

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: El cólera. — Precauciones. — Movilización sanitaria. — **Sección de Madrid:** Del empleo de la sonda gástrica. Colerina y cólera — Observaciones de laparotomía. — **Sección práctica:** Cálculo vesical. — **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Los vejigatorios y las emisiones sanguíneas en la pleuritis y en la pneumonitis. — II. Investigaciones bacteriológicas acerca de los casos de cólera ó de diarrea coleriforme observados en París. — III. El cambio gaseoso en las infecciones. — **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Universidad Central. — Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío facultativo. — **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. — **Consultorio.** — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica** — **Vacantes.** — **Correspondencia.** — **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

EL CÓLERA. — PRECAUCIONES. — MOVILIZACIÓN SANITARIA

Como ya nuestros lectores sabrán, la doble invasión colérica de que hace meses viene siendo teatro la Europa, acrece en intensidad, y siguiendo su marcha progresiva, afecta territorios cada vez más extensos, ciudades importantes y países más peligrosos por sus relaciones frecuentes y rápidas con los demás. Rusia puede ya considerarse como completamente invadida, y en su capital y en Moscou ocurren invasiones y defunciones numerosísimas que acrecen el pánico, provocan la emigración y difunden de este modo el terrible contagio.

La ciudad de Hamburgo, emporio comercial de transacciones infinitas, se ha visto atacada, y se da por seguro que de ella se ha extendido la invasión hasta la capital del Imperio alemán.

Por su parte, el foco francés, aquella epidemia que con tanta ligereza dieron por terminada algunos médicos, se ha extendido al Havre, á Amberes y Bruselas, haciendo ver á los belgas lo caro que se pagan las consideraciones mal entendidas con un país invadido, por amigo que sea, cuando con él se tienen diarias y amplias comunicaciones, sin ponerlas obstáculo, observación ni reparo de ningún género.

No deja de ser gracioso á este propósito el informe que los periódicos dicen han dado los doctores Proust y Brouardel acerca de los casos ocurridos en el Havre. Son éstos de igual naturaleza, afirman, que los de París, es decir, *no tienen tendencia á propagarse* y son de carácter benigno.

¿Á qué llamarán nuestros sabios colegas tendencia á no propagarse, cuando de París se extiende la epidemia al Havre y á Rouen, á Amberes y Charleroy? Porque, una de dos, ó es la epidemia francesa, y en este caso ha recorrido por centenares los

kilómetros mostrando bien clara su tendencia invasora, ó es la rusa, en cuyo caso deben confesar, por fin, que la Francia está invadida.

La epidemia de París producía, según los datos oficiales, del 60 al 75 por 100 de defunciones, y á esto lo llaman benignidad; será necesario proveerse de un nuevo Tratado de Lógica para entenderse con los franceses cuando se habla de su salud y temen por su bolsillo.

*
* *

Nuestro Gobierno, aunque con trabajo, entra al fin en el camino de las precauciones: los géneros procedentes de Francia por mar y tierra tienen ya su entrada prohibida en parte, y en parte deben someterse á desinfección y ventileo. No basta: es ya hora más que conveniente de proceder á la observación é inspección de las personas. Estamos escapando de milagro en medio de la vacilación y timidez de nuestra conducta: por lo visto, ni en cabeza ajena escarmentamos, pues lo ocurrido en Bélgica, que tanta semejanza tiene respecto á sus relaciones con Francia con nosotros, sería lección más que suficiente para otro País que no fuese el nuestro.

Aquí jamás sabremos á qué atenernos. Con un peligro infinitamente mayor que en el año 1834, con un espacio de tiempo más que suficiente para pesar la más delicada resolución, presidiendo el Gobierno el mismo hombre público que en aquella época, hoy se encuentra todo excesivo, riguroso y vejatorio, y entonces se saltó por la ley, no se atendió á la ciencia y se desoyó la conveniencia y se acordonó la frontera, se fumigó y asfixió á los pasajeros y se establecieron lazaretos interiores en todas partes.

Está visto que no hay hombre completo, y al señor Cánovas, en quien todos reconocen dotes estadísticas relevantes, le está vedado el dar, en materia de política sanitaria, con ese justo medio que la opinión reclama y el ejemplo de otros pueblos acredita; y es que cuando se quiere dominar lo que es desconocido, le sucede al pretencioso lo que al ébrio á caballo, ó se cae por la izquierda ó por la derecha, lo que nunca hace es tenerse bien.

Por fortuna, desde el Ministerio de la Gobernación se hace, á lo que parece, lo posible por suavizar la resistencia que el Gobierno, como conjunto, opone á las medidas preventivas; pero, créalo el señor Villaverde, si á él llega nuestra voz, ni la buena voluntad, ni el valor personal, ni el renombre conquistado en otras análogas ocasiones serán parte á excusarle ante los ojos del país afligido si en él pe-

netrase la plaga que nos amenaza y se pensara que por mal entendidas consideraciones no había él dado las muestras de la energía de carácter y la firmeza de voluntad que todos tenemos derecho á esperar de él.

