GUIPÚZCOA)

AGUAS SULFUROSAS FERRO-MANGANÍFERAS

(A una hora de San Sebastián, con estación férrea en la línea del Norte.)

Tanto por los elementos *hierro y manganeso*, cuanto por la calidad *sulfurosa*, las hacen sumamente recomendables en la *anemia, clorosis, neurastenia, escrofulosis, enfermedades de la piel y de las primeras vías respiratorias*.

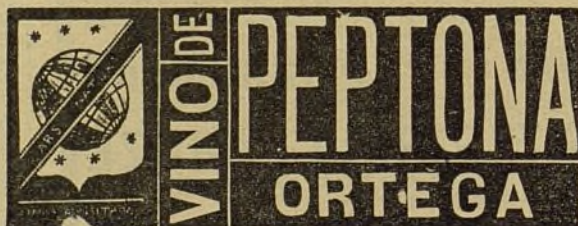
Campaña alegre y feraz. — Fonda inmejorable, con mesa de 1.ª á 6,50 pesetas y de 2.ª á 4 pesetas, incluyendo la habitación y servicio. Capilla dentro del Balneario.

Director, **Dr. C. Compaired**, quien, durante los meses de Julio, Agosto y Septiembre, establece consulta de enfermedades de la garganta, nariz y oídos en el Establecimiento.

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

Para más detalles y pedido de habitaciones, dirigirse á

ZANGUITU HERMANOS, ORMÁIZTEGUI (GUIPÚZCOA)



siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

Vino de peptona. — Vino de peptona y hierro. — Chocolate de peptona.

Peptona de carne concentrada. — Peptona de leche.

G. ORTEGA, LEON, 13, MADRID

FONENDOSCOPIO

NUEVO INSTRUMENTO PARA AUSCULTACION

Desconfiese de las falsificaciones: los legítimos llevan estampados los nombres de los inventores Sres. Bazzi y Bianchi y del constructor Martín Wallach Nachfelger. Pídanse prospectos.

Unico agente para la venta en España.

CARLOS GRUNDEN. — PRECIADOS, 7, MADRID

GRAN FÁBRICA DE APOSITOS ANTISÉPTICOS

INSTRUMENTOS DE CIRUGIA

PROVEEDOR DE SANIDAD MILITAR

El precio de este instrumento ha bajado á 25 pesetas.

INSTITUTO DE VACUNACION



Director: Dr. G. Araco

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

TARIFAS

Pesetas.

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

Se remiten pedidos á provincias.

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

VALVERDE, 30 Y 32, MADRID

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

„PASTILLAS BONALD.“

CLORO-BORO-SÓDICAS CON COCAINA

Su eficacia está reconocida y comprobada por los señores médicos,
para combatir las enfermedades de la

Boca y de la Garganta.

Tos, ronquera, dolor, inflamaciones, picor, aftas, ulceraciones, sequedad, granulaciones, afonía producida por causas periféricas, fetidez del aliento, placas mucosas, fenómenos locales de la dentición, salivación hidrargírica, efectos nocivos de la nicotina, catarros laríngeo-faríngeos, afectos nerviosos del estómago, vómitos, etc., etc.

TENEMOS PREPARADAS

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas.
Pastillas Cloro-Boro-Sódicas con mentol.
Pastillas Cloro-Boro-Sódicas con guayacina y mentol.
Pastillas Cloro-Boro-Sódicas, con cocaína y mentol.
Pastillas Cloro-Boro-Sódicas, con pilocarpina.
Pastillas Cloro-Boro-Sódicas con guayacina, codeína y mentol.
Pastillas de cocaína y mentol.
Pastillas de cocaína, codeína y mentol.
Pastillas de frutos pectorales con codeína, para los casos en que los señores médicos las consideren indicadas.
para los casos en que los Sres. Médicos las consideren indicadas.

Las pastillas **BONALD**, premiadas en varias Exposiciones científicas, tienen el privilegio de que sus fórmulas fueron las primeras que se conocieron de su clase en España y en el extranjero.

