

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Real Academia de Medicina. — El Dr. Cajal á Nueva York = **SECCION DE MADRID:** Los signos de la muerte real y las inhumaciones. — Revista mensual de venereología y sifiliografía. = **SECCION PRACTICA:** Facultad de Medicina de Madrid. = **REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA:** Una teoría sobre la acción del clima de altura = **SECCION PROFESIONAL:** A los señores médicos que desempeñan cargos técnicos dependientes del Ministerio de Gracia y Justicia. = **PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Un caso más de quiste nasal. = EN IDIOMA EXTRANJERO: II. — Importancia del fraccionamiento de las dosis medicamentosas. — III. El cerumen, sus complicaciones y accidentes. — IV. Accidentes nerviosos del cáncer. = **SOCIEDADES CIENTIFICAS:** Real Academia de Medicina. = **CONSULTORIO.** = **GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid. = **CRONICA** = **VACANTES.** = **ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

Real Academia de Medicina. — El Dr. Cajal á Nueva York.

Celebró la Real Academia de Medicina el sábado anterior su habitual sesión literaria, la cual fué dedicada por entero á la exposición y presentación que hizo el Dr. Espina de sus estudios radiográficos. El laborioso y entusiasta médico del Hospital Provincial hizo primero una disertación detenida para exponer los servicios que este novísimo procedimiento de investigación puede prestar ya hoy en casos de enfermedades de los huesos, de presencia de cuerpos extraños en el organismo, de adulteración de sustancias y de hechos de Medicina legal, de diagnóstico de tuberculosis incipiente y de derrames pleuríticos... Fué esta primera parte de su obra un estudio detenido, no solamente de lo que puede hacer de acreditado y evidente la maravillosa investigación radiográfica, sino también de lo que permite esperar sea pronto con sus perfeccionamientos.

Después de esta disertación teórica, exhibió en cámara adecuada ampliaciones de numerosas radiografías, obtenidas en su laboratorio, y demostrativas de las afirmaciones que anteriormente hizo. Fueron todos los ejemplares presentados verdaderamente interesantes, de una claridad demostrativa intachable, y fiel expresión de lo que ha adelantado la Ciencia en el conocimiento de muchas enfermedades y alteraciones, que hace poco sumían en dudas y desaciertos á los profesores más prácticos.

La conferencia que dió el Sr. Espina resultó agradable, instructiva, una prueba de su pericia en este arte, y fué recompensada con justos aplausos, que le tributaron todos sus compañeros.

Acompañado de su señora, ha salido para Norte América uno de estos días el eminente histólogo español Dr. Cajal, quien lleva el propósito de responder á la invitación que se le ha hecho de dar un par de conferencias en centros científicos de aquel poderoso pueblo, las cuales, según nuestras noticias, recaerán sobre histología de la corteza cerebral.

El eminente catedrático español, al ir al seno de ese pueblo soberbio, que acaba de sumirnos en la catástrofe por su desatentada codicia de anexión, va á probar que, aun cuando muy desdichada, todavía España es un pueblo que vive en la alta vida intelectual, y tiene hombres que procuran el adelanto de esa sublime ciencia que pertenece por igual á todos los pueblos, y persigue el bien de la Humanidad sin cometer robos, atropellos ni crímenes.

Que lleve buen viaje el ilustre español, deje muy alto el nombre de su ciencia, y regrese á su dolorida madre patria bueno y satisfecho, es lo que le desea este periódico, que admira y agradece sus esfuerzos por levantar el nombre de España.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 25 de Junio de 1899.

Los signos de la muerte real y las Inhumaciones.

Una serie de circunstancias me hizo emborronar estas cuartillas, que, si la inagotable y reconocida bondad del Director del reputado semanario EL SIGLO MÉDICO lo permite, es mi deseo aparezcan en sus columnas al lado de otros escritos debidos á médicos eminentes. Mucho y bueno se publica acerca de la vida, de las enfermedades, de los remedios, pero poco de la muerte, poco de los medios de comprobarla; no parece sino que todos se olvidan de estos asuntos desde el momento en que el frío cadavérico se presenta, helando el reducido ambiente, y tanta propensión hay á no acordarnos, que hasta en muchas ocasiones se entera el médico que asiste un enfermo de que terminó éste sus días porque se lo dicen sus deudos, y extiende la certificación sin haber comprobado por sí la realidad del fallecimiento.

Dicho esto á manera de introducción, y dirigiendo un cortés saludo á los lectores al pedirles al mismo tiempo benevolencia, si soy molesto, entro en materia.

La *muerte es la cesación* de los fenómenos que concurren á la conservación de la vida, y se llama inhumación al acto de dar tierra al cadáver.

La vida se termina en ocasiones de una manera natural, por vejez, y se extinguen las funciones poco á poco, hasta que el corazón, debilitado, concluye la escena por los últimos latidos. Es accidental el fallecimiento cuando ocurre porque uno de los tres órganos

que forman el tripode vital deja de funcionar, y éstos son el corazón, cerebro y pulmón, y están tan íntimamente enlazados que la muerte parcial de cualquiera anula los demás, ocasionando la ruina total. Con cuatro palabras pueden describirse las tres diferentes maneras de presentarse la muerte, pues siendo primero el pulmón el que muere, sobreviene la asfixia; el corazón produce la anemia, y, por fin, el cerebro da lugar á la parálisis instantánea del sistema muscular.

Se distingue también la muerte en real y aparente, siendo punto importantísimo y capital éste, que siempre ha sido objeto de estudios meditados por parte de los médicos legistas y por las autoridades, y tanto que en ocasiones se han propuesto premios por las Corporaciones sabias y las Academias para la mejor Memoria que se escribiera acerca de las señales de la muerte real, y referir un signo cierto y seguro de comprobación en las ocasiones dudosas que muchas veces se presentan. Ejemplo de lo que llevo manifestado es el premio ofrecido por la Academia de Ciencias de París, de 1 500 francos, que le ganó el Dr. Bouchut, pues resolvió el problema á satisfacción de la Comisión designada para juzgar los trabajos que se la presentaron; pero no se crea que la cosa se resolvió de pronto, sino que costó tres convocatorias en el transcurso de cuarenta y dos años.

Desde esta época posee la Ciencia médica un signo cierto, segurísimo y rápido para la comprobación de la muerte real, pues entre otros que anotó en su magnífica Memoria el referido doctor, el notable, y no descubierta hasta entonces, fué la auscultación del corazón en el cadáver, asegurando que si no se oyen los latidos en el espacio de uno ó dos minutos, el individuo objeto del reconocimiento está realmente muerto.

Hoy es punto menos que imposible se dé sepultura á un individuo vivo, como refieren los anales de Medicina legal; se ha hecho en otras épocas, y los doctores Orfila, Devergie, Bouchut, nuestro inmortal Mata y otros, escribieron en sus obras acerca de los casos de que tuvieron noticia. Los estados patológicos que simulan la muerte, son: el síncope, eclampsia infantil y puerperal, asfixia, cólera y algunas afecciones del cerebro.

Los coléricos, por ejemplo, parecen cadáveres cuando se les observa, y están con los ojos deprimidos y sin brillo, y con barniz gleroso, fríos, sin movimiento, no presentando movimientos respiratorios, ni pulso. En ciertos estados agónicos es fácil también la confusión, y de esto presencié uno notable en Las Rozas, donde me hallaba accidentalmente: estando en la farmacia llegó una mujer pidiendo auxilio (pues no encontraban al médico de la localidad) porque se moría una enferma; me presté voluntariamente á ir á verla, y hallé la casa llena de gente, y que el señor cura estaba auxiliándola espiritualmente. Cuando pude verla, los parientes sollozaban en la alcoba, creyéndola muerta; quité un paño con el que la tenían cubierto el rostro y pude observar el siguiente cuadro: cara hipocrática, pálida y sin expresión, ojos fijos y muy abiertos, la piel fría, no se notaba la respiración, ni encontré el pulso en las arterias radiales; en fin, parecía cadáver. Me fijé bien en todo cuanto la rodeaba, tomé datos de los parientes acerca de la enfermedad y los medicamentos tomados por la interesada, y con esto, que me dió alguna luz, procedí á la auscultación del corazón, que me hizo oír algún débil é intermitente latido, y pude asegurar á los

asistentes que aun había vida. Al momento la auxilié con inyecciones de éter y cafeína; con compresas bien calientes la región cardíaca y practicando movimientos rítmicos y pausados de respiración artificial, logré reanimar su organismo hasta que la dejé reaccionada algo y salvado el conflicto. Me parece, pues, que el asunto de la distinción de la muerte real de la aparente es de importancia suma, en la que los médicos estamos bien interesados y que los legisladores miran con sumo cuidado, habiendo dictado leyes sabias acerca del particular. La creación del Cuerpo de médicos comprobadores de las defunciones lo atestigua, así como la ley del Registro civil establece preceptos y reglas para efectuar las inhumaciones, no permitiendo que en ningún caso se proceda á efectuarlas hasta pasadas las veinticuatro horas de haber acaecido la defunción.

Ahora voy á pasar revista á los signos de muerte real de que hago memoria en el momento; mas antes voy á decir algo acerca de algunas reglas que deben tenerse en cuenta para que el perito comprobador cumpla su delicado y difícil cargo. La primera es que debe presentarse pronto en la casa mortuoria para dar tiempo á los deudos á proceder á la inhumación, pasadas las veinticuatro horas que marca la ley en su art. 77. Los reconocimientos deben ser detenidos, desnudando el cadáver y no dejar de enterarse del hábito exterior, nariz, cuello, cavidad de la boca, fauces, etc., y sobre todo, tener las mayores consideraciones á los parientes, no hiriendo de ningún modo sus dolores ni sus desgracias, para lo cual es conveniente no dar movimientos bruscos á los cadáveres y verificar la comprobación y reconocimientos como si se tratara de individuos vivos. Conduciéndose de ese modo, se granjearán el respeto y estimación del público y encontrarán fácil su tarea.

Hay casos en los que se encuentran señales en la actitud del cuerpo, en la piel, boca y otras partes que hacen sospechar que la muerte no ha sido natural, y entonces se procederá á negar el permiso para la inhumación, dando parte á quien corresponda. Cuando se trate de reconocimientos y de comprobar la muerte de niños y fetos, hay que hacerlo con más detenimiento y quitarles las envolturas que siempre suelen tener, indagando de algún pariente cuantos datos se puedan para el mejor acierto. Hay ocasiones en que es muy oportuno preguntar los síntomas observados en vida, días de enfermedad, quién fué el médico de cabecera, qué medicamentos emplearon y examinar éstos si hubiere alguno sobrante, y si se observan bien tales consejos, y además con la práctica que adquiera el perito, se puede siempre conducir como bueno, siendo utilísimo á la Humanidad y llenando los fines que le ordena la ley.

Los signos de la muerte real son varios; los autores los describen con cierto orden, y ya en las monumentales obras del médico español Dr. Mata hay muchas páginas en las cuales se pueden estudiar con fruto, porque están magistralmente expuestos; pero yo en esta ocasión los resumiré breve y sencillamente, empezando por los que se presentan en la superficie de la piel y siguiendo por los demás órganos y distintas regiones.

Aspecto exterior. — La facies cadavérica es buen signo, pero debe tenerse presente que aparece antes de la muerte en ciertas enfermedades crónicas, y no se



observa en los que han fallecido de enfermedades agudas. *La mandíbula inferior caída y boca y ojos abiertos*, son signos seguros según Casper. La actitud del cuerpo es característica; los cadáveres permanecen en decúbito supino, la cabeza inclinada, los miembros á lo largo del cuerpo y con las puntas de los pies hacia afuera, con flexión de los dedos de las manos, que cogen debajo á los pulgares, apoyados contra la palma de la mano.

Estado de la vista. — Están los globos oculares deprimidos, las córneas sin transparencia, cubiertas de un barniz gleroso, y las pupilas dilatadas, siendo esto, si se encuentra, según el Dr. Louis, signos de muerte real. Sin embargo, Orfila y Devergie recogieron observaciones de individuos que volvieron á la vida atacados de asfixia y cólera grave, después de algunas horas de haber presentado los ojos deprimidos y las córneas con barniz gleroso. El Dr. Franck también refiere el caso de una mujer muerta de parto, que conservó las córneas transparentes y con brillo, por espacio de algunas horas. La insensibilidad en las conjuntivas es buen signo, siendo esta región la última del organismo que pierde la sensibilidad táctil. En el momento de la muerte se dilata la pupila de una manera brusca, y es signo precioso cuando puede presenciarle el médico, dura algunas horas y después desaparece. La *inmovilidad del iris, su deformación é insensibilidad á la luz*, es otro signo; pero téngase en cuenta que el iris puede contraerse una ó dos horas después de la muerte al influjo de corrientes galvánicas. También dice Bouchut, que es un signo, si instilando unas gotas de disolución de atropina en los ojos, no se dilatan las pupilas, y que esta prueba debe hacerse una hora después de haber ocurrido el fallecimiento, pues en el primer cuarto de hora, esta misma maniobra produce la dilatación pupilar. Se presenta también, según Somner, la *mancha negra en la esclerótica*; es triangular, apareciendo primero en el lado externo y después en el interno, haciéndose cada vez más extensa y más pronunciada, y es producida por la absorción de la esclerótica por el pigmento corioideo subyacente.

Por medio del oftalmoscopio puede observarse en el fondo del ojo, que la arteria central de la retina está sin sangre y desaparece, y las venas han disminuido de calibre y están llenas de coágulos y gases.

Los sentidos se extinguen. — La pérdida de la sensibilidad táctil es completa, las quemaduras y heridas no dan reacciones ni sangre. Al hacer estas pruebas, se procederá de modo que no se perjudique, si el individuo no estuviera muerto.