*
* *

Personas que se dicen bien informadas aseguran que por el Ministerio de la Gobernación se prepara una real orden organizando transitoriamente, y para los fines de la epidemia que nos amenaza, la Sanidad civil interior. Lo que tanto hemos encomiado y defendido, parece que al fin ha producido persuasión y ha hecho sentir su necesidad en cuanto la ocasión se ha presentado. Dícese que los médicos titulares serán considerados como inspectores de Sanidad de la localidad respectiva, y que para los fines de salud pública é higiene se entenderán con los inspectores regionales (subdelegados) con independencia de toda otra autoridad; á su vez estos inspectores dependerán de uno provincial que comunicará directamente con la Dirección del ramo.

Va, pues, á plantearse como un ensayo de movilización del *ejército sanitario*; su éxito podrá ser el mejor argumento para pedir que, reformado ó no, se le dé carácter definitivo en la nueva ley. Inútil es decir si conviene que una vez más dé el Cuerpo de médicos titulares prueba de su abnegación, de su pericia y de su patriotismo.

DECIO CARLÁN.

MADRID 28 DE AGOSTO DE 1892

DEL EMPLEO DE LA Sonda GÁSTRICA

II

Después de haber descrito en el número anterior los detalles más importantes que hay que tener en cuenta al introducir la sonda en el estómago, vamos á tratar ahora de las indicaciones del sondaje, y al hablar de cada una de éstas, añadiremos los detalles especiales que exige su empleo en cada caso.

Empleamos la sonda con objeto diagnóstico y terapéutico, y empezamos la descripción por las indicaciones que nos puede suministrar el diagnóstico.

La sonda sirve para extraer el contenido del estómago, el cual nos puede indicar el estado del quimismo estomacal, y por los productos que acompañan á la mezcla de alimentos y jugo gástrico, podemos diagnosticar la mayoría de los grandes procesos que se desarrollan en el estómago; pero todo esto exige el complemento del análisis de los productos extraídos, y hay una enfermedad que no exige más que el manejo de la sonda para poder ser diagnosticada con seguridad: esta enfermedad es la dilatación gástrica, tan mal comprendida por la mayoría de los autores que no se sirven de sonda para diagnosticarla, que les ha hecho dar descripciones completamente erróneas.

Al ocuparnos del empleo de la sonda para extraer el contenido estomacal, vamos á indicar primero la manera de manejarla.

Ya hemos dicho cómo se introduce la sonda hasta el estómago; vamos á ver cómo se extrae su contenido. Antes se empleaba la bomba de Kussmaul, y tirando del émbolo, salía por aspiración; pero como esto expone á las desgarraduras ó desprendimientos de los trozos de mucosa que se ponen en contacto con los ojos de la sonda, se ha tratado de hacer menos brusca la aspiración, valiéndose de un aparato regulador que descansa en el mismo principio; pero no lo vamos á describir porque es un procedimiento inútil, cuando menos, y en algunas ocasiones peligroso, según se dice. No tenemos experiencia propia de sus resultados, porque jamás hemos necesitado recurrir á la aspiración para obtener el contenido estomacal, y eso que son muchos los cientos de veces que hemos hecho esto. Llenando de agua el tubo, sale el contenido estomacal por el sifón que se forma; pero como el objeto es obtener el contenido sin mezcla de ninguna clase, Ewald y Boas propusieron el método de expresión, que consiste en comprimir sobre el epigastrio, al mismo tiempo que el enfermo hace esfuerzos de vómito ó de tos. El objeto de esta maniobra es producir una fuerza capaz de elevar el líquido á los 35 ó 40 centímetros de altura á que se encuentra la parte más alta del tubo. Parece imposible que no se le haya ocurrido á nadie facilitar la salida disminuyendo la presión que corresponde á esa altura; haciendo que los enfermos se doblen hacia adelante, para que la diferencia de alturas entre el nivel del contenido estomacal y la boca llegue á ser muy pequeña ó aun nula, como suele hacerla algunas veces mi distinguido amigo el Sr. Simarro, colocando al enfermo boca abajo y con la cabeza más baja que el epigastrio. No solemos tener necesidad de llegar á este extremo, que es siempre algo molesto. En muchos casos basta el estímulo de la sonda para producir el vómito á través de ella, en cuanto franquea el cardias, y algunas veces aun antes; pero si no es suficiente le hacemos doblarse hacia adelante al paciente hasta que llegue la cabeza cerca de las rodillas, y basta entonces un esfuerzo de tos, ó de vómito, ó la expresión, para que salga el contenido.

Cuando se reconoce por vez primera á un enfermo y se quiere obtener el contenido estomacal para el análisis, conviene introducir la extremidad del tubo en un frasco de unos 300 gramos de cabida; colocar un cubo entre las piernas del paciente (que está sentado y cubierto con una sábana ó toalla, para que no se manche en ningún caso) y tener una palangana ó cualquier otro cacharro ancho, en el que se pueda recoger lo que salga por fuera del tubo, si se produce el vómito en el momento de empezar la introducción. Si no sale líquido en ese primer momento ya no hace falta la palangana, porque lo que sale cuando el tubo llega al estómago suele salir por dentro de él y va á parar al frasco, excepto en casos muy raros, en que se obstruye el tubo y sigue saliendo por fuera; pero lo frecuente es que si se obstruye el tubo no salga por ninguna parte. Si no empieza á salir por los esfuerzos involuntarios de vómito

ó no se producen éstos, le hacemos inclinarse hacia adelante y le aconsejamos que haga esfuerzos de vómito, con lo cual sale casi siempre. Hay enfermos muy torpes que cuando se les invita á hacer esfuerzos de vómito, abren la glotis y no saben arreglarse para que descienda el diafragma á comprimir el estómago, y en este caso les hacemos toser y apretamos con nuestras manos su epigastrio al mismo tiempo que tosen, para ayudar á la expulsión.