SE VENDEN EN TODAS LAS FARMACIAS

Y EN LA DEL AUTOR

NUÑEZ DE ARCE, 17
Antes Gorguera.

(MADRID)

NUÑEZ DE ARCE, 17
Antes Gorguera.

Odol

Los últimos trabajos exactos de investigadores químicos y bacteriólogos han probado repetidas veces que, entre todos los medios destinados a la limpieza de los dientes y de la boca, el Odol es:

1. El único absolutamente inofensivo.
2. El único capaz de contrarrestar los ulteriores procesos de putrefacción.

Conservar la boca limpia es de suma importancia en todas las enfermedades para lograr el subjetivo bienestar.

Los folletos científicos y extractos de la literatura referentes a él, se remitirán a cuantas personas los soliciten, por

Muller Hermanos, Barcelona (únicos importadores).

INSTRUMENTOS DE CIRUGIA

Microscopios y Aparatos de Laboratorio.

ÁNGEL BASABE

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

CASA FUNDADA EL AÑO 1840

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

Gran surtido de jeringas modelo Roux

de diversos precios.

Se remiten a provincias.

(CARMEN, 21, MADRID)

LOS SALICILATOS

DE

VIVAS PÉREZ

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

CURAN PRONTO Y BIEN

Á LOS ANCIANOS, Á LOS TÍSICOS,

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

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

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

CATARROS Y ÚLCERAS DE ESTÓMAGO y á todos los que padecen **VÓMITOS Y DIARREAS, TIFUS Y AFECCIONES COLERA, NES HÚMEDAS DE LA PIEL.**

Pidanse en todas las Farmacias y Droguerías del mundo

SALICILATOS VIVAS PÉREZ

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

POLVO

Antiséptico-laxante

DE

MEDINA

Cura el estreñimiento, es tónico y antibilioso.

3 PTAS. CAJA

FARMACIA DE MEDINA

Serrano, 36.

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

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

Depurativo SIMPLE. Exclusivamente vegetal
Prescrito por los Médicos en los casos de
ENFERMEDADES CONSTITUCIONALES
Acritud de la Sangre, Herpetismo,
Aron y Dermatitis.

CH. FAVROT y Cia. Farmacéuticos, 102, Rue de Richelieu, PARIS. 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 acci-
dentales, Escrófula y Tuberculosis. Folleto según
los últimos trabajos de **MÉDICOS ESPECIALES**.

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

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

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

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir:

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

Albespeyres

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

El mejor Calmante

JARABE BERTHÉ

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

PASTA BERTHÉ
(complemento del tratamiento).

EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

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

Berthé

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, Catarros
Jaquecas, etc.

Papel y Cigarrillos BARRAL

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

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

PANCREATINA DEFRESNE

Adoptada por la Armada y los Hospitales de Paris

DIGESTIVO } el más poderoso
 } el más completo

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

POLVO, PILDORAS, ELIXIR

En todas las buenas Farmacias de España.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

GOTA, PIEDRA, REUMA

son curados por las

SALES Efervescentes de LITINA

de Ch. LE PERDRIEL

LE PERDRIEL et C^{ie}, Paris.

EL VERDADERO TAPSIA

debe llevar las firmas:

Ch. Le Perdreil *Edouard*

Exíjanse afin de evitar los accidentes atribuidos
a las imitaciones.

LE PERDRIEL et C^{ie}, Paris.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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



HARINA Lacteada NESTLÉ

ALIMENTO COMPLETO PARA NIÑOS

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

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 a los que es muy anterior, más activa y más segura que todos los analgésicos conocidos.

(Una cucharada común a cada período del acceso).

Una sola dosis de **CÉRÉBRINE** tomada en cualquiera instante de un acceso de **JAQUECA** o de **NEURALGIA** lo hace desaparecer en menos de 10 a 15 minutos.

JAQUECAS, NEURALGIAS, Cansancio ocasionado por los enfriamientos o 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** o en las que se relacionan con la medicación yódica. — Frasco: 5 fr.

Serán enviados especímenes franco por el correo a los facultativos que los pidieran a nuestros depositarios.