Falta de contracciones musculares. — Los músculos son los órganos que conservan más tiempo las propiedades vitales; suministran, cuando éstas cesan, signos ciertos de muerte. Se extingue la contractilidad primero en el ventrículo izquierdo, dura cuarenta y cinco minutos en el estómago é intestinos, algo más en la vejiga, una hora en el ventrículo derecho y hora y media en el esófago. El sitio en que últimamente se extingue después que en los músculos del tronco y miembros, es en la aurícula derecha. La contractilidad es más enérgica en los cadáveres de sujetos fallecidos de enfermedades agudas, y dura en los músculos de relación siete ú ocho horas. Ningún cadáver debía ser enterrado sin antes hacer la prueba del galvanismo, pues si no se producen contracciones musculares con las corrientes, se puede afirmar que la vida se ha extinguido.

La relajación brusca é instantánea de los esfínteres se verifica en el momento mismo de la muerte, indicando la parálisis de todo el sistema muscular. Este signo no es seguro y también se observa en la agonía y algunas enfermedades cerebrales y en el síncope.

La rigidez cadavérica, es, según el Dr. Louis, un signo muy característico de la muerte; sin embargo, hay estados en el vivo que la simulan: los tetánicos, catalépticos, contracturas y algunos efectos del hielo. Se distingue de estos accidentes enumerados, en que la rigidez cadavérica, una vez vencida, no vuelve á presentarse, mientras que en las otras clases de rigidez, una vez vencidas, vuelve á presentarse cesando el esfuerzo.

En un miembro helado, si se le quiere doblar, cruje como lo hace el estaño, y es debido á la rotura de partículas de hielo alojadas entre la piel y el tejido celular. Aparece la rigidez con la desaparición de la contractilidad, siendo ocasionada por la acidez que se produce en la fibra muscular, que coagula la miosina, volviendo la relajación cuando se produce la descomposición amoniacal, y la fibra se desorganiza. También es debido á la rigidez el apretamiento de la mandíbula inferior y de los pulgares contra las palmas de las manos.

La respiración se suspende en el momento de la muerte, y es un signo importante. Hay, no obstante, estados en que también se suspende y debilita tanto, que no se nota á la simple observación, como en algunos accesos histéricos, la asfixia y otros, y entonces, aunque se ponga un vaso lleno de agua en el vientre no se vierte, y un espejo puesto cerca de la nariz no se empaña; de modo que, en estos estados especiales, hay que comprobar la realidad de la defunción con otros datos.

La circulación se para. — No hay error posible si auscultando el corazón no se percibe ningún ruido ni latido en el espacio de uno ó dos minutos; entonces se puede asegurar rotundamente que el individuo está muerto. Ya dije anteriormente que este signo es el descubierto por el Dr. Bouchut, y por lo que fué premiado en la Academia francesa.

Yo pude comprobar, en un caso de triste recuerdo, un signo de muerte, por más que no era invención mía, sino que lo apliqué en un reconocimiento, según lo había visto descrito en cierta publicación médica que indicaba la manera de estudiarle, y es aplicar una cerilla ardiendo á la piel, que, en el individuo vivo, produce reacción, tal vez movimientos bruscos y siempre rubicundez y flictenas con serosidad; pero si se trata de un cadáver, sólo resulta una escara y flictena que estalla con ruido.

El calor. — La temperatura en el cadáver baja á 20° c., y aunque en ciertos estados algidos del cólera y fiebres intermitentes pueden notarse temperaturas de 33 ó menos grados, nunca llega á presentarse ese frío marmóreo, que es patrimonio de la falta de vida. De modo que este signo, sumado á otros, es conveniente tenerle en cuenta en las comprobaciones.

El último signo que voy á describir es la putrefacción. Se debe á la desorganización de los tejidos, que principia por las paredes del vientre, cuya piel se ablanda y toma el color verde azulado. Las venas contienen coágulos de sangre negra y gases, el tejido celular se infiltra también, y á esto se une el olor fétido característico.

Como apéndice añadiré que para más garantías aun, de no verificar las inhumaciones hasta adquirir la certeza necesaria, en algunos países se han tenido los cadáveres en depósitos y capillas mortuorias, y les ponían atados á las manos alambres en comunicación con timbres y campanillas de alarma que avisarán á los guardianes que custodiaban el local, en caso de volver á la vida, si alguno estaba depositado en estado de muerte aparente. Mucho se practicó esto, en Alemania sobre todo, y Portugal; pero ha caído en ridículo desde el momento que los adelantos de la Medicina garantizan á los Poderes Públicos en todo caso, con la comprobación previa y rápida, la realidad de la muerte.

Resumiendo, diré: 1.º, que la comprobación de la realidad de la muerte debe ser puesta en práctica en todas las poblaciones; 2.º, debe comprobarse siempre estudiando el cadáver desnudo, y con el respeto y dignidad que requiere tan solemne acto; 3.º, que en épocas de epidemias se debe redoblar el esmero en las comprobaciones, y en algunas ocasiones, tal vez la higiene pública bien entendida, aconseje la conveniencia de adelantar la hora de las inhumaciones

GOMEZ AGUIRRE.

Madrid, Mayo del 99.

REVISTA MENSUAL DE VENEREOLOGIA Y SIFILIOGRAFIA

Por el Dr. D. ARTURO PÉREZ FÁBREGAS

Profesor encargado de la consulta de enfermedades génito-uritarias en la Policlínica Cervera.

TRATAMIENTO DE LA ESTOMATITIS MERCURIAL

En uno de los últimos números de los *Annales de Dermatologie et de Syphilographie*, se publica un detallado artículo, original de Alfredo Lanz, profesor agregado de la Universidad de Moscou, acerca de esta cuestión. Afirma el autor que en la patogenia de la estomatitis mercurial hay que considerar tres factores: 1.º, el mercurio; 2.º, las condiciones locales; 3.º, las bacterias. El mercurio produce en el organismo una serie de modificaciones, que tienen por resultado final la disminución de la vitalidad de los tejidos; y en el terreno preparado por estas modificaciones, que se extienden también á la mucosa bucal y por la acción simultánea de las condiciones locales y de las bacterias, se desarrolla la estomatitis del mercurio.

Naturalmente, estas modificaciones se desarrollan tanto más rápidamente: 1.º, cuanto la cantidad de mercurio introducida en el organismo en una unidad de tiempo sea mayor; 2.º, cuanto más pobre sea la nutrición antes de la introducción del mercurio, y 3.º, cuanto más debilitada esté la función de los órganos eliminadores de dicho metal (riñones, intestino, glándulas sudoríparas). En lo tocante á las condiciones locales que predisponen al desarrollo de la estomatitis mercurial, hay que citar en primer lugar los defectos de masticación producidos á consecuencia de dolores provocados por una caries dentaria, la erupción de la muela del juicio, etc., casos en que la masticación no se verifica más que en un solo lado; en estas circunstancias, la estomatitis afecta siempre desde sus comienzos y de un modo más intenso la parte inactiva. Otras condiciones locales que favorecen mucho la producción de la estomatitis son la gingivitis, producida ordinariamente

por el tártaro dentario, la piorrea alveolar, etc., y en general la falta de cuidado de la boca. Con respecto al tercer agente, ó sean las bacterias, su papel no puede ponerse en duda actualmente en todas las inflamaciones de la boca, aunque la naturaleza de las bacterias éstas no se halle completamente definida.

La profilaxis de la estomatitis mercurial deriva de las condiciones enumeradas. La administración prudente del mercurio á los sujetos débiles, anémicos, á las mujeres en cinta, á los albuminúricos, el uso de los baños y de medicamentos que provoquen la sudoración y las evacuaciones intestinales para aprovechar estas vías de eliminación, la extracción de los dientes cariados ó su obturación, la limpieza de la boca y de las dentaduras artificiales, son medios que prevendrán el desarrollo de la estomatitis.

Para la limpieza de los dientes, Lanz aconseja el uso de un cepillo que no sea muy duro, con el cual se frotarán los dientes, mañana y tarde, imprimiéndole un movimiento vertical y horizontal. Como sustancias dentífricas, prefiere los jabones á todas las demás, y prescribe uno compuesto de jabón medicinal, creta, glicerina y magnesia.

Es preciso aconsejar á los enfermos gargarizar muchas veces al día con soluciones antisépticas. El clorato de potasa no posee el valor que se le ha atribuido de antiguo, y es, por lo tanto, inferior á otros remedios. En la práctica hospitalaria, el autor prescribe el licor de acetato de alúmina (una á dos cucharadas de té para un vaso de agua), y hace toques en las encías dos veces diarias con una mezcla de tintura de ratania y de nuez de agallas, 5 á 12 gramos, resorcina, 3 gramos, y mentol, 25 centigramos.

Si á pesar de todas estas precauciones se desarrolla la estomatitis, la primera condición del tratamiento es la de suspender la administración del mercurio, al mismo tiempo que por los purgantes y sudoríficos provocaremos su eliminación rápida. Con este objeto se pueden prescribir la decocción fuerte de Zitmann, preparada sin mercurio, los baños calientes (simples, sulfurosos, de vapor, rusos, etc.) y los baños de aire caliente, según lo hacen Stepanoff, Borowsky y el autor.

Gay trata con éxito las estomatitis por las inyecciones subcutáneas de pilocarpina. El clorato de potasa al interior se encuentra completamente abandonado en la actualidad, puesto que las ventajas que puede proporcionar no compensan los peligros que ofrece su administración en esta forma.

Mucho más importante es la serie de los remedios locales en forma de gargarismos antisépticos. Además del clorato potásico, del cual hemos mostrado su poca eficacia, se usa el permanganato de potasa, que es bastante bueno, abstracción hecha de su gusto desagradable y del depósito oscuro, difícil de quitar, que forma sobre los dientes. Mucho más activos son el sublimado y el peróxido de hidrógeno. De Renzi emplea el sublimado al 1 : 4 000 con éxito, y Wolff dice que el gargarismo de sublimado es capaz de prevenir el desarrollo de la estomatitis, y si ya existe, de curarla con rapidez. Según Lanz, el mejor medio lo constituye el agua oxigenada, introducida en la terapéutica por los franceses. El peróxido de hidrógeno del comercio contiene de 8 á 10 por 100 de oxígeno; la descomposición de un volumen del líquido corresponde á 8 ó 10 volúmenes de oxígeno. En soluciones muy diluidas tiene propiedades antipútridas considerables, porque, según Miquel, de-

tiene el desarrollo de las bacterias aun á 1 : 20.000. La gran superioridad de este agente sobre el sublimado es la de no ser tóxico; además no irrita la mucosa bucal y puede ser empleado como colutorio al 2 por 100 y aun á dosis más elevada, es decir, á una concentración cuatrocientas veces mayor que la indicada por Miquel. El agua oxigenada fué recomendada al principio por Busch contra los procesos de putrefacción de la cavidad bucal; y hace unos cinco años Boenneken volvió á recomendar este cuerpo en los diversos estomatitis mercuriales. El autor manifiesta que el gargarismo al 2 por 100 destruye rápidamente el olor fétido propio de la inflamación hidrargírica, desembaraza los bordes de las encías de los productos de descomposición que los recubren y verifica en poco tiempo la curación.

Si existen ulceraciones muy dolorosas que impidan al enfermo gargarizar con frecuencia, es necesario introducir en la boca del enfermo una solución desinfectante por medio de un irrigador ó de una jeringa. En los casos de ulceraciones muy extensas y numerosas se empleará con gran ventaja el iodoformo en polvo ó en solución etérea. Se puede también, según Mikulicz y Kümmel, introducir en la boca trozos de gasa yodoformada para separar las superficies ulceradas unas de otras y activar la cicatrización.

Las cauterizaciones de las úlceras con mercuriales, con el ácido hidrobromico, recomendado por Gerhardt, ó con el nitrato de plata, no han dado resultado en manos del autor, que las califica, además, de muy dolorosas. Con respecto al ácido crómico, el autor no tiene experiencia.

La salivación, que es frecuentísima en la estomatitis mercurial, la considera Lanz como un síntoma reflejo que desaparece en cuanto se alivia la inflamación. No exige tratamiento especial.

Contra la sensibilidad exagerada de las ulceraciones mercuriales, recomienda el ortoforno preferentemente á la cocaína, de acción pasajera y de uso peligroso.

Por fin, á los enfermos de estomatitis mercurial debe prescribirse una alimentación líquida, no irritante, y prohibirles el uso del tabaco.

CIÁTICA BLENORRÁGICA

En el Congreso celebrado en Strasburgo el año anterior, Lesser presentó la observación de un hombre de veinte años, atacado al fin de la tercera semana de una blenorragia, de una epididimitis del lado izquierdo que mejoró rápidamente, y ocho días más tarde de ciática derecha con elevación rápida de temperatura. Los dolores, que eran muy violentos, duraron cuatro semanas; al cabo de dos meses el enfermo estaba completamente curado y no se encontraban gonococos. La ciática vulgar presenta como carácter la recidiva frecuente, y en esto se diferencia de la de origen gonocócico que necesita una nueva infección. La fiebre falta completamente en la ciática vulgar, mientras que se observa habitualmente en la blenorragia.

Lesser cree que las enfermedades de algunos distritos nerviosos deben considerarse como verdaderas metástasis de gonococos, análogas á las que originan las afecciones articulares, y que, por el contrario, la polineuritis blenorragica proviene quizás de la acción de

las toxinas, como ocurre en las neuritis de la difteria del tifus, etc.

TRATAMIENTO DEL REUMATISMO BLENORRÁGICO Y DEL CHANCRO BLANDO

En el mismo Congreso á que se refiere la nota anterior, Schuster manifestó haber obtenido buenos resultados con el tratamiento mercurial en el reumatismo blenorragico. Recomienda, además, los baños calientes, con las precauciones necesarias, hasta llegar á una temperatura rectal de 38 y 39°, añadiendo agua gradualmente hasta llegar á 40°. Se puede añadir, si se conceptúa necesario, un tratamiento ortopédico prudente, y ante todo el tratamiento simultáneo de la enfermedad uretral si existe todavía, ó de la próstata, de las vesículas seminales, etc. Recomienda sobre todo las irrigaciones de Janet y las inyecciones mucilaginosas calientes en el recto. El protargol no le ha dado resultado.