Ocorre algunas veces que se obstruyen los agujeros del tubo por los restos de alimentos, y entonces no sale el contenido. Si sucede esto en un individuo acostumbrado al empleo de la sonda, lo mejor es sacarla, limpiarla y volverla á introducir; pero si es la primera vez, no es conveniente ocasionar esa nueva molestia, y lo que se hace es echar una cantidad conocida de agua natural (50 gramos), para que limpie la sonda, y procurar obtener el contenido valiéndose del sifón que resulta con sólo bajar con rapidez la extremidad del tubo, antes de que haya entrado toda el agua. Claro es que en estos casos habrá que medir la cantidad de líquido obtenido y tener en cuenta al hacer el análisis el agua que se ha señalado.

Cuando se emplea un tubo delgado ocurre alguna vez que se dobla sobre el cardias y no penetra en el estómago; pero empleando tubo grueso no hay este temor.

Por medio de la sonda y el análisis de las sustancias obtenidas se averigua si hay alteración en las funciones secretorias, y con sólo ver lo que sale se puede juzgar si hay ó no alteraciones motoras. La sonda nos suministra también los únicos datos ciertos de dilatación gástrica. Podemos decir, por lo tanto, que se debe de emplear la sonda para diagnosticar todas las afecciones gástricas, del mismo modo que recurrimos á la percusión y auscultación en todos los casos de afecciones torácicas, al laringoscopio en las laringitis, etc.; pues si es cierto que hay casos en que basta la historia para hacer el diagnóstico, adquiere mayor fuerza éste cuando concuerda con los datos suministrados por la sonda. Es indudable que cuando un individuo ha tenido un fuerte escalofrío seguido de fiebre continua de 40°, dolor de costado, tos, dispnea y esputo herrumbroso, se puede diagnosticar la pulmonía sin tomarse la molestia de recoger los signos físicos; pero también es indudable que quedamos más satisfechos después de comprobar por estos signos el diagnóstico, al cual podemos añadir ahora la noción de cantidad de mal. Una cosa idéntica ocurre con el empleo de la sonda, y sólo se diferencia porque produce alguna molestia al enfermo. Teniendo en cuenta esta molestia se podrá prescindir del empleo de la sonda en los casos recientes y de historia clara, es decir, en esos casos en que son tan concordantes entre sí todos los datos, que se impone el diagnóstico; pero aun en estos casos, si el tratamiento no da pronto los resultados deseados se debe emplear la sonda.

Un grupo de enfermos en que se puede prescindir de esta maniobra son todos los que vomitan después de cierto tiempo de haber comido; pero como la sonda es el medio de que nos valemos para combatir toda clase de vómitos, como veremos más adelante, no tiene utili-

dad ninguna el prescindir de ella para el diagnóstico, teniendo que emplearla con un fin terapéutico.

Se señalan muchas contraindicaciones para el empleo de la sonda, pero las únicas serias son las hematemesis muy recientes y la existencia de un aneurisma que se pueda romper por los esfuerzos del vómito. La existencia de una úlcera gátrica no es una contraindicación, siempre que se maneje la sonda con las precauciones que describiremos en el número próximo, y mucho menos se pueden admitir las que hacen derivar del estado del esófago. El que tiene cierta práctica en el manejo de la sonda tiene la seguridad de no hacer nunca mal, y no se puede citar como contraindicación las torpezas cometidas por algunos, porque, juzgando así, se debía proscribir en absoluto el cateterismo de las vías urinarias.

En los casos en que no se puede emplear la sonda se puede recurrir á otros procedimientos para probar el poder digestivo, el absorbente y el motor del estómago; pero todos estos métodos, que seducen mucho á quien tiene miedo á la sonda, tienen un valor diagnóstico muy reducido, como se comprueba empleando la sonda además de ellos. De esto hablaremos cuando nos ocupemos del análisis; por hoy nos basta con dejar sentado que la sonda es un elemento tan importante para el diagnóstico general de las enfermedades del estómago, que el médico general está obligado á manejarla del mismo modo que el termómetro, el espéculo, etc., y que las contraindicaciones de su empleo son reducidísimas.

En los números siguientes hablaremos de la importancia de la sonda en la dilatación gástrica y de las numerosísimas aplicaciones terapéuticas que tiene.

DR. MADINAVEITIA.

COLERINA Y CÓLERA

NOTA DE DIVERSOS TRATAMIENTOS

Que haya algunas apariencias de epidemia en los alrededores de París, es posible; pero con toda seguridad ésta es muy restringida (1). El Dr. Netter, muy competente, ni siquiera cree en ella. Eso no obsta para que sea oportuno afanarse en difundir y aconsejar lo más posible las medidas higiénicas propias para precaver la difusión de la enfermedad, la cual sábase que se ve favorecida por el uso de un agua malsana.