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

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

Una cucharada de **CÉRÉBRINE** y de **KOLA-PAUSODUN** tomada por la mañana, produce a maravillosos resultados de alivio, de bienestar y de lucidez en los casos de cansancio o de trabajo excesivo físico o 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 en París en Casa de **EUG. FOURNIER (Pausodun)** 114 Rue de Provence (Véase la Noticia especial).

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

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

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

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

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

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

Parabe ★ Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

Sin par en el tratamiento de la

TOS FERINA

Epilepsia las Grazeas Gelineau

constituyen el medicamento

Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores a los bromuros combinados o asociados (Polibromuros)

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

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

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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



VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECCIONES de las VIAS DIGESTIVAS

París, 6, Avenue Victoria.



La "FOSFATINA FALIÈRES" es el alimento más agradable y el más recomendado para los niños desde la edad de seis a 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, e impide la diarrea, que es tan frecuente en los niños.

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

ESTREÑIMIENTO

Curación por los Verdaderos

Polvos Laxativos de Vichy del Doctor L. SOULIGOUX

Laxativo seguro, de sabor agradable, fácil de tomar.

París, 6, av. Victoria y todas farmacias.



Obesidad, Mixœdema, Papera

TABLETAS DE CATILLON

á 0^{gr} 25 de cuerpo

TIROIDES

inalterable, bien tolerado, dosis exacta

EL FRASCO 3 fr. — París, 3, Boulevard St-Martin.

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.

XEROFORMO

(Tribromofenato de bismuto.)

El mejor sustituto del iodoformo.

En las curas de cirugía operatoria, heridas infectadas, abscesos, úlceras, chan-cros, 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 anti-sépticos 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.

ATLAS DE PARTOS

FOR EL

DOCTOR OSCAR SCHAEFFER

CON 139 GRABADOS EN COLORES

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

Las aguas alcalinas-bicarbonatadas, sódicas-fe-ruginosas y litínicas de **VERIN** Provincia de Orense **Manantiales, Sousas Caldeliñas.**

Estas aguas son de las mejores entre las bicarbonatadas, y sus efectos sobre el organismo, son **MÁS SEGUROS** que los de las de **Vichy**, á LAS QUE SUPERAN EN EFICACIA.

Son excelentes contra las enfermedades del APARATO DIGESTIVO É ICTERICIA, CATARROS GÁSTRICOS É INTESTINALES CRÓNICOS, DISPEPSIAS, NEUROSIS, INFARTOS DEL HÍGADO, CO-LELITIASIS, DIABETES SACARINA, CÓLICOS NEFRÍTICOS, catarro vesical, gota, litiasis, albuminuria y reumatismo crónico. Son útiles también en la clorosis, anemia y enfermedades nerviosas.

No tienen rival en las afecciones **CALCULOSAS** y otras de las **VIAS URINARIAS**, viéndose frecuentemente arrojar arenas de gran tamaño con su uso.

Hay dos magníficos hoteles con mesas á la española y á la francesa y también buenas casas de huéspedes.

Los establecimientos balnearios están montados á los últimos adelantos. Temporada oficial: desde 1.º de Julio á 30 de Septiembre, y la venta de las aguas en botellas, en todas las principales farmacias y droguerías. Para los pedidos al por mayor é informes, dirigirse al propietario D. Fernando Debas, calle de Alcalá, 31, Madrid, ó al administrador en Verin.

COMPañía COLONIAL

CHOCOLATES Y CAFES

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

50 medallas y altas recompensas industriales.

DEPÓSITO GENERAL

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

LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

LA SALUD Á DOMICILIO

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

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

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

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., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

Gotas Neurosténicas Fosforadas Genové.

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

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, Infantaz, 26.— Lletjet, Carrera de San Jerónimo, 30 — Coipel, Barquillo, 1.— Medina, Serrano, 36

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.

DROGUERÍA Y FARMACIA DE LOS HIJOS DE CARLOS ULZURRUN
◆◆◆◆ ESPARTEROS, 9 ◆◆◆◆

ESTÓMAGO ARTIFICIAL!