Con respecto al chancro blando, además del método de Krössing, de que nos ocupamos en la revista anterior, Arning preconiza los lavados diarios y durante dos horas por medio de un chorro fino, dirigido á la superficie del chancro, de una solución caliente (50° C.) de permanganato de potasa al 5 por 1.000. Los resultados han sido siempre muy satisfactorios, aun en los casos de fimosis.

Sección Práctica.

FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID

ADENOSARCOMA DE LA MAMA

J. R., de cuarenta y seis años, nacida en Totana (Murcia), de robusta constitución, ingresó en la Clínica el 18 de Marzo último.

No se hallan antecedentes patológicos hereditarios ni individuales en relación con la

Enfermedad actual. — Su comienzo lo tuvo hace diecisiete años, fecha en que la enferma notó la aparición de una nudosidad no muy dura en la parte superior de su mama izquierda y del tamaño de una avellana. Sin molestarla en nada persistió años y años, hasta que hará unos ocho adquirió en poco tiempo el tamaño de un limón. Desde entonces, la mama, invadida por completo, fué sucesivamente creciendo, hasta adquirir un tamaño enorme; pero sin que acompañase ningún trastorno funcional, pues á más de no haber dolores nunca, la enferma ha criado perfectamente cinco hijos con la mama afecta, que segregaba mayor cantidad de leche que la del otro lado. Las molestias que la decidieron á venir á la Clínica eran nacidas únicamente del peso y del considerable estorbo que la producía el llevar consigo una masa tan voluminosa, para sostener la cual, la enferma había recurrido á los más diversos é ingeniosos procedimientos.

Estado actual. — La mama izquierda es realmente gigantesca, formando un enorme esferoide péndulo, sostenido por un pedículo de menos grosor y apoyándose por abajo en la pared lateral del abdomen, que está callosa y profundamente deprimida á nivel del sitio en que su contacto con la mama es más íntimo. No siendo suficientes en este caso los términos de comparación á que ordinariamente se recurre y tam-

poco el marcar sus límites, pues toda la mitad anterior izquierda del tórax y la superior del abdomen están ocupadas, basta indicar sus dimensiones, que fueron:

Diámetro vertical, 35 centímetros; ídem transversal, 38 centímetros; circunferencia máxima, 1.01 metros; ídem mínima (á nivel del pedículo), 55 centímetros.



Tal aumento de volumen había acarreado una verdadera deformidad de la mama; el pezón no tenía la orientación normal y había que buscarlo en la cara posterior de la mama, donde estaba aplicado á la pared abdominal; aunque borrado, no estaba retraído; la areola formaba una ancha zona en su torno, pero bastante clara, indicio de la diseminación del pigmento por la distensión considerable de la piel, la cual, en el resto de la mama, se mostraba tensa, de color á corta diferencia igual al normal, si bien surcada por venas dilatadas y siendo perfectamente deslizable en todos sus puntos, incluso á nivel del pezón, que tampoco presentaba señal alguna de adherencias.

Al palpar se notaba que la tumoración estaba formada por siete ú ocho gruesos lóbulos, separados por profundas cisuras que irradiaban del pezón, y á su vez, recorridos en su superficie por surcos más pequeños, que daban al conjunto la sensación de groseras granulaciones, de cuya reunión se constituyese la mama enferma. Esta, en fin, era resistente, elástica y de consistencia uniformemente firme, pero no dura en ningún paraje. No había infartos ganglionares en ninguna parte. El estado general de la enferma es excelente. No tiene ningún trastorno funcional. La tumoración la causa molestia y disgusto, pero nada más. Al andar, y como haciendo contrapeso á la tumoración, arquea el cuerpo hacia la derecha.

Diagnóstico. — Lo único en que puede hacer pensar una mama de los indicados caracteres y evolución es en un adenosarcoma ó en un caso de la especialísima afección llamada hipertrofia general, fibroma difuso, fibroma elefantiásico, etc., de este órgano. Pero todo hace creer que no se trata de esto, pues tal afección de ordinario ataca á los dos senos, si bien en general á uno de ellos en mayor grado; guarda relación en su aparición con el embarazo ó la pubertad; suele acompañarse de neuralgias intensas en su comienzo, y su evolución ha sido rápida en todos los casos registrados (de dos meses á dos años).

Un tumor enorme, que alcanza dimensiones extraordinarias sin ulcerar la piel, un seno deforme, abollado, con gruesas eminencias redondeadas en su superficie, que ocupan todo el órgano y rebasan sus límites, con desaparición de la eminencia del pezón y sin que se retraiga éste, cubierto por una piel intacta, aunque distendida y surcada de gruesas venas, que es, en fin, perfectamente móvil, que no va acompañado de ganglios ni de dolores, y que se desarrolla en una mujer cuyo estado general es perfecto, tiene todos los caracteres de un adenosarcoma.

Cierto que en esta mujer la marcha ha sido lenta, pues la primera manifestación patológica fué sorprendida hace ya diecisiete años; pero esto no contradice el diagnóstico hecho, pues de la estadística de Schuoller se deduce que no hay nada tan irregular como la marcha de los adenosarcomas de la mama; los hay que se han desarrollado en catorce días, y los hay que han necesitado treinta y dos años. Se explican estas divergencias, porque muchos de ellos parece que quedan largos periodos en estado de adenofibroma, creciendo por accesos coincidentes con el embarazo ó la lactancia, y permaneciendo estacionarios entre estas exacerbaciones; dato que precisamente se halla también en la historia de esta enferma, confirmando la creencia en un adenosarcoma.

Pronóstico. — Grave, por la extensión progresiva del neoplasma y la posible generalización, tan frecuente en estos tumores de la mama, sobre todo para el pulmón y el hígado, sitios en que los focos secundarios sarcomatosos son frequentísimos. Relativamente benigno, si se hace una extirpación completa de todo lo enfermo, pues si no existen focos secundarios en los órganos internos, la intervención en los adenosarcomas de la mama es una de las que van seguidas de mejores resultados, tanto, que Butlin afirma que, aun caso de sobrevenir una recidiva, á la segunda ó tercera intervención se consigue casi indefectiblemente la desaparición radical de la neoplasia.

Tratamiento. — No había otro preferible al operatorio, y en su consecuencia éste fué el empleado.

La operación se practicó el 20 de Marzo. Cloroformizada la enferma y limpia la región, comenzó el doctor Ribera, nuestro catedrático, por trazar una incisión curva, de concavidad inferior, que comenzando en la línea media hacia la mitad del esternón, siguió hasta terminar un poco por debajo de la axila y que interesó la piel y el tejido celular subcutáneo. Se procedió á aislarla por arriba del tumor subyacente, cortándose numerosos ramos arteriales y gruesos troncos venosos, algunos de los cuales tenían los caracteres de verdaderos senos, y una vez conseguido el aislamiento de una porción considerable del tumor por arriba, se hizo una segunda incisión, de concavidad superior, y cuyos extremos coincidían con los de la primera. Siguió el aislamiento de la masa tumoral, que se consiguió enuclear con bastante facilidad, desprendiéndolo al final por arrancamiento de la aponeurosis del pectoral mayor. Este músculo estaba en parte infiltrado, por lo cual se extirparon también sus fibras más superficiales. El número de vasos que hubo necesidad de ligar fué considerable, unos 40 próximamente, á pesar de lo cual, la enferma perdió sólo una mínima cantidad de sangre. Se irrigó abundantemente la superficie cruenta, se colocaron en los extremos de la herida dos grue-

los tubos de desagüe y se hizo una sutura continua con moños. Apósito antiséptico. El tumor extirpado pesó 8 kilogramos.

Diario de observación. — Marcha completamente normal. El día 29 se quitaron los moños y los tubos de desagüe. El día 3 de Abril se quitaron puntos y fué dada de alta por curación el día 4.

El alumno observador,
JOSÉ PALANCA R

Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

UNA TEORÍA SOBRE LA ACCIÓN DEL CLIMA DE ALTURA

Nos proponemos explicar una hipótesis diferente de las actualmente conocidas para explicar la acción de los climas de altura.

Ha dicho con razón cierto escritor, que aunque se amontonen á millares los hechos, no servirán para nada, si no tienen una razón que los explique. Sólo sembrando ideas se podrá hallar una que pueda aceptarse como la mejor explicación de esos hechos. Newton, al explicar la fórmula de la ley de la gravitación universal, empleó la fórmula: «Las cosas pasan como si los cuerpos se atrajesen, etc.», y en verdad, esa manera hipotética de dar forma á un pensamiento, ha de ser constantemente una necesidad en la ciencia. Una teoría es germen y fruto, punto de apoyo y efecto útil, basamento y clave de la bóveda del templo.

Los hechos adquiridos hoy por la experiencia en lo que se refiere á la acción de los climas de altitud, en ninguna parte se concretan mejor que en la obra de Paul Regnard (1). Reducidos á su más breve exposición, vienen á ser éstos: 1.º, que en las grandes alturas (no es de nuestra incumbencia fijar el *quantum*) la tensión del oxígeno disminuye como la de los demás gases de la atmósfera; 2.º, que esa hipotensión dificulta la hematosi y es causa del mal de las montañas por anoxemia; 3.º, que la naturaleza humana, ó mejor el organismo animal, suple esta hipotensión y se adelanta á combatir esta anoxemia por medio de una explosión microcítica ó hipercitemia, que aumenta los medios de fijar el O preciso á la vida.

Á estos hechos, como se ve, quintesenciados de su obra, sólo cabe oponer estos comentarios, como otros tantos jalones que nos sirvan para construir nuestra teoría: 1.º, que en la atmósfera, lo mismo que en una disolución salina atenuada, cuantas menos moléculas de sustancia disuelta ó menos moléculas de gas por volumen, más se modifican las condiciones de energía de esas moléculas de gas ó de sales disueltas; 2.º, que así como traspasado un límite de disolución de un agua madre (en una solución salina) la conductibilidad eléctrica desaparece y no sigue aumentando, como ocurre cuando aumentamos algo la cantidad de vehículo (en ciertas soluciones), así en la atmósfera, la actividad que tienen sus gases para provocar ciertas acciones ó reacciones en nuestros organismos, y que van en aumento en relación á las alturas, llega un instante en que no son capaces de provocarlas ó á lo menos nuestros órganos de sentir las; 3.º, que para la adaptación del sér vivo á las atmósferas de altura se precisa la energía de

la respuesta de dicho sér vivo, hasta el punto de que no basta que cree ó labore más eritrocitos, sino que necesita que éstos tengan la hemoglobina conveniente, hecho por nosotros modestamente comprobado, cuando vimos en Incio, que el alivio que estas aguas ferruginosas proporcionan á algunas enfermas, no va relacionado con la hipercitemia, sino con la hiperhemoglobinemia, cosa en cierto modo más vital.

No es nada para el fisiólogo todo esto, si no concluye que el hombre es aquí, como siempre, el gran agente transformador de la Naturaleza, con leyes especiales que no son las físico-químicas (aun teniendo él órganos que parecen físicos y humores que parecen químicos) (2). No significa esto nada, sino es que las acciones recaban para nosotros su interés en cuanto antecedente necesario de las reacciones, que son nuestras respuestas á tales choques.

Aproximémonos más al fin que perseguimos.

La disminución de tensión de un gas significa número menor de moléculas en un volumen dado, según la ley de Avogadro. ¿Significa que las energías específicas de estas moléculas cambien? Si. Hay motivo para suponer que las energías, ó para hablar más claro, las actividades (y no aludo á las de afinidad química) de un gas son diferentes, según la presión, es decir, según el número de moléculas encerradas en iguales volúmenes. El aire que guarda un tubo de Crookes tiene energías ó actividades distintas que las del aire líquido ó á la presión ordinaria. ¿Por qué no suponer que en las grandes alturas, donde los gases tienen sus moléculas más distanciadas (supongamos fantásticamente que están disueltas en el éter), tengan esas moléculas otras actividades? ¿Por qué no suponer que en las grandes alturas suceden iguales fenómenos que los descubiertos por Van t'Hof en las disoluciones salinas? Si, há lugar á pensarlo, el éter que se extiende por cima de nuestra atmósfera no es inactivo; las capas de nuestra atmósfera, las más altas tienen actividad, quizás mayor que las más bajas.

Veamos si no la tuvieran, ó la tuvieran igual unas que otras, lo que sucedería.

Los cambios osmóticos que se verifican en nuestros pulmones no se pueden explicar por leyes como las de Dalton y Buntén, que regulan la difusión de los gases en general. Hoy menos que nunca, asimilados los fenómenos de osmosis de líquidos y gases, y aplicados á los líquidos las leyes de Avogadro y Gay-Lussac. Nuestro organismo reobra ante las causas externas, según una determinada variabilidad, pues aquí hay un elemento de grave dificultad (el elemento vida), que es de una físico-química especial. Más claro. Si nosotros nos diéramos por trasladados con la imaginación en un instante de las capas atmosféricas más bajas á las más altas, concebimos fácilmente que la muerte por anoxemia sobrevendría inmediatamente. Cuando Regnard prueba que un conejillo *fatigado* muere en se-

(2) P. Regnard, pág. 107: «Si Fernet ha visto bien cuando ha descubierto que el O se combina «químicamente», al glóbulo para fijarse, es necesario añadir algo á su descubrimiento, y es que, como los bicarbonatos, el óxido de hemoglobina es capaz de disociarse en el vacío y en proporciones «que no se alejan enormemente», (lo subrayado es nuestro) de lo que pasaría si el O estuviese disuelto y siguiera la ley de Dalton, (luego no la sigue) y sigue en igual página: «Se ve, pues, que el O y el CO² disminuyen (en la altura), siguiendo una curva poco diferente de la ley de Dalton, que estaría representada por la bisectriz del ángulo de las coordenadas; (luego no se sigue la ley citada de la hematosi.)»

(1) «Le climat d'altitude», por P. Regnard, París, 1897, segunda edición.

guida que la tensión del O disminuye, y un conejillo sin fatigar se *adapta* y vive, prueba también que precisa haber *reacción*, tanto precisa, que no pasarán horas sin que haya hipercitemia ó hiperhemoglobinemias de *adaptación*. Pues bien, este esfuerzo de adaptación se origina por un excitante. Si así no lo queremos explicar, lo tendríamos que explicar por las causas finales «la Naturaleza, para conservar la vida, aumenta los hematies», cosa que nos parece más absurda... Hay animales que para defender su vida sobre la tierra toman en su piel el color del terreno (*mimetismo*). ¿Sería un fenómeno de mimetismo la adaptación á las alturas? Pues en el fondo es igual: el excitante provoca una quimiotaxia positiva, una reacción.