En cuanto al tratamiento de la enfermedad, como siempre, cada uno mira los hechos á su modo y adopta los medios que juzga más eficaces y más racionales. Sería superfluo recordarlos aquí. Sólo reproduciremos algunos de ellos.

El Dr. Hueppe aconseja, á título de desinfectante intestinal, tomas de salicilato de bismuto y de salol; concede importancia sobre todo al salol. Para remediar las pérdidas de agua por los vómitos y deposiciones, man-

(1) Así se expresaba *Le Scalpel*, de Lieja, de 14 de Agosto. Esta desdeñosa despreocupación respecto á la epidemia de París la paga hoy su país con el contagio ya existente en Charleroy, Amberes y Bruselas.

da enemas de 1 á 2 litros, á $\frac{1}{4}$ ó 1 por 100 de tanino y de una temperatura de 38 á 40°. Estas lavativas representan también un papel desinfectante (1). Se les añade un poco de láudano. Contra la sed y los vómitos, trocitos de hielo en bebidas gaseosas. Como contraveneno de la toxina fabricada por el bacilo colerígeno, aconseja la *atropina*, antidoto del veneno de los hongos. Para provocar la reacción, compresas de agua muy caliente. Como excitante prescribe:

Agua de canela..	} añ 15 gramos.
Jarabe de canela..	
Yemas de huevo, núm. 2.	
Cañac rancio..	40 —

* *

Benito Tord, de Barcelona, con el mismo objeto, hace dar repetidaa friegas en todo el cuerpo con:

Aceite de mostaza..	8 gramos.
Glicerina..	25 —
Alcohol..	95 —

* *

Rigoletti ha preconizado el baño general á 38 ó 40°, alcalinizado con un litro de amoniaco líquido y 10 kilogramos de ceniza de leña. Duración del baño: de quince á veinticinco minutos.

* *

Tratamiento fundado en la naturaleza nerviosa de la enfermedad. — Johnston refiere los trastornos del cólera al principio tóxico, el cual, después de haber obrado sobre el tubo intestinal y sobre la sangre, lleva su acción tóxica á ciertas partes de los centros nerviosos. Los síntomas gástricos y abdominales dependen del ataque inferido al aparato nervioso gastro-intestinal. Los calambres, los vértigos, la ansiedad, los espasmos, los temblores, tienen también un origen nervioso. Á los vasomotores hay que atribuir la depresión de las funciones respiratoria y circulatoria, fenómenos que son de cierto los más graves. Este origen nervioso se manifiesta con evidencia en los casos de cólera fulminante. Lo rápido de la curación en casos desesperados prueban que no se trata de una afección orgánica grave.

El Sr. Al. Harkin piensa que en el funcionalismo del pneumogástrico en relación con el simpático puede hallarse el medio de disipar la acción de éste. Para ello, bastaría aplicar con un pincel sobre las ramas del pneumogástrico, en el cuello, el *licor epispástico* de la Farmacopea británica. El autor ha comprobado lo rápido de su efecto con ocasión de la epidemia de Malta. Cesan los vómitos, las cámaras y los calambres; reaparecen el pulso y el calor.

El enfermo se duerme con un sueño verdadero, y todos los síntomas morbosos desaparecen mucho antes de que se produzca la vesicación. Es preferible producir ésta en el lado derecho, en atención á que el pneumo-

gástrico derecho inerva al intestino delgado; pero eso no impide obrar también sobre el izquierdo, cuya acción es antagonista de la del nervio simpático sobre el corazón. Estimulando el nervio vago por medio del empleo del líquido vesicante en la región cervical, se da actividad funcional á las cavidades izquierdas del corazón. Las congestiones pulmonares y cutáneas (congestiones pasivas) desaparecen (1).

Pasteur y Simón han observado que el lado izquierdo del corazón estaba por lo general vacío, mientras que estaba lleno de sangre el lado derecho, en los individuos muertos de esta enfermedad.

El antagonismo entre el nervio vago y el gran simpático fué señalado por Claudio Bernard en sus trabajos inéditos, y comunicado por el Dr. Darsonval á la Academia de París.

Por medio del martillo de Mayor ó de la corriente galvánica se puede obrar con más prontitud que con el líquido epispástico, en los casos urgentes.

La contrairritación producida en el nervio vago es un medio de obrar directamente sobre el simpático, respetando el resto del sistema nervioso. Este medio produciría maravillosos resultados en los casos de cólera infantil, cólera nostras y cólera asiático. Por supuesto, estas afecciones, *que se miraban generalmente como distintas*, son de la misma naturaleza, dominadas por un principio patológico común. Entre ellas no hay más que *diferencias de grado*.

Tratamiento por el salol. — Para impedir la pululación del bacilo colerígeno y la formación de la toxina que se produce bajo la influencia del jugo pancreático en presencia de las materias albuminoideas, el Dr. Lowenthal ha propuesto el salol (2 gramos en las comidas principales).

Cuando se intenta tratar el cólera declarado, se da 1 gramo de salol cada hora.

* *

Según Dujardin-Beaumetz, y la Comisión de que forma parte, para que los enfermos entren en calor hay que darles bebidas calientes, alcohólicas, estimulantes, friegas excitantes secas, cubrirlos con mantas, aplicarles ladrillos y botellas calientes.