6 POLVOS del DR KUNTZ es un preparado incomparable para la cura de todas las dolencias del estómago e intestinos, por antiguas que sean. Los vómitos, acedias, ardores, pesadez, flatos, dolores de estómago, cintura, etc., etc., así que diarreas ó estreñimientos, desaparecen á la primera dosis. Éxito seguro. Caja 7'50; media caja, 4 pesetas, en farmacias y Madrid. Arenal, 2, Barcelona, Rambla Flores, 4. Pídanse FOLLETOS.



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.

ATLAS Y COMPENDIO

PARA LA

ENSEÑANZA DEL MECANISMO DEL PARTO

Y DE

LAS OPERACIONES TOCLOGICAS

PRECIO EN TODA ESPAÑA: 12 PESETAS



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

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

<h3>Tisis Pulmonar</h3> <p>BRONQUITIS CRÓNICA Tratamiento Hipodérmico POR MEDIO del Eucaliptol Inyectable Roussel del Feneucaliptol Inyectable Roussel del Arseniato de Estricnina Roussel del Sulfuro de Allyle Mousnier.</p> <p>★ ★ J. MOUSNIER, 26, RUE HOUDAN SCEAUX (Seine), Francia en PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles</p>	<h3>Sifilis</h3> <p>Tratamiento Hipodérmico Por medio de La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL</p> <p>SIFILIS Cianuro de Hidrarjira</p> <p>SIFILIS Bioduro de Hidrarjira J. Mousnier SCEAUX (Seine) Francia</p> <p>SIFILIS Gránulos Dardel de Arseniato de Mercurio</p>
---	---

<p>Vino del Dr. Anduran Específico de la GOTA y REUMATISMOS. Para hacer desaparecer un ataque de GOTA, ningún medicamento puede ser comparado al Vino de Anduran. El favor de que Goza esta medicación después de QUARANTA Y DOS AÑOS tanto en el cuerpo médico como entre los enfermos es el mejor encomio que puede hacerse.</p>	<p>JABON QUIRURGICO LESOUR Hg-cy-5/1000</p> <p>Este JABON LESOUR es un fuerte antiséptico de la más grande inocuidad es indispensable al cirujano, al médico y a la partera.</p> <p>J. MOUSNIER 26 Rue Houdan, SCEAUX, SEINE</p>
--	--

<h3>Jarabe de Digital de LABELONYE</h3> <p>Empleado con el mejor éxito El mas eficaz de los Ferruginos contra la Anemia, Clorosis, Empobrecimiento de la Sangre, Debilidad, etc.</p>	<p>contra las diversas Afecciones del Corazon, Hydropsias, Tos nerviosas, Bronquitis, Asma, etc.</p> <h3>GELIS & CONTÉ</h3> <p>Grageas al Lactato de Hierro de Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris</p>
<h3>Bergotina y Grageas de BERGOTINA BONJEAN</h3> <p>Medalla de Oro de la S^{da} de F^{la} de Paris LABELONYE y C^{ia}, 99, Calle de Aboukir, Paris, y en todas las farmacias.</p>	<p>HEMOSTATICO al mas PODEROSO que se conoce, en pocion ó en inyeccion ipodérmica. Las Grageas son de un empleo muy fácil en las hemorragias de toda clase.</p>

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

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

Participando de las propiedades del **Yodo** y del **Hierro**, estos Pildoras y Jarabe convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores frios, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginos: en la **Clorosis** (colores pálidos), **Leucorrea** (flor blancas), la **Amenorrea** (menstruación nula ó difícil), la **Tisis**, la **Sifilis constitucional**, etc. En fin, ofrecen un agente terapéutico de los mas enérgicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, débiles ó debilitadas.

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

Blancard

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANK

(Fórmula del Codex Francés, n^o 688)
ALOE y GUTAGAMBA
El mas cómodo de los PURGANTES MUY IMITADOS Y FALSIFICADO
Este rótulo, impreso en 4 colores es la Marca de los Verdaderos Paris, Farmacia LEROY Y PRINCIPALES FARMACIAS

VERITABLES
GRAINS
de Santé
du docteur
FRANK

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris
de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.