El aire enrarecido (1) es en nuestra teoría, por lo tanto, un excitante á su modo, una energía específica. El mal de las montañas y las anemias de los *montagnards* tienen, según nuestra teoría, igual explicación que las cloro-anemias de los habitantes de comarcas con aguas ferruginosas. El aumento ó continua acción del excitante acaba el tono de la célula excitada, y la mata (Cl. Bernard). El mal de las montañas agudo se origina por falta de reacción al excitante. Así, un individuo acostado disminuye la intensidad del mal por un acto inhibitorio, de igual modo que la célula nerviosa no perece ante una intoxicación de estricnina, si se la tiene cloroformizada mientras pueda el estricno estar en su contacto.

Cada dosis tiene su acción, casi siempre contraria. Todo en la Naturaleza es uno y lo opuesto. En una barra de hierro hay electricidad positiva y negativa y ecuador. En una droga, muerte y vida, tono y relajación. La posición de las moléculas lo es todo, la sustancia es nada. Hay energía en todo; lo grave es condicionarla.

El aire á 3.000 metros tiene vida, actividad, energía, no es inerte, pero no es la misma vida, actividad y energía que á nivel del mar.

De todo lo cual se deduce que nuestro organismo debe adaptarse á sus efectos y no de repente (según su fuerza de salud reactiva). Y no debe prolongarlos, pues á largo plazo, y no estando *construido* para ese medio, su energía disminuiría por exceso de tensión del tono normal. (El animal que se adapta por *mimetismo* no tiene larga vida sin degenerar.)

Y, por último, no debe creerse que en la hematosi hay sólo *una función*. De todas las orgánicas depende el que se verifique bien, como lo prueban los conejillos fatigados de Regnard, y los tísicos que acuden tarde á los climas de altitud.

DR. RODRÍGUEZ PINILLA.

(1) A esto puede objetarse con los experimentos de Paul Bert, narrados en la obra de P. Regnard. Aquel famoso fisiólogo se coloca en una cámara neumática, disminuye la presión, es decir, enrarece el aire y comienza á sentir el vértigo, que desaparece respirando O de nuevo. Pero esto sucede cuando baja la presión de un modo extremado. Es como si nosotros intentásemos demostrar que en un agua salina no hay electrolitos, porque, diluida, á la 15.^a dilución ya no conduce la electricidad. Naturalmente, la disociación llega á tal extremo, que las moléculas están separadas en absoluto.

Y no vale decir que P. Bert inyecta N y el vértigo continúa, porque los pulmones están hechos para respirar aire, y no un componente solo. Cámbiese el modo de analizar la energía específica del aire, y veremos si á las grandes alturas es energía muerta ó aumentada.

Repárese en una cosa muy interesante, es á saber: que cuando respiramos en una atmósfera condensada (Waldenburg) no aumenta la absorción de O. En cambio, si aumenta respirando á 2.000 metros de altura.

Sección Profesional.

Á LOS SEÑORES MÉDICOS

QUE DESEMPEÑAN CARGOS TÉCNICOS DEPENDIENTES DEL MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA

Excmo. Sr. Marqués de Guadalupe, Director de EL SIGLO MEDICO.

Muy venerado señor mío: Aludido repetidas veces é invitado por el distinguido médico jefe de la Penitenciaría-hospital del Puerto de Santa María, D. Antonio de Torres Sola, para que expusiera en las columnas de ese ilustrado periódico de su digna dirección, mis ideas sobre la organización del servicio de análisis médico-legales en España, tengo el honor de acompañar á usted un esquema de la forma en que aquélla pudiera llevarse á cabo, siendo no más que un esquema lo que remito, por falta material de tiempo para hacer un trabajo más serio, por haber, no hace mucho tiempo, expuesto mis ideas acerca del particular y otros puntos de Medicina forense en mi Memoria oficial, elevada al señor ministro de Gracia y Justicia, sobre el III Congreso internacional de Medicina legal (celebrado en París), y porque, con lo dicho, creo que es bastante para formarse una idea de la manera como ese punto pudiera quedar resuelto.

Ahí no se dice, pero se sobreentiende, que esa organización no daría los frutos apetecidos mientras no se sustituyeran los modestos laboratorios de Medicina legal hoy existentes por verdaderos Institutos de tan importante rama de la ciencia médica, con todas las dependencias necesarias, y tal cual están hoy instalados ya, en Europa, los Institutos de Medicina legal de Viena, de Budapest y de Berlín, y van poco á poco transformándose las *Morgues* y los Laboratorios de otros muchos países.

No terminaré esta desaliñada misiva, sin tributar un caluroso aplauso al ilustrado médico Sr. Torres Sola por su excelente plan de organización de los servicios médicos auxiliares de la Administración de Justicia; en el cual habrá sus deficiencias, indudablemente, como en toda obra humana, pero al que encuentro muy ordenado, muy metódico, muy equitativo y de indudables ventajas para nuestra un tanto postergada profesión.

Quiera Dios que á los restantes médicos españoles les parezca tan bien como á mí el plan del Sr. Torres Sola; que cada uno de ellos indique alguna mejora, que pueda introducirse en el referido plan, y que completo y acrisolado ya por la mano misma de su animoso é inteligente iniciador, vaya á las de los médicos diputados y senadores, para que, prohiéndole como á obra de la clase toda, traten de que el proyecto pueda algún día llegar á ser convertido en ley.

En la medida, modesta como es sabido, de mis débiles fuerzas, me ofrezco á dicho Sr. Torres Sola para cooperar con mi pluma, mi palabra y mi escasa influencia, al logro de un ideal tan lisonjero y que á tantos dignísimos profesores afecta.

Aprovecha gustoso este tan grato motivo para reiterarle una vez más los sentimientos de adhesión, de respetuoso cariño y de profunda admiración con que es, señor marqués y Director de EL SIGLO MEDICO, su muy affmo s. s. y humilde compañero q. l. b. l. m.

DR. NICASIO MARISCAL.

Madrid, 14 de Junio de 1899.

ARTÍCULO 6.º

Cuarta Sección: De análisis química.

La Sección de análisis química se compondrá de:

a) Un Instituto de Medicina legal, transformación del Laboratorio Central existente, que se establecerá en Madrid, y tres Laboratorios de Medicina legal, establecidos uno en Barcelona, otro en Sevilla y otro en Valladolid, y entre los que se repartirán, con arreglo á su situación geográfica, las quince Audiencias territoriales de España.

b) El Instituto Central se compondrá de un director-jefe, con 5.000 pesetas anuales; dos profesores, uno para la Sección de toxicología y otro para la de micrografía, con 3.500 pesetas; dos ayudantes, uno con destino á cada Sección, con 1 500 pesetas; un escribiente, con 1.250, y dos mozos con 1 000; y tendrá á su cargo los trabajos que ocurran en su demarcación, y dirimir, como árbitro, las cuestiones que pueda haber entre peritos particulares y profesores de los otros Laboratorios.

c) Los otros tres Laboratorios estarán compuestos de un director-jefe, con 4.000 pesetas; un profesor auxiliar, con 3.000; un ayudante, con 1.500; un escribiente, con 1.000, y un mozo, con 750.

d) Los títulos que han de tener los jefes y profesores de estos Centros, serán el de doctor en Medicina los directores, y el de doctor en Farmacia ó en Medicina, ó el de licenciado en Ciencias físico-químicas ó naturales los profesores y ayudantes.

e) En las capitales en que los Laboratorios se hallen instalados, formará una de las dependencias de estos Centros el depósito judicial de cadáveres, habiendo dos médicos forenses adscritos á los mismos, y sin más obligación que practicar las autopsias á la vista de los profesores que han de verificar después el análisis de las vísceras de los interfectos, en caso de sospechas de intoxicación.

ARTÍCULO 23.

Cuarta Sección: Análisis química.

a) Las plazas de directores, profesores y ayudantes del Instituto de Medicina legal de Madrid y de los tres Laboratorios restantes, se cubrirán por oposición ó concurso de méritos, respetando los derechos adquiridos.

b) En igualdad de circunstancias y dentro de los títulos y categorías marcados, serán preferidos para directores los profesores titulares, y para profesores los que ya sean ayudantes, para cuyo fin podrán abrirse concursos cerrados en esa clase de categorías antes de sacar la plaza vacante á un concurso general de méritos ó á oposición.

c) Para facilitar todos estos trámites, se formará un escalafón general que principie con el subinspector jefe de servicios de análisis química, siga con los directores de los cuatro Centros médico-legales, continúe con los profesores de los mismos y termine con los ayudantes de dichos Laboratorios.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Un caso más de quiste nasal. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II Importancia del fraccionamiento de las dosis medicamentosas. — III. El cerumen, sus complicaciones y accidentes. — IV. Accidentes nerviosos del cáncer.

I

En la *Oto-rino-laringología Española* da cuenta el Sr. Pérez M. Caro en los siguientes términos de otro caso de quiste nasal:

«La lectura de las observaciones publicadas en el penúltimo número de esta Revista de cinco casos de quistes de la nariz, referidos por el Dr. Cisneros, me han traído á la memoria un caso asistido por mí en Octubre último, cuya nota clínica doy á conocer, no sólo por la rareza con que se presentan (como dice muy bien el Dr. Cisneros), sino también por la diferencia de tratamiento empleado, que si bien nada de particular tiene, pues en el fondo es igual al empleado por el Dr. Cisneros, al fin es una forma ó variedad de tratamiento que, en ocasiones como la presente, por tratarse de una señora pusilánime, hubo de poner reparos á la punción con el bisturí, por si había de ser dolorosa, dejar cicatriz y otros pueriles pretextos, por lo que se me ocurrió proponerla la punción y aspiración, seguidas de inyección iodada, á la manera del tratamiento clásico del hidrocele, que aunque en poco ó en nada pudiera aventajar á la punción con el bisturí, en cuanto al dolor, por lo menos la punción con la aguja de la jeringuilla parecióla menos imponente, y fué aceptada.

En este caso se trata de una señora de cuarenta y tantos años de edad. No tiene antecedente alguno que se relacione con la aparición del abultamiento que en la parte interna é inferior del ala de la nariz del lado derecho, empujándola hacia afuera y borrando por completo el surco nasolabial, empezó á notar hará unos tres años, dificultando la respiración por la fosa nasal correspondiente, particularmente en la época en que yo la vi, y, sobre todo, lo que más la disgustaba era ver que su nariz se deformaba, creciendo el quiste cada vez más, hasta adquirir el tamaño de una cereza grande que la afeaba considerablemente, pues, á la vez que el abultamiento, la piel del ala de la nariz tenía un color rojo violáceo.

El tumor, cuyo asiento y tamaño dejo ya dichos, era de superficie lisa, y su fluctuación clara y manifiesta.

Hecha la punción con la jeringuilla de Pravaz, se extrajo el líquido en cantidad de tres jeringuillas. Era este líquido de consistencia viscosa, de color ambarino y transparente. Acto seguido inyecté otra jeringuilla, pero valiéndome de la misma cánula ya introducida, llena de la disolución siguiente: tintura de iodo, 1 gramo; ioduro potásico, 0,5 gramos; agua destilada, 10 gramos, que mantuve unos cinco minutos, extrayéndola por aspiración pasado este tiempo.

La inflamación adhesiva consiguiente se presentó como era de desear, y para contener su intensidad hubimos de aplicar fomentos fríos, comenzando pocos días después á descender la inflamación, quedando la nariz normal y completamente curada.»

II

Las enfermedades de la piel, en relación con un estado nervioso particular del enfermo, que el Sr. Brocq

ha estudiado con el nombre de neurodermias, y cuya característica es el ir acompañadas de comezones más ó menos violentas, se alivian á menudo mucho con los preparados derivados de las píldoras de Méglin, las cuales están compuestas de

Oxido de zinc	} aa 2 gramos.
Extracto de beleño	
— de valeriana	

para 40 píldoras, lo cual hace 5 centigramos de cada sustancia por píldora. Ahora bien: esta dosis de beleño es á menudo excesiva, pues se toman de 5 á 6 píldoras diarias, por lo cual el Sr. Brocq ha modificado así su composición:

Extracto de beleño	} aa 1 gramos.
Oxido de zinc	
Extracto de valeriana	

para 40 píldoras, de las cuales se tomarán de 2 á 4 y hasta 6 al día.

Se obtiene así buenos resultados en los casos de prurito de origen nervioso, y quizás es ventajoso el desdoblar esta composición. En efecto, el Sr. Brocq concede gran importancia al fraccionamiento de las dosis medicamentosas.

La manera de administrar el medicamento hace evidentemente variar mucho los efectos que de él pueden obtenerse.

El Sr. Brocq visitaba ha poco un enfermo que tomaba 2 gramos de ioduro potásico en dosis fraccionadas y sufría el iodismo. Por consejo de un farmacéutico dobló la dosis, es decir, tomó 4 gramos, pero en una sola vez; desapareció el iodismo, pero tampoco se produjo el efecto útil.

Esta variación de acción es especialmente conocida tratándose de los calomelanos, que á la dosis de 1 gramo tomado de una vez sólo produce efectos purgantes, y á la de 0,20 gramos tomados en dosis refractas produce una verdadera intoxicación. Análogas modificaciones se producen ciertamente, aunque menos conocidas, con otros medicamentos.

En los pruriginosos el fraccionamiento aumenta mucho la acción de las sustancias que se les administra. En estos casos el Sr. Brocq prescribe, por lo general, un preparado compuesto de

Un vaso de agua de Vichy con

Tintura de belladona	II á VIII gotas.
Solución de ergotina de Yvon.	IV á XII —
Tintura de gelsémium	X á XV —

Esta cantidad debe tomarse en ocho veces en el transcurso del día. Gracias á este fraccionamiento, los resultados obtenidos son á menudo muy favorables.