Contra la diarrea. — Limonada láctica al 10 por 1.000 (3 cucharadas grandes cada cuarto de hora). Cada dos horas, ó más á menudo, 30 gotas de *elixir paregórico* (2).

Contra los vómitos. — Hielo en trocitos ó mentol.

Constantino Paul quiere que mientras los enfermos estén en el periodo de la algidez no se les administre

(1) El líquido epispástico se prepara mezclando 150 gramos de polvo de cantáridas con 150 gramos de eter acético. Se dejan en infusión durante veinticuatro horas, y luego se añade eter acético hasta obtener 600 gramos de líquido, que se deja correr gota á gota á través del filtro.

(2) He aquí la fórmula de la *tintura paregórica* de la Farmacopea española: Opio dividido, 2 onzas; azafrán partido en pequeñas porciones, 4 dracmas; canela de Manila machada, 2 dracmas; alcohol, 12 onzas; agua, 12 onzas. Digierase por ocho días y fíltrese. Cada escrúpulo contiene 2 gramos de opio (el escrúpulo equivale á 1 gramo y 20 centigramos).

(1) Durante la epidemia de 1885, en una ciudad importante de Navarra (en la cual hubo 500 invasiones y 300 defunciones), lo que mejor resultado me dió fueron los extensos y repetidos lavatorios intestinales (hasta 4 litros de una vez y varias veces al día) con cocimiento de malvas, salado al 1 por 100, á 38°, y continuos sorbitos de limonada gaseosa. En unos 200 casos hubo 5 defunciones. — N. DEL T.

ninguna clase de tóxicos. En ese estado está en suspenso la absorción, y sería de temer la acumulación de las dosis. No debe desdeñarse el agua albuminosa en bebida. Las bebidas aromáticas (de menta, salvia, serpol) son antisépticas para las deyecciones.

Trad.,

DR. LUIS MARCO.

(De *Le Scalpel*, de Lieja, 14 de Agosto.

OBSERVACIONES DE LAPAROTOMÍA (1)

por el doctor DON JOSÉ RIBERA Y SANZ

Catedrático en la Universidad Central.

Observación 8.ª — El 13 de Abril de 1891 ingresa en la clínica de San Carlos una mujer, E. V., de cuarenta años de edad.

De los antecedentes que da la enferma sólo conviene recordar que su padre murió de una enfermedad en el estómago, caracterizada por digestiones difíciles y vómitos alimenticios al principio, presentándose después en la región gástrica un tumor, terminando la vida dos vómitos de sangre negra parecidos á posos de café.

La enferma ha tenido buena salud hasta el 1.º de Mayo de 1890, en que empezó á sentir dolores vagos en el abdomen, algunos vómitos alimenticios y la aparición de un tumor en la región epigástrica. Ni se acentuaron los síntomas, ni se observó crecimiento en el tumor hasta los primeros días del año 1891, en que se hizo más pertinaz el dolor, volvieron los síntomas alimenticios y aumentó la tumoración; causas que le indujeron á ingresar en la clínica.

Llama la atención el color amarillento de la piel y la postración que tiene la enferma.

Hay anorexia, lengua ligeramente saburral; sin embargo, digiere bien la mayoría de las veces, aunque no son raros los vómitos, que hasta ahora han sido alimenticios, nunca sanguinolentos, así como tampoco ha habido deposiciones con sangre.

En la región epigástrica se ve un tumor poco prominente que cambia de lugar al cambiar la enferma de posición, que tiene latidos perceptibles, que sigue los movimientos respiratorios.

Á la palpación se advierte que el diámetro transversal es el mayor, cerca de 17 centímetros por 4 que denota el vertical; es duro y es abollado en su superficie.

Es doloroso espontáneamente y á la presión, siendo maciza toda el área que ocupa el tumor.

Juzgué se trataba de un epiteloma del estómago, y creyendo que tal vez estuviera limitado, y teniendo en cuenta el pequeño diámetro vertical que se apreciaba, creí que podía intentarse el tratamiento quirúrgico haciendo una gastrectomía parcial.

El 20 de Abril procedí á la operación. Laparotomía media; incisión desde un poco por debajo del apéndice xifoides hasta 1 centímetro de la cicatriz umbilical, incisión que tuve después que prolongar, rodeando el borde superior y el izquierdo de dicha cicatriz.

Abierta la cavidad peritoneal, con la vista y el tacto

(1) Véase el número anterior.

se comprobó que se trataba del estómago; pero, cubierto el tumor por los epiplones, no se podía fijar bien sus límites, por cuya razón corté transversalmente dichos repliegues peritoneales, previa la formación de varios *pediculos* dobles, hecho que fué necesario por los vasos enormes que estaban en dichos repliegues contenidos.

Entonces ya pude extraer fuera del abdomen el estómago y ver que la lesión era racionalmente inoperable; más que tumor era una infiltración carcinomatosa de las paredes del estómago, que comprendía casi toda la gran corvadura, las caras anterior y posterior, extendiéndose principalmente por esta última y prolongándose por el píloro y el duodeno en gran extensión.