Lo propio ocurre con las píldoras de Méglin modificadas, que dan resultado, sobre todo en los sujetos que tienen tendencia neurasténica. Se puede también al desdoblarlas formularlas así:

Oxido de zinc	} aa 0,01 gramos.
Extracto de beleño	
— de valeriana	

para una píldora, de las cuales se tomarán de 5 á 10 al día, con intervalos más ó menos largos, según la cantidad prescrita.

III

El Dr. Goddard ha estudiado en su tesis el cerumen, tanto desde el punto de vista fisiológico como desde el punto de vista patológico, y da respecto á los tapones ceruminosos y su sintomatología indicaciones que re-

velan los errores de diagnóstico á que han dado lugar frecuentemente.

El tapón ceruminoso puede permanecer años enteros en el oído sin que el enfermo se dé cuenta de su existencia. Á veces se revela ésta por la comezón al nivel del meato, por una sensación de cuerpo extraño en el conducto, ó también por una ligera debilitación del oído que no preocupa al interesado. Pero tarde ó temprano acaban por presentarse trastornos graves en apariencia y de los cuales la sordera es el más común.

Parece que con el crecimiento progresivo del cerumen en el meato debe disminuir paralelamente la agudeza auditiva, y no es así. Con tal que quede paso libre, por pequeño que sea, entre el tapón y las paredes del conducto, las ondas sonoras se contentan y la audición permanece buena, pudiendo atribuir á menudo la debilitación del oído que la acompaña á una enfermedad más profunda.

Sea de esto lo que fuere, que el accidente haya ido ó no precedido de advertencias, en un momento dado la obstrucción del conducto es completa y el enfermo queda sordo. En la mayoría de los casos — y es lo que caracteriza esta obstrucción — la sordera aparece bruscamente sin causa apreciable. Este hecho, en apariencia singular, se explica fácilmente.

Durante mucho tiempo la masa ceruminosa deja suficiente paso á las ondas sonoras; pero cualquier causa, un golpe, una caída, dislocan el tapón, ó la humedad del aire, la introducción de pequeña cantidad de agua en el meato provocan la hinchazón de la masa y el resultado es el mismo; la obliteración del conducto se hace completa y el enfermo no oye ya. La sordera es más ó menos marcada, desde la simple debilitación del oído hasta el grado extremo en que no se oye el tic-tac del reloj en contacto con el pabellón.

La sordera puede ser intermitente, es decir, desaparecer dos días para reaparecer después más ó menos marcada. Estas variaciones en el grado de la sordera son, ora espontáneas — y en estos casos dependen de cambios en el estado higrométrico de la masa ceruminosa — ora voluntarias, sacudiendo el pabellón del oído, que disloca ó desprende el tapón de un lado y permite pasar las ondas sonoras. El enfermo advierte la formación de un agujero por un pequeño ruido seco debido al brusco paso del aire.

Con la sordera se producen á menudo la resonancia de la voz, dolores, zumbidos y vértigos, neuralgias del trigémino, vómitos, tos tenaz y rebelde, etc.

Un enfermo del Sr. Bonnier tenía hacia veinte años una tos frecuente que no cesó sino después de extraer un tapon de cerumen.

El Sr. Goureau refiere el interesante caso de un enfermo que le consultó por una sordera unilateral. Este hombre, que tosía continuamente, estaba muy flaco y tenía fiebre, era tratado hacía unos meses como tuberculoso, y en efecto, de ello tenía el aspecto. Sin embargo, el Sr. Goureau nada encontró en el pecho mediante minuciosa auscultación. El examen del oído reveló la existencia de un tapón ceruminoso enorme y muy duro, cuyo toque determinaba violentos accesos de tos: extraído el tapón curó rápidamente el sedicente tísico.

El Sr. Goddard refiere otro caso muy curioso y de importancia para la Medicina legal. Un aduanero, queriendo detener un contrabandista, recibió un golpe que le produjo una herida contusa en la región temporal, y mi hombre quedó sordo. Consultado un médico,

vió sangre en la entrada del conducto auditivo externo, y se creyó autorizado para diagnosticar una sordera consecutiva á fractura del peñasco, y pedir indemnización en favor de su cliente. El Sr. Lannois, que vió al enfermo unos días después, examinó el conducto auditivo y observó en éste la presencia de un tapón de cerumen cuya extracción fué seguida inmediatamente de la desaparición de la sordera. Lo ocurrido fué que por la conmoción impresa á la cabeza por el traumatismo, cierta cantidad de cerumen que existía en aquel entonces en el conducto se dislocó bruscamente y obstruyó el conducto, sobreviniendo en seguida la sordera. La sangre que de la herida contusa fluyó al meato hizo creer al médico que se trataba de una hemorragia consecutiva á una fractura del peñasco.

Sabido es que el mejor tratamiento de estos tapones consiste en el empleo de grandes inyecciones de agua hervida ó de agua boricada tibia. Si con esto no se desprende el tapón hay que esperar y reblandecer la masa ceruminosa.

Varias veces al día se instila en el oído algunas gotas de aceite templado, de glicerina, ó de la mezcla siguiente:

Carbonato de sosa.	1 gramos.
Glicerina.	añ 20 —
Agua.	

Después de cada instilación, el enfermo, durante diez minutos, mantendrá la cabeza inclinada hacia el lado sano para favorecer la penetración del líquido en el cerumen. Á las cuarenta y ocho horas se repiten las inyecciones, que dan casi siempre buen resultado.

IV

El Dr. Klippel estudia una categoría de accidentes poco conocidos que pueden sobrevenir en la evolución del cáncer y como complicación de éste. No se trata de los accidentes nerviosos mecánicos de compresión y de invasión, sino de fenómenos que dependen de la discrasia y de la caquexia.

La intoxicación que acompaña al cáncer ataca temprano el sistema nervioso, y desde el momento en que sobrevienen el enflaquecimiento y la pérdida de las fuerzas se observa en el sistema neuro-muscular un conjunto de signos que el Sr. Klippel ha dado á conocer y ha reunido con el nombre de *reacción de debilidad ó de caquexia neuro-muscular*. Este conjunto comprende la hiperexcitabilidad mecánica de los músculos enflaquecidos, la exageración de los reflejos tendinosos, la disminución de la contractilidad farádica y galvánica, y eventualmente la taquicardia.

El primer fenómeno, conocido con el nombre de *mioedema*, consiste en que una percusión ligera de las masas musculares muestra al nivel del punto percutado una contracción localizada é intensa, tanto más manifiesta cuanto más profundas son la caquexia y el enflaquecimiento. Pero este hecho no es especial al cáncer, sino común á todos los estados de debilidad muscular (1).

La exageración de los reflejos es á menudo muy notable, aunque menor que en ciertas enfermedades nerviosas; por lo demás, puede variar, existir en ciertos momentos y desaparecer en otros.

(1) Nuestro distinguido amigo Sr. Cebrián, médico del Hospital General de esta corte, ha hecho con mucha prioridad detenido estudio del "mioedema", como signo diagnóstico y pronóstico de las infecciones intestinales. — R. T.

La disminución de las reacciones eléctricas se observa especialmente en los miembros inferiores; la taquicardia puede ser sumamente marcada. Esta frecuencia del pulso puede alcanzar 140 pulsaciones con una temperatura de 37 ó 38°. Pero como los demás síntomas citados, no pertenece en propiedad al cáncer, sino que es común á todas las caquexias, y en particular á la tuberculosis.

También pueden presentarse trastornos cerebrales en la caquexia cancerosa y estar constituidos por un delirio tranquilo, de muy corta duración, ó preceder algunos días al coma y á la muerte. Pero puede producirse una verdadera psicosis que reviste sobre todo los caracteres de la confusión mental, y éstos son los caracteres que se encuentran habitualmente, ora en los delirios infecciosos, ora en los autotóxicos.

Aparte del coma puede haber ataques de sueño más ó menos profundo, cuyo carácter patológico lo constituye especialmente la repetición frecuente de los mismos.

El coma canceroso, que no es raro, aparece como un accidente temible y último en un período de los cánceres en que la nutrición está profundamente alterada y el organismo en estado de intensa intoxicación. Tiene mucha analogía con el coma diabético.

Todos estos trastornos nerviosos dependen, al parecer, de las toxinas de los cánceres que, obrando muy pronto sobre el sistema neuro-muscular, constituyen un fenómeno de alta gravedad, seguido á menudo de la muerte en breve plazo.

ROMÁN TERRES.

Sociedades Científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 4 DE FEBRERO DE 1899

Leída el acta de la sesión celebrada en 11 de Junio del año anterior, fué aprobada.

Se dió cuenta de las obras remitidas á la Corporación desde dicha fecha.

El *Secretario* que suscribe leyó la siguiente *Nota bibliográfica*, referente á la *Estadística sanitaria del Ejército español en el año de 1896*, formada por la Sección de Sanidad Militar del Ministerio de la Guerra, y publicada á fines del año último:

Por la Sección de Sanidad Militar del Ministerio de la Guerra se ha publicado, á fines del año anterior, la Memoria-resumen de la Estadística sanitaria del Ejército español correspondiente al año de 1896, que ha elevado al señor ministro, con fecha 26 de Noviembre, el inspector médico encargado de la Sección, Dr. D. Bernardino Gallego y Saceda.

Dicho trabajo consta de 63 páginas, con numerosos cuadros gráficos y mapas; y merece llamar la atención de este Centro científico, por los importantes datos demográficos que contiene, aplicables á los diferentes objetos que constituyen la dilatada esfera de acción de la Medicina.

Por esto me he decidido á consignar en esta *Nota* algunas cifras de las que se hallan en la mencionada Memoria, en prueba del interés que deben inspirarnos tales resultados, fecundos siempre en sus aplicaciones prácticas, puesto que son, cuando menos, advertencias fundadas, á las que debe prestarse la debida atención,

para acudir en tiempo y sazón con el adecuado remedio.

Por lo que respecta al Ejército de la Península, del cuadro general de morbosidad y mortalidad, fuerza en revista y proporciones respectivas, etc., se desprende: que la fuerza media mensual fué de 80.181 soldados; los enfermos asistidos, 47.777; los muertos, 1.269; y la proporción por 1.000 del contingente, 595,86 para los asistidos, y 15,82 para los muertos.

Los meses menos castigados de enfermos fueron los de Agosto y Septiembre, y los más, Abril y Mayo; los menos recargados en mortalidad, Julio, Agosto y Septiembre, y los más, Abril y Mayo.

Como prueba de la influencia considerable de la clase del servicio en la salud de las fuerzas, se registra el hecho de que, mientras en Infantería la mortalidad aumentó, de un 10,41 por 1.000 del contingente, en 1895, hasta 19,85 en 1896, en Sanidad Militar descendió, de 7,55 por 1.000 á 3,21; en la brigada obrera topográfica de Estado Mayor, de 9,26 á 3,49; en Ingenieros, de 11,01 á 7,39; en Administración, de 9,46 á 5,56, y en Caballería y Artillería bajó cerca de 1 por 1.000.

Las hospitalidades medias correspondientes á cada enfermo han disminuido en 1896; pero los pacientes ingresaron en los Hospitales en mucha mayor proporción que en casi todo el decenio anterior, por los defectos propios de la vida militar normal en cuarteles, período de instrucción, etc., y por las circunstancias accidentales de las campañas.

En el movimiento hospitalario no imputable al contingente armado de la Península, hubo una mortalidad de 48,11 por 1.000 de asistidos, cuya exorbitante cifra se explica, porque los fallecimientos recayeron, en su inmensa mayoría, en repatriados de Cuba, desembarcados de los trasatlánticos en gravísimo estado.

La mortalidad aumentó en los soldados que sólo llevaban un año ó dos de servicio, y contaban veintuno de edad ó menos, disminuyendo considerablemente en los veteranos y en cuantos, por tener más edad, poseían mayores resistencias orgánicas.

Al tratar de las *Estadísticas parciales de las principales entidades nosológicas*, se consigna en la Memoria que la *tuberculosis*, azote principal del Ejército español, produjo en el año de 1896 1.134 entrados en los Hospitales, 298 muertos y 799 inútiles; y que para resolver el problema higiénico se empieza en el reclutamiento por una buena eliminación de presuntos tuberculosos, en los cuarteles se les separa de sus compañeros á la menor sospecha, y en los hospitales se han creado para estos enfermos salas de observación clínica, apresurando las propuestas y la declaración de inútiles, de modo que un juicio clínico y legal sumárisimo facilite la separación del tísico del Ejército en muy pocos días.

Ha aumentado la mortalidad del Ejército español por tuberculosis en 3,71, mientras que el austriaco perdió por dicha enfermedad 0,29; el inglés, 0,72; el italiano, 0,29, y el ruso, 1,15.

La fiebre tifoidea, otra de las causas de gran mortalidad en todos los ejércitos, ha figurado también en el nuestro, durante el año de 1896, en proporción crecida. Hubo 1.035 entrados, que con el remanente del año anterior, suman 1.190 enfermos, habiendo fallecido 195. Tan elevada cifra demuestra la necesidad de mejorar las condiciones higiénicas, dotando de agua abundante á los que no la tengan, evitando el hacinamiento, y creando ó completando un buen sistema de letrinas y alcantarillado. Los soldados de la Brigada de Sanidad Militar no sufrieron en todo el año ninguna defunción por fiebre tifoidea.

La mortalidad por paludismo fué escasísima, no llegando á 0,36 en ninguna región, y habiendo varias en que no ocurrió ninguna defunción.

Respecto á *neumonías* y *pleuro-neumonías*, ciertas regiones fueron bastante castigadas; la séptima perdió por dicha causa cerca de un 4,50, y la primera un 5,65 por 1.000, sin contar los inútiles, que fueron un 6,34. En Melilla no hubo ningún caso; en Canarias y Baleares pocos, y ninguna defunción.

Á pesar del cuidado con que se practica la vacunación en el Ejército, la viruela produjo 1.408 invasiones y 85 muertos. Las cifras del sarampión fueron 883 enfermos y 40 muertos. Se vacunaron y revacunaron 62.873 individuos, y se lograron pústulas genuinas en 42.537, ó sea en un 676,54 por 1.000, lo cual demuestra el esmero creciente con que se prepara la linfa, y el cuidado y precauciones antisépticas con que se practica la vacunación.

Los traumatismos observados en la Península no se prestan á consideraciones especiales, ni por el número ni por la naturaleza de las lesiones.

Entre las causas de inutilidad, es notable la enorme cifra que corresponde á las hernias y á la tuberculosis.

El número de suicidios aumentó en el año de que se trata, aunque no pasando en todo el Ejército de 0,14 por 1.000.

En el Ejército de la isla de Cuba, cuyo contingente puede calcularse en unos 200.000 hombres, los muertos en *acción de guerra* ó *á consecuencia de heridas* ascendieron á 1.708; por *fiebre amarilla*, 9.052, y por otras enfermedades, 4.137. De todo resulta que en 1896 el Ejército perdió en Cuba 14.897 hombres, desde general á soldado; los meses más castigados fueron Octubre y Noviembre, y los menos, Febrero y Abril; y en relación con el contingente, la máxima fué de 13,74 por 1.000, y la mínima de 3,74.

En todo el año se declararon inútiles 1.935 individuos de todas las armas é institutos, correspondiendo la mitad de estas bajas á lesiones quirúrgicas, como fracturas y luxaciones, contracturas, cicatrices viciosas, retracciones, roturas tendinosas, anquilosis, hernias, caries é inflamaciones óseas. La epilepsia ofreció un número en cierto modo crecido, pues se dió de baja á 70 epiléticos, de los doscientos y pico que alegaron dicha enfermedad; las afecciones cardíacas ocuparon el quinto lugar en la relación de inutilizados, y las de ojos y oídos contribuyeron mucho al total, debiendo mencionarse especialmente la miopía y la fístula lagrimal.

La cifra de repatriados estuvo representada por 3.902; los meses de Diciembre, Noviembre y Julio ocupan el primer lugar, quedando el último para Marzo; y respecto á enfermedades, la *anemia* y la *cloro-anemia*, con la debilidad general, exigieron cerca de las tres cuartas partes de la repatriación, siguiendo por orden de frecuencia, la tisis, disentería, catarro intestinal crónico, infartos viscerales, gastropatías y afecciones del globo del ojo y sus anejos.

La *fiebre amarilla* ofreció en 1896 un enorme aumento de invasiones, comparada con los años anteriores; pero la mortalidad no presentó elevación ni disminu-

ción notables con respecto á la media de la mayoría de los años anteriores

Los meses de más defunciones fueron Julio, Agosto y Noviembre; y los de menos, Marzo y Abril. En la provincia de la Habana hubo 7.363 invadidos y 2 313 muertos; sigue la de Santiago de Cuba con 4.979 atacados y 1.413 muertos; y después, en orden de frecuencia, Santa Clara, Pinar del Río, Matanzas, Puerto Príncipe é Isla de Pinos.

Respecto á *paludismo*, la provincia de Santiago de Cuba dió un contingente de 10.644 asistidos; siguiendo la de Pinar del Río, con 4.529, y figurando Puerto Príncipe con la cifra mínima, pues sólo entraron en sus hospitales 426 palúdicos.

La *fiebre tifoidea* produjo el mayor número de defunciones en todos los hospitales de la Isla, después de la fiebre amarilla. La Habana figura en primer término por sus malas condiciones higiénicas, y especialmente porque el sistema de alcantarillado es nulo, ó poco menos. El total de muertos ascendió á 360 en toda la Isla.

De *tuberculosis*, hubo 1.056 enfermos en toda la Isla, y murieron 171; pero debe advertirse que en cuanto se comprobaba la dolencia, eran enviados dichos sujetos á sus casas.

De *viruela*, existió durante la segunda mitad del año de 1896 una gran epidemia en la población civil, siendo muy escaso el número de atacados y muertos por ella entre las tropas; lo cual constituye prueba concluyente de las ventajas de un buen ordenado servicio de vacunación. Las cifras generales consistieron en 494 enfermos y 55 muertos en toda la Isla. Muchos de los fallecidos pertenecían á voluntarios movilizados, en buena parte hijos del país, y algunos de menos de veinte años de edad.

En el ejército de la isla de Puerto Rico, cuya fuerza en revista consistió en 5.069 hombres en el año de que se trata, los muertos fueron 78; correspondiendo 28 á la fiebre amarilla, 10 á la tuberculosis, 6 al paludismo, 5 á la disenteria y 2 á la fiebre tifoidea.

Por fin, en el Ejército de las islas Filipinas, el total de enfermos estuvo representado por 3 910 europeos y 10.785 indígenas; siendo la proporción por 1.000 del contingente, de 9,52 en los primeros y de 6,52 en los segundos. La proporción general media de muertos fué en los europeos de 12 por 1.000, y en los indígenas de 14,80; habiendo fallecido, de cada 1.000 asistidos, un 13,29 de europeos y un 22,71 de indígenas. Las enfermedades que motivaron la repatriación, fueron: la anemia (43), catarro gastro-intestinal (33), debilidad general (14), palpitaciones cardíacas (7), catarro bronquial y laríngeo (7), disenteria y diarrea crónica (4), gastralgia y dispepsia (4).

Termina el Dr. Gallego su interesante trabajo, manifestando: que las causas de mayor morbosidad y mortalidad en nuestro Ejército de la Península, en lugar de seguir pausadamente en su desfavorable ciclo, tienden á desarrollarse con rapidez en sentido adverso; contribuyendo á ello defectos inherentes al actual sistema de reclutamiento, en lo relativo á la selección física llevada á cabo incompletamente por el Cuadro de exenciones vigente, quizás la edad en que el recluta llega á las filas, y otros factores de índole higiénica en sus aplicaciones á la vida del soldado.

De lo expuesto se desprende que la Estadística sanitaria del Ejército español, correspondiente al año

de 1896, es muy digna de la consideración de la Academia, porque como todos los trabajos de la misma naturaleza, resulta, cuando menos, un auxiliar poderoso de la ciencia, que proporciona enseñanzas y datos indispensables á la Higiene y á la Medicina, los cuales podrán conducirnos algún día á leyes ó principios de aplicación general.

El influjo de la profesión militar en la morbilidad y mortalidad, haciendo las debidas comparaciones con lo que ocurre con la clase civil en las mismas edades, es un estudio fecundo en aplicaciones prácticas, que nos llevará á la adopción de medidas higiénicas de trascendentales resultados.

Merece consignarse que en la estadística de referencia, y por lo que respecta al contingente de la Península, hay bastante conformidad con la estadística general del Reino entre los meses menos y más castigados de enfermos, así como en los de menos mortalidad; no apreciándose tampoco notable diferencia entre los meses de más fallecimientos, que para la clase militar han sido los de Abril y Mayo.

Los progresos en esta clase de trabajos podrían servir para la resolución de problemas tan interesantes como el de la *herencia morbosa*, en padecimientos frecuentes y mortíferos como la tisis, asunto que preocupa con tanto fundamento á médicos y á sociólogos.

Y sin pretender que la Estadística constituya la esencia de los procedimientos médicos, cuyos verdaderos límites deben señalarse, no cabe dudar que la investigación de esa relativa frecuencia de los fenómenos es un instrumento de progreso, teórico y práctico, y puede suministrar hechos ó nociones positivas útiles á la Higiene, á la Patología y á la Terapéutica. En tal concepto, es muy estimable el trabajo del Dr. Gallego y Saceda, y por él merece los aplausos y felicitaciones, que con mucha satisfacción le tributo desde este sitio.

El Sr. Espina elogió dicha Estadística, y propuso á la Academia el estudio de dos puntos relacionados con la Higiene y Patología del Ejército: *la edad en que se hace el reclutamiento* y el *Cuadro de exenciones*, principalmente en lo que se refiere á los padecimientos de pecho.

Sostuvo que no debían ingresar los mozos en filas hasta que cumplieran los veinte años, considerando perjudicialísimo el sistema actual, por el gran peso que han de soportar los soldados en sus marchas, por la frecuencia y extensión de las maniobras, y por las condiciones de los campos de batalla, todo lo cual constituye causas suficientes para el desarrollo de graves y mortíferas enfermedades.

Además, creyó que debían tenerse en cuenta los perímetros torácicos del recluta, como sucede en el Ejército italiano, y excluir del servicio, no sólo á los que padecen *tisis confirmada*, que es lo que sucede en nuestro país, sino á los que sufren otras enfermedades de pecho, al parecer de menos importancia, pero que pueden conducir á la muerte.

Por todo lo expuesto, propuso el Sr. Espina que se reclamara del Gobierno la reforma de la ley de Reclutamiento y del Cuadro de exenciones; que se redujeran los ejércitos permanentes, y que las naciones á quienes puede interesar se preocupen cual corresponde de los inconvenientes de la *expansión colonial*, así como de las condiciones que deberá reunir el ejército de las colonias.

El Secretario que suscribe se manifestó conforme

con la generalidad de las ideas expuestas, y dió gracias al Sr. Espina por haber llamado la atención de la Academia sobre tan interesantes cuestiones.

Respecto á lo propuesto por dicho señor académico, de dirigirse al Gobierno, reclamando ciertas reformas, le pareció que era asunto que sólo podía tratarse en sesión de gobierno, puesto que las literarias estaban consagradas á la exposición y discusión de puntos científicos, teóricos y prácticos, y en ellas no podían adoptarse acuerdos como el que se proponía.

(Se continuará.)

Consultorio.

PREGUNTAS

CUATRO PALABRAS SOBRE PATENTES

805. El Real decreto sobre este nuevo modo de contribuir dice en su art. 11: «Si dentro del primer trimestre de cada año económico la Administración pública no hubiera recaudado por lo menos una suma igual á la del año inmediato, el delegado de Hacienda de cada provincia ordenará el repartimiento del *déficit* entre los médicos de las poblaciones donde aquél resultase, etc., etc.» Es decir, que este *déficit* debe cobrarse en los tres primeros meses de cada año económico.

Y como el delegado de Hacienda de esta provincia, ó quien haya sido, ordena al Ayuntamiento de esta localidad cobre á los dos médicos de la misma la cantidad de 41 pesetas (si mal no recuerdo), correspondientes á los ejercicios del 95 al 96 y del 96 al 97, según el recibo que se nos presenta, nos hemos negado al pago por no considerarlo legal ni equitativo, y desearía saber la resolución que los compañeros y suscritores de esta provincia hayan adoptado sobre este asunto.

Torre de Esteban Hambrán, 13 de Junio de 1899. — Juan Alcaez Rico.

806. Se trata de una señora bien constituida, sin antecedente patológico alguno, ni diátesis conocida; lleva tres estados gestativos seguidos, en que el producto de la concepción, al llegar al principio del noveno mes, va aminorando paulatinamente sus movimientos, hasta dejar de percibirlos la madre, y entonces ésta, enferma hasta el extremo de presentar quebrantamiento general, dolor en el epigastrio, vómitos, cefalalgias, anorexia completa y hasta fiebre, que algunas veces se eleva el termómetro á 40°, llega el término del embarazo, el parto se verifica con normalidad; la criatura, si nace con vida, se muere á los pocos momentos, y los trastornos de la madre ceden por completo, verificándose el puerperio con toda felicidad posible.

¿Se conoce algún medio para evitar esta serie de trastornos? Estos ¿serán relativos al feto ó á su membrana? ¿Sería prudente el provocar el parto en el octavo mes?

Desearía conocer opiniones sobre el particular. — M. F.

807. He desempeñado la titular de un pueblo de esta provincia, *de cuyo nombre no quiero acordarme*, contratando con su Ayuntamiento y una Comisión de mayores contribuyentes, por una cantidad determinada, de la que estos últimos se hacían responsables, y entre otras bases, la importantísima de *hallarme exento del impuesto de Consumos y de toda otra carga municipal*. El contrato se hace por cuatro años, y en presencia de la mayor parte del vecindario, se extiende y firma por ambas partes; ya en mi domicilio, advierto que no se ha consignado la cláusula referente á Consumos, no reclamando su inclusión fiado en la formalidad de todos, tanto más esperada, cuanto que el acto fué presenciado por el mayor número de vecinos. Transcurren cerca de tres años, y nadie me reclama un céntimo por Consumos; pero al mediar el tercero, ó sea el año pasado, me pide el Ayuntamiento, de pala-

bra, todo lo devengado en los años anteriores por el expresado concepto, con los recargos consiguientes, y á más lo del que corría. Protesto del engaño, *que me hace abandonar aquel partido*, en donde me quedaba debiendo 125 pesetas por medio año de Beneficencia, las que reclamo particularmente al alcalde, y dispone éste que se me embargue para subvenir al descubierto por Consumos. No media para esta arbitrariedad del alcalde formalidad alguna. Como no he recibido nunca documento ni papeleta de aviso para que pagase ningún trimestre por el concepto expresado, ¿puedo reclamar del Ayuntamiento las 125 pesetas sin que éste me reclame a mí el pago de los dos años de Consumos, ó mejor los tres, por no haberse cumplido la elemental obligación de participármelo trimestralmente, y por que al dejar transcurrir tanto tiempo ellos mismos demuestran por la tácita que había con promiso verbal de estar exento? Si puedo reclamar, ¿en qué fundamentos legales me he de apoyar?

Conviene advertir que en el mismo pueblo serví, bajo las mismas condiciones, *siendo sólo verbal la de Consumos*, y lo mismo hizo otro compañero, á quien sustituí, sin que en ambos casos pagáramos ni nos reclamaran cantidad alguna. De esa Redacción suplico me ilustre en este asunto, diciéndome la forma que he de dar á mi reclamación. — R. R. V.

808. Asisto á dos pueblos, que entre los dos reúnen 200 vecinos; he sacado patente, durante cuatro años que llevo asistiéndolos, de tercera clase, como creo corresponde atendida su importancia, y este año me han hecho pagar 114 pesetas en lugar de las 26 que he pagado en los años anteriores. ¿Es posible que tanto pueda corresponderme en el repartimiento del *déficit* que haya podido resultar en este distrito? — A. P.