Como no existía indicación alguna que llenar por medio de otras operaciones, creí que lo más prudente era no llevar más lejos mi intervención, y para dejar las cosas en las mejores condiciones posibles, hice la sutura exacta de la incisión hecha en los epiplones, quitando las ligaduras que había hecho y ligando sólo un gran vaso arterial que en ellos estaba contenido.

Reducción del estómago, sutura á punto por encima del peritoneo, profunda y superficial del resto de las paredes abdominales, y apósito conveniente.

Sólo hubo una pequeña elevación de temperatura la tarde de la operación, 37º,9, cesando por completo los vómitos alimenticios, que no se han repetido mientras permaneció en la clínica, y mitigándose los dolores, si se va á creer lo que la enferma refiere.

Un pequeño contratiempo hubo á los pocos días de operada: el termómetro subió el sexto día á 38º, y el día siguiente á 39º: levantamos el apósito, y encontrando la herida reunida en toda su extensión y el vientre absolutamente indolente y flácido, quitamos los puntos profundos y nos dedicamos á investigar el por qué de la fiebre. La tos que empezó á molestar á la enferma nos puso sobre el camino, descubriendo unos pequeños focos de bronco-pneumonía que fueron tratados convenientemente.

Á los diez y seis días de la operación se quitaron los puntos superficiales, y á los veinte días se la dió de alta desde el punto de vista de la intervención quirúrgica; pero, careciendo la enferma de recursos, consentimos permaneciera en la clínica hasta el 27 de Junio, en que salió en el mismo estado que tenía á su ingreso, no sin hacer notar, como he dicho antes, que los vómitos no volvieron á presentarse durante dicho tiempo, pero sin pretender que hubiera habido cambios en el tumor del estómago, pues la exploración daba los mismos resultados y suministraba idénticos síntomas de los que pudiera apreciar á su ingreso en la clínica.

La intervención, si había sido ineficaz en cuanto al resultado terapéutico, no había hecho el menor daño; antes al contrario, había aliviado á la enferma.

Observación 9.ª — Corresponde á una niña, E. G., de nueve años de edad, que el 11 de Abril de 1891 ingresó en la Sala de Cirugía del Hospital del Niño Jesús.

Tenía en la región umbilical un tumor del tamaño de una naranja mandarina, reducible, con gorgoteo á la presión, si bien la reducción no es completa porque siempre queda como una masa pastosa al tacto, indo-

lente al reducirle, no muy molesto á la presión, si bien la niña se queja de tirantez en dicho punto y las digestiones dejan mucho que desear. Apenas cesa la compresión, sea cual fuere la posición de la niña, adquiere las primitivas dimensiones.

Reducido parcialmente, se advierte que el anillo umbilical es sumamente amplio.

Sin manifestar de un modo terminante los padres de la niña si dicha tumoración data de la fecha del nacimiento, refieren que se observa desde su primera infancia y que tiende cada vez más á aumentar de volumen.

No cabe duda, por los caracteres observados, que se trata de una hernia umbilical antero-epiploica; hernia umbilical que se ha hecho incoercible, y que, dado el tamaño del anillo umbilical y la fecha antigua de la hernia, no se puede pensar en vendajes con la esperanza de obtener la curación de dicha hernia.

Por estos motivos juzgo indicada la intervención operatoria, que llevé á cabo el día 26 de Abril.

Incisión en la línea media y cuyo centro era la cicatriz umbilical, por constituir á su vez el centro de la tumoración y que no medía menos de 8 centímetros.

Puestas al descubierto las vísceras, se ve que un tumor bilobulado, puesto que el ombligo las dividía en dos lóbulos, uno superior y otro inferior, llamándome la atención que sólo el lóbulo inferior estaba cubierto de peritoneo que formaba un saco incompleto, siendo la serosa sumamente fina. La mayor parte de la hernia estaba formada por una masa enorme de epiplón. Escisión de éste y formación de una serie de pedículos parciales con ligaduras parciales y otra ligadura del conjunto. Disección del saco, ligadura del cuello, excisión y reducción intraabdominal del pedículo.

El anillo umbilical era tan amplio que permitía la introducción de dos dedos, siendo muy difícil, ya que no imposible, la aproximación de los bordes para hacer su sutura; visto lo cual, juzgué lo más oportuno emplear el pedículo epiploico como de tapón que cerrara en parte dicho orificio, manteniéndolo fijo con puntos de sutura. Á este fin, con una aguja enhebrada con seda fuerte atravesé el borde izquierdo del anillo de fuera adentro, dando en esta forma tres puntos de sutura entrecortados, con los cuales quedó cerrado y obturado el anillo umbilical.

Sutura profunda y superficial de las paredes del abdomen, y apósito conveniente.

Ni ocurrió absolutamente nada de particular, ni hubo la menor elevación de temperatura; la asepsia de la herida operatoria fué absoluta; á los ocho días se le vantó el primer apósito y quité los puntos de sutura profundos; á los quince días los superficiales: la herida se reunió por primera intención; las funciones digestivas absolutamente normales, y la niña hubiera podido salir antes del mes del hospital, si por cuestiones independientes de su estado no hubiera tenido que permanecer en el mismo hasta el 13 de Septiembre, en que salió sin la menor señal de recidiva.