RESPUESTAS

807. El fiar los médicos en la buena fe de los alcaldes y no estipular en los contratos cuantas condiciones, dentro de Reglamento, estimen oportunas, es causa de este y otros muchos disgustos. La buena fe ha tiempo que no hace fe en España, y por tanto, nos tememos mucho que no tenga el consultante más remedio que pagar el impuesto que le exigen, á reserva, claro es, de cobrar él las 125 pesetas de titular.

808. Esto de las patentes es el colmo de las injusticias, y de ellas — de las patentes y de la justicia — hacen los delegados mangas y capirotes. En tanto no se fije terminantemente lo que debe pagar *invariablemente* cada médico según el número de habitantes de la población en que reside, tendremos de casos como éste muchos ejemplares.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,61; mínima, 696,98; temperatura máxima, 30°,3; mínima, 9°,0; vientos dominantes, O., NO y SO.

Los estados patológicos reinantes siguen siendo los mismos que se observaron en las semanas anteriores: catarros gastro-intestinales, colitis, congestiones hemorroidarias, reumatismos y estados palúdicos benignos. Benignas son también las fiebres eruptivas que en los niños se presentan, predominando el sarampión. Las afecciones nerviosas, las neuralgias y neurosis, han empeorado; y las erupciones artríticas y las escrófulides también se han exacerbado.

Crónica.

Una pérdida. — Ha fallecido el conocido filántropo D. Juan de Acha y Cerrageria, testamentario de la testamentaria Herrería, persona tan proba y de tan acertado desempeño en su cometido, que á él se deben el nuevo Instituto Oftalmológico, que pronto se inaugurará, el pabellón de autopsias del Hospital General, las mejoras de la Maternidad, Hospital del Carmen y otras varias no menos importantes que ahora no re-

cordamos, y que representan algunos millones de pesetas, en cantidad superior al capital que dejó el testador. Reciba la familia nuestro sentido pésame.

Defunción. — Ha fallecido en Ginebra el Dr. Isaac Mayor, hijo del célebre cirujano Mayor, á quien se debió el medio de reconocer con certidumbre por la auscultación si un feto está vivo ó muerto. Este importante descubrimiento data de 1818, año del nacimiento de Isaac Mayor, quien contaba á sus discípulos, que su corazón era el primero cuyos latidos se habían oído antes del nacimiento.

También han fallecido en París el eminente tocólogo Dr. Charpentier, profesor agregado de la Facultad de Medicina de París, y en Madrid el distinguido catedrático de la Facultad de Ciencias Dr. D. Santiago Bonilla y Miral.

¡Durar es! — El Dr. Kramer da cuenta de un caso en que la secreción láctea duró treinta y dos años. La mujer tuvo diez hijos que lactó. Las mamas estaban flácidas, péndulas y daban leche desde el primer parto; á la presión saltaba la leche á una altura de 31 centímetros. Este caso, muy raro, es interesante desde el punto de vista médico-legal, pues la presencia de la leche en las mamas constituye equivocadamente un elemento de convicción en caso de infanticidio ó de aborto.

Una reina doctora. — La Reina de Portugal acaba de recibir el título de doctor en Medicina, después de cinco años de estudios en la Facultad. Su primer enfermo — es natural — ha sido su marido el Rey Carlos, cuya obesidad inspira serios cuidados.

El prurito senil. — El prurito generalizado en los ancianos, no siendo parasitario — de lo cual debemos asegurarnos mediante examen minucioso — no se combatirá con los antinervinos, baños, lociones, etc., sino con la antisepsia intestinal (purgantes, benzo-nalol, 2 gramos y 3 litros diarios de leche, con exclusión de toda otra medicación).

Pronóstico del sarampión. — Es dato admitido por todos que el hospital tiene sobre el sarampión la más funesta influencia. Mientras que en la población civil la mortalidad del sarampión es de 3 á 5 por 100, es del 46 por 100 en el Hospicio de niños asistidos, 1882-1886; del 40 en el Hospicio de niños enfermos, 1882-1888; del 28 en el Hospital Trousseau, 1890-1894; del 14,4 en el Hospital Trousseau, en 1895. Después de la guerra de Italia hubo en el Hospital de Val-de-Grâce una epidemia de sarampión que produjo 40 defunciones de 125 casos, ó sea una defunción de cada tres enfermos.

La oportunidad del medicamento. — El doctor Auvray refiere un caso de asistolia cardíaca con opresión, piernas hinchadas, ligado voluminoso, orinas raras, en el cual fueron ineficaces la digital, la cafeína y la teobromina, y que curó con 1 gramo de extracto acuoso de *convallaria majalis*. En caso, pues, de que fracasase la digital, no se olvide emplear el lirio de los valles.

El bicarbonato de sosa en las supuraciones. — El Dr. Delmas, de París, habla de los buenos efectos del bicarbonato de sosa en las supuraciones, que agota rápidamente, favoreciendo la cicatrización.

En una úlcera de varios meses de fecha, en sujeto de sesenta y cinco años de edad, diabético y albuminúrico, con tratamientos diversos, todos inútiles, con supuración fétida y muy abundante, el bicarbonato de sosa en solución (30 gramos por litro de agua hervida) para empapar en ella las gasas tres veces al día, bastó para curarla en seis semanas.

Obras recibidas. — En esta semana hemos recibido las siguientes obras:

— *Formulario terapéutico* de J.-B. Fonssagrives. Versión española del Sr. Carilla. Segunda edición completamente refundida y aumentada con los medicamentos y procedimientos recientemente introducidos en la Ciencia, por D. José Núñez. Un tomo en 8.º, en tela, 5 pesetas, en la librería de Hernando, Arenal, 11, y demás principales librerías de España.

— *Medicaciones modernas. Seroterapia* por D. José Núñez Granés. Un tomo en 8.º al precio, en rústica, de 5 pesetas, en casa de Hernando, Arenal, 11, Madrid.

— *Contribución á la historia médico-quirúrgica de la última campaña de Cuba.* Hospital de Alfonso XIII. Estadística de las operaciones practicadas y traumatismos asistidos en la Clínica de heridos y Cirugía general del médico mayor D. Federico Baeza Gozálbes, ex catedrático de Operaciones de la Facultad de Medicina de la Habana.

— *Tratado Médico-Quirúrgico de Ginecología*, de los Dres. Labadie-Lagrave y Legendre, traducido por el Dr. Martínez Seguí. Cuadernos 2.º y 3.º. Precio, una peseta cuaderno, en casa de los Sres. Pubul y Morales, calle del Poeta Querol, 7, principal, Valencia.

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 catarras 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.

La piperazina efervescente de H. Garcerá es el específico de la *diatesis úrica*, el cólico nefrítico, la gota y el *reumatismo*. Frasco con prospecto, 3 pesetas; por 4 la remite certificada la farmacia-laboratorio de R. Garcerá, Magdalena, 5, Madrid, donde también se hace, á precio módico, el *análisis químico* y micrográfico de la *orina*, *leche*, etc.

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, catarras 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.

Caja de amputaciones se vende en 60 pesetas. Informarán en la Administración de EL SIGLO MEDICO.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo 102 y Ronda de Valencia, 8.

Teléfono 552.

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial u oficialmente 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.

En el *Boletín Oficial* de esta provincia aparecerá inserto un anuncio de la vacante de la plaza de médico de la Beneficencia municipal de esta villa, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por meses vencidos de fondos municipales. Dentro de treinta días contados desde dicha inserción, pueden los aspirantes presentar solicitudes debidamente documentadas en la Alcaldía de esta villa. Según el Ayuntamiento y Junta municipal tiene acordado, no serán preferidos los que no cuenten al menos cuatro años en el ejercicio de su profesión. Para inteligencia de cualesquiera aspirantes se hace constar que las iguales por la asistencia de los demás vecinos, ascenderán a la cantidad de 2.000, ó más pesetas, que esta villa es sana, distante de Madrid 27 kilómetros, teniendo estación férrea en la línea directa de Ciudad Real; que el motivo de la vacante es haber dimitado el médico que desempeñaba el cargo y que las familias incluidas en Beneficencia municipal son 40.

Torrejón de Velasco, 20 de Junio de 1899. — El alcalde, *Angel Martín*.

— La de farmacéutico — por terminación de contrato — de La Alberca (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por el suministro de medicamentos a 100 familias pobres, expósitos y transeuntes. Solicitudes hasta el 5 de Julio al alcalde D. Julián Hoyos.

— La de farmacéutico — por terminación de contrato — de Boada (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 100 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por el suministro de medicamentos a los enfermos pobres y transeuntes. Solicitudes hasta el 5 de Julio al alcalde D. José M. Hernández.

— La de médico titular — por estar servida interinamente — de Petrel (Alicante), dotada con el haber anual de 750 pesetas, con la obligación de asistir a 150 familias pobres, y además cumplirá con todas las obligaciones que previene el Reglamento de 14 de Junio de 1891. El contrato tendrá de duración cuatro años. Solicitudes hasta el 10 de Julio al alcalde D. Gabriel Payá.

— La de médico titular — por renuncia — de Guadalix de la Sierra (Madrid), dotada con el sueldo anual de 800 pesetas, pagaderas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia a 70 familias pobres, clasificadas como tales por el Ayuntamiento.

Igualmente, y por terminación del contrato, se halla también vacante la de farmacéutico titular con el sueldo de 700 pesetas anuales, pagadas en igual forma y por la asistencia a igual número de familias. Ambos profesores podrán hacer iguales con los demás vecinos pudientes. Esta población consta de 350 vecinos, es sana, alegre, abundantes aguas y dista de Madrid 50 kilómetros por carretera. Solicitudes hasta el 9 de Julio al alcalde D. Tomás Gil.

— La de médico titular — por renuncia — de Valverde de la Vera (Cáceres), dotada con el sueldo de 999 pesetas, pagadas por el Municipio por trimestres vencidos, con la obligación de asistir a 40 familias pobres que el Ayuntamiento designe. Solicitudes hasta el 9 de Julio al alcalde D. Manuel Correás.

— La de médico titular — por renuncia — de Santiabñez de la Sierra (Salamanca), dotada con el haber anual de 750 pesetas, pagadas de fondos municipales y por trimestres vencidos. Además puede contratar el igualatorio con el vecindario, de cuyo importe, 1.000 pesetas, responde una Comisión de vecinos pudientes y da hecha la cobranza. También puede contratar a dos agregados inmediatos. Solicitudes hasta el 7 de Julio al alcalde D. Laureano Sánchez.

— La de médico cirujano — por terminación de contrato y estar servida interinamente — de Morales de Toro (Zamora), con la dotación anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, por la asistencia a 90 familias pobres. El tiempo por que ha de proveerse dicha plaza es el de tres años que darán

principio desde el día del otorgamiento de la escritura de contrato, con sujeción al reglamento vigente de médicos. Solicitudes hasta el 9 de Julio al alcalde D. Felipe Miguel.

— La de médico titular — por terminar el contrato el 24 del actual — de Valdehijaderos (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 40 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 1 a 5 familias pobres, transeuntes, expósitos, reconocimientos de quintas y demás obligaciones expresadas en el art. 2.º del Reglamento de 14 de Junio de 1891, pudiendo además hacer iguales con los vecinos pudientes, advirtiéndose que los aspirantes han de acreditar por lo menos ocho años de práctica. Solicitudes hasta el 11 de Julio al alcalde D. Aquilino Ceballos.

— La de médico titular — por terminar el contrato el 30 del corriente — de Canillas de Abajo (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 40 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, previo el descuento que la ley exige ó pueda exigir sobre los sueldos, quedando el agraciado con la obligación de asistir de 1 a 6 familias pobres, expósitos y pobres transeuntes y demás que le impone el Reglamento de 14 de Junio de 1891. Solicitudes hasta el 3 de Julio al alcalde D. Emilio García.

— La de médico titular — por terminación de contrato — de Villaseco de los Reyes (Salamanca), Gejo de los Reyes y el campo de Ledesma, y los agregados que vienen formando el círculo médico, dotada con 170 pesetas anuales, por la asistencia de 1 a 36 familias pobres, pudiendo luego contratar el agraciado las iguales de los vecinos acomodados con las respectivas Comisiones que la representan, siendo el número de vecinos próximo a 400. Solicitudes hasta el 7 de Julio al alcalde de Villaseco de los Reyes D. Ricardo Casanueva.

— Las dos de médicos titulares — (de las cuales una es de nueva creación) — de Cumbres Mayores (Huelva), dotadas cada una con el haber anual de 750 pesetas, con obligación de asistir a 60 familias pobres. Solicitudes hasta el 15 de Julio al alcalde D. Celestino Carranza Ochoa. (Véase lo que se dice acerca de esta vacante en la *Estafeta de partidos* en el número de este periódico correspondiente al día 11 de Junio).

— La de médico titular — por dimisión — de Cisia (Ávila), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 8 a 10 familias pobres, que se designen por la Corporación, pobres transeuntes, niños expósitos y casos de quintas. También queda el agraciado libre de la contribución de consumos, dándole casa para vivir gratis, pastos para una caballería donde vayan las demás y una entrada de vara en el monte, el año que haya montanera, para un cerdo. El agraciado queda en libertad para contratar con los demás vecinos acomodados, siendo éstos unos 80. Solicitudes hasta el 10 de Julio al alcalde D. Ceferino López.

— La de practicante — por defunción — de Almargen (Málaga), dotada con el sueldo anual de 50 pesetas, pagadas por trimestres de los fondos municipales. El agraciado estará solamente para auxiliar al médico titular. Solicitudes hasta el 11 de Julio al alcalde D. Rafael Pabón.

— La de médico titular — por terminación de contrato — de Peleas de Arriba (Zamora), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia a 24 familias pobres, pudiendo el agraciado hacer iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 6 de Julio al alcalde D. Sebastián Sevillano.

— Una de las dos plazas de médico cirujano titular de Galera (Granada), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia a las familias pobres, pudiendo hacer iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 11 de Julio al alcalde D. Federico Fernández de la Rosa.