Observación 10.^a — Se trata de una señora de veintiocho años de edad que se presentó á mi observación á

primeros de Mayo de 1891 con un tumor en la fosa iliaca interna del lado izquierdo.

Refiere que hace menos del año notó un pequeño tumor en dicho sitio, poco molesto en un principio y de marcha lenta en su origen: hace como ocho meses empezó á crecer rapidísimamente, dando origen á grandes dolores y á trastornos del aparato digestivo que consistían principalmente en estreñimiento.

No hay antecedentes hereditarios, ni de traumatismo alguno.

Al examinarla encontré en la fosa iliaca izquierda, en su parte interna, un tumor del tamaño que puede compararse á un coco, duro, liso, cuyas caras anterior y posterior estaban completamente libres, así como su vértice interno, cuyo diámetro mayor era transversal; pero, en cambio, estaba fijo por su base, que era extensa, y del reconocimiento detenido con la mano pude creer que dicha base estaba implantada en el borde interno y superior de la cresta iliaca á poca distancia de la espina iliaca anterior y superior.

La exploración despertaba dolor y el neoplasma lo era espontáneamente.

Íntegro el aparato genital interno; íntegras todas las funciones, si se exceptúa el estreñimiento que ya he mencionado y persistía.

Juzgando se trataba de un osteosarcoma, cuyo punto de origen era la cresta iliaca interna, creí que lo único posible era la extirpación, sin preocuparme de si pudiera hacerse ó no extraperitoneal, por más que el gran tamaño que había alcanzado hacía temer fuera ya intraperitoneal.

Auxiliado por distinguidísimos profesores, procedí á la operación el 8 de Mayo de 1891.

Hice una incisión extensa de más de 15 centímetros, curva, de concavidad interna, cuyo centro estaba al nivel y algo por encima de la espina iliaca anterior y superior, y cuyas ramas, la vertical era paralela á la línea blanca, y la horizontal paralela y á 2 centímetros por encima del arco crural: incindidas las paredes abdominales, se vió que no era posible respetar el peritoneo; fué preciso penetrar en él, y puesto al descubierto el tumor, se vió que estaba implantado fuertemente en la cresta iliaca; pero siendo indudablemente de origen perióstico, pude arrancarle, aunque haciendo grandes tracciones, de su sitio de implantación, quedando al descubierto la superficie ósea de la cresta iliaca. Por más que el arrancamiento había producido una sección lisa, raspé y cautericé el punto de implantación, y después de limpiar bien todas aquellas superficies, procedí á cerrar la abertura abdominal, juzgando preferible y para más seguridad, y puesto que quedaba al descubierto y cauterizada en unos 8 centímetros de extensión la cresta iliaca, colocar un tubo de desagüe.

Sutura profunda y superficial de las paredes del abdomen, y apósito conveniente.

El único detalle digno de mención durante el acto operatorio, fué que uno de mis compañeros tuvo necesidad, durante toda la operación, de contener con la mano la extremidad inferior del colon, que pugnaba por salir de la herida.

A los pocos días se pudo suprimir el tubo de desagüe y la herida cicatrizó sin el menor accidente, que tampoco ocurrió durante el tratamiento operatorio, pues no pueden considerarse como tales algún vómito clorofórmico y alguna pequeña elevación de temperatura que se observó en los primeros días.

Observación 11.ª y última.—M. J., de treinta y cuatro años de edad, casada, ingresa en la Clínica Quirúrgica de San Carlos (segundo curso) el 5 de Mayo de 1891.

Refiere que hace cuatro meses y medio notó en la parte superior y derecha del vientre un tumor que le originaba algún dolor, aunque no muy intenso, sensación de peso que se exacerbaba con el ejercicio, calmándosele con el reposo.

Al examinarla encontramos que, si bien puede adoptar cualquier decúbito, adopta de preferencia el lateral, porque en esta posición siente menos molestias en el tumor.

Digestiones normales, que siempre lo han sido, y normales son todas las demás funciones.

Examinando el abdomen se nota una tumoración que ocupa la parte interna del hipocondrio derecho, llegando a los límites de la región epigástrica, del tamaño de una naranja, redondeado, que sigue los movimientos respiratorios, duro, resistente, de superficie libre, sin adherencias a las paredes del abdomen; su borde superior se continúa con el inferior del hígado, y el inferior termina en el reborde costal al nivel de un punto por donde pasaría una línea que uniera el pezón y la espina iliaca anterior y superior.

La presión produce dolor poco intenso.

La medición aparente da 8 centímetros en su diámetro transversal por 5 el vertical.

A la percusión se ve que el hígado ocupa su sitio normal, y sólo se extiende el área de macidez en el punto que ocupa el tumor, cuya macidez se continúa sin interrupción con la del hígado.

No hay temblor hidatídico, ni la auscultación da signo alguno.

Se juzgó se trataba de un tumor en relaciones inmediatas con el hígado, y sobre todo con la cara cóncava de éste; pero como no había síntomas de litiasis biliar y faltaban todos los antecedentes que pudieran hacerlos creer en la existencia de un empiema de la vejiga de la hiel, dada la ausencia absoluta de síntomas que revelaran trastornos funcionales, me incliné a que se trataba de un quiste hidatídico del hígado, por cuya razón decidí intervenir haciendo la abertura amplia del mismo, a la que procedí el día 14 de Mayo.