— La de médico titular de Santa Pola (Alicante), dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas, pagadas del presupuesto municipal, por la asistencia a 200 familias pobres. Solicitudes hasta el 17 de Julio al alcalde D. José Bonmatí Más.

EL SIGLO MÉDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

Precios de suscripción de EL SIGLO
MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;
Semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

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

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

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

Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

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

GARGANTA

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

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

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con BROMURO DE POTASIO

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

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con BROMURO DE SODIO

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

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con BROMURO de ESTRONCIO

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

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

ELIXIR DE ANTIPIRINA LAROZE

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

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

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

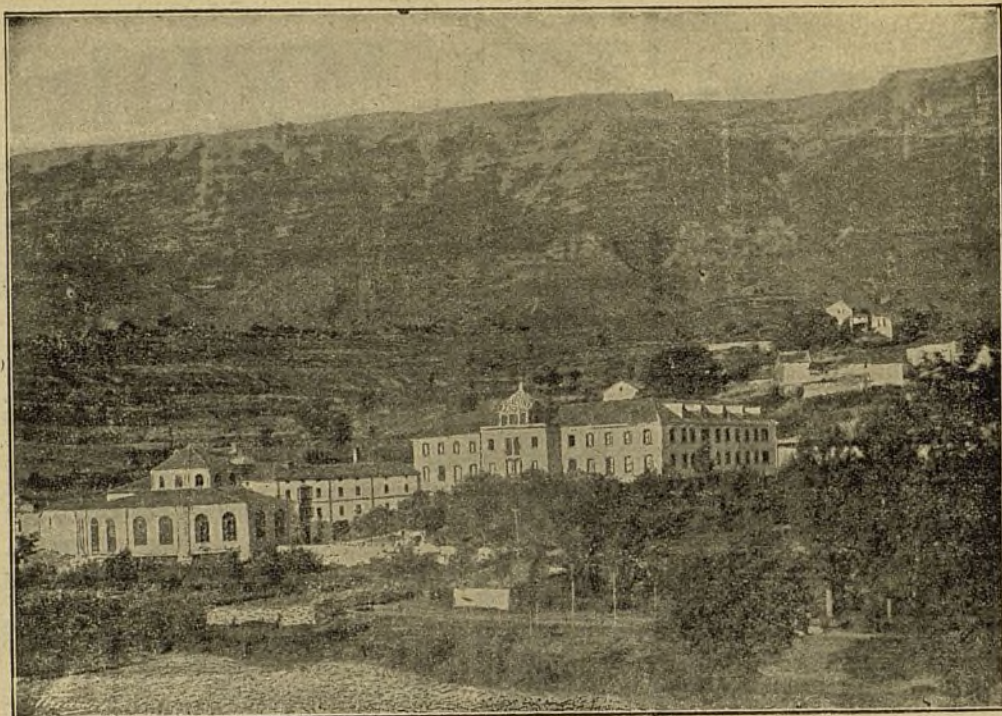
CARNE y QUINA! con los elementos que entran en la composicion de este potente reparador de las fuerzas vitales, de este fortificante por excelencia. De un gusto sumamente agradable, es soberano contra la *Anemia* y el *Apocamiento*, en las *Calenturas* y *Convalecencias*, contra las *Diarreas* y las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

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

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmo, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma AROUD

GRAN BALNEARIO DE ZUAZO
(Á LA V A)



GRAN BALNEARIO DE ZUAZO
(Á LA V A)

Vista del Balneario de Zuazo (Alaya).

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

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

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

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

Temporada oficial: Del 15 de Junio al 15 Septiembre.
Pedidos de aguas y habitaciones, al señor Administrador del Establecimiento.

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

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

BALNEARIO DE ORMAIZTEGUI (GUIPÚZCOA)

AGUAS SULFUROSAS FERRO-MANGANÍFERAS

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

Tanto por los elementos *hierro y manganeso*, cuanto por la cualidad *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)

Odol

Según los resultados de investigaciones recientemente publicadas, es lo mejor para la conservación de la dentadura y de la limpieza de la boca.

Los artículos científicos que á él se refieren serán remitidos por

Muller Hermanos, Barcelona (únicos importadores).

XEROFORMO

(Tribromofenato de bismuto.)

El mejor sustituto del iodoformo.

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

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

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

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

AGUAS ARSENICALES FERRUGINAS 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 Roder, 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.



Guía higiénica del enfermo de los órganos respiratorios.

Por el Dr. VALENZUELA

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

DE VENTA:

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



COMPañÍA COLONIAL

CHOCOLATES Y CAFÉS

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

50 medallas y altas recompensas industriales.

DEPÓSITO GENERAL

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



CAPSULAS TERPINOL MONREAL

Conocidas hace muchos años por la pureza y dosificación de su **Terpinol**, son las más recomendadas por la ciencia médica (según puede verse en el libro que envuelve al frasco) para el tratamiento y curación de la **Tisis** y de la **hepmotisis**, siendo específico sin igual para curar los catarros de la **vejiga**, de los **bronquios** y **pulmonares**, toda clase de tos y demás enfermedades de la **mu-cosa respiratoria y urinaria**. De venta, farmacia de Santos Verde (antigua de Monreal). **Plaza de Santa Bárbara, 7, Madrid**, y en todas las buenas farmacias de España y extranjero.

LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antihéptica, antiescrofulosa, antiparasitaria, antisifilitica y en alto grado reconstituyente.

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

LÁ 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.

ATLAS Y COMPENDIO

PARA LA

ENSEÑANZA DEL MECANISMO DEL PARTO

Y DE

LAS OPERACIONES TOCOLÓGICAS

PRECIO EN TODA ESPAÑA: 10 PESETAS

HARINA Lacteada NESTLÉ

ALIMENTO COMPLETO PARA NIÑOS

DEPÓSITO GENERAL: Sra 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** ó de **NEURALGIA** lo hace desaparecer en menos de 10 ó 15 minutos.

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

Frasco en París, 5 fr. y 3 fr.

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

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

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 ó 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 ó de trabajo excesivo físico ó intelectual.

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

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

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobada por la Academia de Medicina de París. — Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París.
Dosis por día: Gránulos (1 ó 3). — Solución para uso interno (10 ó 30 gotas).
LA VERDADERA DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE lleva la Firma de sus Inventores y el Sello de la "UNION DES FABRICANTS" — DESCONFIESE DE LAS IMITACIONES.
Depósito G^{al}: P^{te} COLLAS, 6, Rue Dauphine, París, y todas buenas Farmacias.

INSOMNIOS - DOLORS NERVOSISMO

Marabe ★ 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 Grageas Gelineau

constituyen el medicamento An i-epileptico por excelencia

Muy superiores a los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)

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

Las Grageas de Gelineau deben tomarse siempre a la mitad ó 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 | NEVRÓSIS ESTOMACALES | HASTÍO de los ALIMENTOS | CONVALESCIENCIAS
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 AFRCCIONES de las VIAS DIGESTIVAS

Paris, 6, Avenue Victoria.



La "FOSFATINA FALIÈRES"

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

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

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

ESTREÑIMIENTO

Curación por los Verdaderos

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



PEPTONA CATILLON

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

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

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

Exigir la Firma CATILLON, PARIS para evitar las imitaciones mas ó menos activas. MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889



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 LEBAN, calle del Bruch, 110, Barcelona.
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Tisis
Pulmonar
BRONQUITIS CRÓNICA
Tratamiento Hipodérmico
POR MEDIO
del Eucaliptol Inyectable Roussel
del Feneucaliptol Inyectable Roussel
del Arseniato de Estricnina Roussel
del Sulfuro de Allyle Mousnier.

★ ★
J. MOUSNIER, 26, RUE HOUDAN
SCEAUX (Seine), Francia
en PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles

Sifilis
Tratamiento Hipodérmico
Por medio de
La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

SIFILIS
Clanuro de Hydrarjira

SIFILIS
Biloduro de Hydrarjira
J. Mousnier
SCEAUX (Seine)
Francia

SIFILIS
Gránulos Dardel
de Arseniato de Mercurio

NAFTALAN

El **NAFTALAN** es un medicamento nuevo, completamente inofensivo, que produce su efecto en seguida, que no contiene ácidos ni álcalis y sin adición de grasas animales ó vegetales, completamente neutro, casi inodoro; no es irritante, experimentado repetidas veces por los facultativos y recomendado eficazmente por los mismos como muy consistente y de depresión alta en forma de ungüento.



El **NAFTALAN** acciona como calmante, desinflamante, reabsorbente, reductivo, revulsivo, curativo, cicatrizante, antiséptico, desinfectante y antiparasitario.

El **NAFTALAN** obtuvo los más seguros resultados en cauterizaciones, llagas inflamatorias y úlceras, flegmasias de todas clases, dolores reumáticos y de carácter gotoso, contusiones, diástasis, esguinces, luxaciones, distintas enfermedades de la piel, erisipelas y enfermedades parasitarias. — Grande simplificación de la Terapia.

El **NAFTALAN** empléase constantemente en muchas Clínicas universitarias y Hospitales civiles. Se expende en las farmacias.

Sociedad del **NAFTALAN** en Magdeburgo.

Los señores médicos que deseen ensayar el **NAFTALAN**, deben dirigirse á

D. J. Pedret Garriga

Calle del Parque, núm. 1. — Barcelona.

quien les facilitará gratis la cantidad necesaria.

Venta al detall en todas las farmacias.

PILDORAS Y JARABE
DE
BLANCARD
CON
YODURO DE HIERRO INALTERABLE
Aprobados por la Academia de Medicina de París.

Participando de las propiedades del Iodo y del Hierro, estos Píldoras y Jarabe convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores fríos, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la **Clórosis** (colores pálidos), **Leucorrea** (flores 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 **Píldoras y Jarabe de Blancard**, exijase nuestra firma adjunta y el sello de la Unión de Fabricantes.

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANK



(Fórmula del Codex Francés, n.º 608)
ALOE y GUTAGAMBA
El mas cómodo de los **PURGANTES**
MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS
Este rótulo, impreso en 4 colores es la Marca de los Verdaderos París, Farmacia **LERO** y PRINCIPALES FARMACIAS

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, París

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-

ros para nuestro periódico.

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 como la

NEURASTENIA

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

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

URBERUAGA DE UBILLA

Vizcaya. — Bilbao. — Marquina.

AGUAS AZOADAS BICARBONATADAS

ESTACION BALNEARIA DE PRIMER ORDEN

Abierta al público de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Este grandioso Establecimiento es un modelo en sus instalaciones, en la mesa y en el confort de las habitaciones, donde pueden alojarse á la vez 500 personas. Salas suntuosas de respiración de gases, pulverizaciones é inhalaciones. Luz eléctrica en todos los departamentos, Gran salón Restaurant para los servicios particulares y Mesa especial de régimen para enfermos tuberculosos y del estómago.

Estas aguas, cuya especialidad terapéutica está comprobada en más de 40.000 enfermos del aparato respiratorio, son eficacísimas en la tisis pulmonar, enfisema, coqueluche, bronquitis crónica, asma, laringitis y demás padecimientos de garganta y fosas nasales. Son utilísimas en variados afectos del estómago, corazón y vías urinarias.

POLVO

Antiséptico-laxante

DE

MEDINA

Cura el estreñimiento, es tónico y antibilioso.

3 PTAS. CAJA

FARMACIA DE MEDINA

Serrano, 36.

MADRID

¡ ESTÓMAGO ARTIFICIAL !

6 POLVOS del DR KUNTZ es un preparado incomparable para la cura de todas las dolencias del estómago é 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. Exitos seguros. Caja 7'50; media caja, 4 pesetas, en farmacias y Madrid, Arenal, 2. Barcelona, Rambla Flores, 4. Pídanse FOLLETOS.

ENFERMEDADES DEL PECHO

TISIS, catarros crónicos, tos, fatiga, asma, gripe ó dengue, etc. Se curan con las Píldoras ó Gránulos cinocódicos del Dr. Ricorté. En seguida cesa la tos y fatiga, mejorando la expectoración. La fiebre y sudores desaparecen á los pocos días, por no existir ya el bacilo de Koch en el aparato respiratorio. La caja, 2,50 pesetas. Se remite á provincias por 25 céntimos más. Por mayor, García, Capellanes, 1, Madrid.

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

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.

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 Martiherrero, 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.

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

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

Tenemos preparadas pastillas de COCAÍNA y MENTOL, y tambien de COCAÍNA, CODEÍNA y MENTOL

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

FONENDOSCOPIO

NUEVO INSTRUMENTO PARA AUSCULTACION

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

ÚNICO 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.

Medicamentos granulados Pizá, puros y garantidos.

Neurosina Pizá.

Kola, Coca y Glicerofosfato de cal granulado.

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

DE CLORHIDRATO DE COCAÍNA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID * BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5 * ASALTO, 52

LOS SALICILATOS DE VIVAS PÉREZ

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

CURAN PRONTO Y BIEN

Á LOS ANCIANOS, Á LOS TÍSICOS,

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

Á LAS EMBARAZADAS, cuyos vómitos ligran 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.

Pídanse 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.

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

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

CH. FAVROT y C^{ia}. 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^{ales} Farm^{acias} de España y América.

**CÁPSULAS
PAUTAUBERGE**

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

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir:

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

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

Albespeyres

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub^{ourg} 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^{ourg} St-Denis, Paris.

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

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

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

ASMA

OPRESIONES

Bronquitis, Catarros
Jaquecas, etc.

Papel y Cigarrillos BARRAL

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

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub^{ourg} St-Denis, PARIS.

PANCREATINA DEFRESNE

Adoptada por la Armada y los Hospitales de París

DIGESTIVO } el más poderoso
 } el más completo

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

POLVO, PILDORAS, ELIXIR

En todas las buenas Farmacias de España.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable una botella por día.

GOTA, PIEDRA, REUMA

son curados por las

SALES Efervescentes de LITINA

de Ch. LE PERDRIEL

LE PERDRIEL et C^{ie}, Paris.

EL VERDADERO TAPSIA

debe llevar las firmas:

Ch. Le Perdreau *Rob. L. L...*

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.