Laparotomía media: incindido el peritoneo y puesto al descubierto el tumor, se pudo ver que era intrahepático, aunque muy delgada la capa que le cubría, siendo su situación muy especial, porque se encontraba por delante y por dentro de la vesícula biliar, que pudimos tocar y reconocer sin dificultad alguna, y en el borde anterior y cara cóncava del hígado.

Para mayor seguridad, hice la punción exploradora con la jeringa de Pravaz, aspirando el líquido que se juzga como característico.

Seguro el diagnóstico, el manual operatorio no pre-

sentó nada de particular, y es el mismo ya referido en las anteriores observaciones: sutura para fijar el hígado, incisión de hígado y quiste; vaciarlo, extraer la membrana quística; sutura de hígado y quiste a las paredes; lavado de la cavidad quística, desagüe, etc.

La operación ni siquiera duró media hora.

Apirexia completa.

Ninguna complicación durante el curso de la herida operatoria.

Fistula biliar como en todos los casos de hepato-tomía.

No hay necesidad de entrar en más detalles, porque debería repetir lo que ya se ha dicho en los demás casos de quistes hidatídicos intrahepáticos; bastará, por lo tanto, decir que la marcha fué en esta observación idéntica a la indicada en las observaciones anteriores, salvo que en este caso no hubo la menor complicación, que el derrame de bilis fué disminuyendo de un modo paulatino, y que el día 21 de Junio salió de la Clínica completamente curada de su quiste intrahepático.

Tales son, expuestas a grandes rasgos, las once laparotomías, terminadas todas con éxito, que he hecho durante el curso de 1890 a 1891; sin entrar en reflexiones acerca de las mismas, para no alargar en demasía esta comunicación, creo que se puede sacar de dichos hechos algunas deducciones.

1.ª La laparotomía es una operación lo bastante inocente para que esté justificada, no sólo como medio de tratamiento, sino como medio de diagnóstico.

2.ª La laparotomía simple, ó sea la abertura de las paredes del vientre, basta para curar ciertas lesiones intraabdominales, hecho muy frecuente en las tuberculosis del peritoneo (observación 1.ª); posible en otras lesiones, hipertrofia hepática (2.ª observación); produciendo el alivio en otros casos, como ocurrió en la observación 8.ª (epitelioma del estómago, cesación de vómitos y disminución del dolor).

3.ª Es el tratamiento de elección de los quistes hidatídicos del hígado.

4.ª Hay que recurrir a ella en la peritifitis cuando sean inútiles los medios médicos y continúen y se exacerbén los síntomas.

SECCION PRACTICA

CÁLCULO VESICAL

SU EXTRACCIÓN POR LA TALLA PERINEAL LATERALIZADA
PROCEDIMIENTO DEL DR. D. JUAN CREUS Y MANSO

Isaac Fernández y Vélaz, de cuatro años de edad, raquítico; no hay en su familia cálculosos.

Desde hace algo más de un año, notaron sus padres que orinaba el chico con demasiada frecuencia; pero no hicieron caso, creyendo que aquel trastorno sería pasajero. Mas, en contra de sus lisonjeras esperanzas, vieron con sentimiento que aquel síntoma iba aumentando de intensidad de día en día, y que en vez de ir solo, iba acompañado de otros no menos molestos, como dolores en el periné y en el pene, los cuales le hacían revolcarse por el suelo, sobre todo cuando concluía de orinar.

Adoptaba posturas raras cuando quería verificar la

micción, poniéndose casi en decúbito supino y cruzando una pierna sobre la otra.

Cuando estaba orinando, á veces se interrumpía el chorro, dando entonces ayes lastimeros. Eran las orinas turbias, pero jamás salieron manchadas de sangre, y nunca echó arenillas por la uretra.

Fuí avisado para encargarme de su asistencia hace dos meses, y en vista de que presentaba síntomas racionales de piedra en la vejiga urinaria, introduje una sonda exploradora, con la que, observando atentamente el interior de aquélla, oí un sonido oscuro, producido por el choque de la sonda con la piedra, y que fué oído también por la madre del niño. Éste fué agravándose de día en día, y sufría á menudo ataques de retención de orina, viéndome obligado á sonarle para extraérsela. Cuando transcurrían dos ó tres días sobrevenía dicha retención, y entonces gritaba desaforadamente el niño, se revolcaba por el suelo haciendo tracciones enérgicas del pene, el cual estaba muy desarrollado y muy superior en volumen al que presentan otros niños de su edad; tenía el vientre dolorido á la presión y muy voluminoso.

Progresando la intensidad de estos sufrimientos, llegó á no tomar ningún alimento, y habiendo propuesto á la familia la operación de la talla para librar al niño de tan molesto huésped, fué aceptada; por lo cual la hice el día 30 de Junio último, adoptando el procedimiento del Dr. Creus, que creo es superior á cuantos hasta ahora se han inventado por nacionales y extranjeros en la talla perineal lateralizada.

En ayunas y después de vaciar el recto, se puso al enfermito en el borde de una mesa fuerte, situada á lo largo, cerca de una ventana por donde entraba mucha luz; me puse sentado en una silla á propósito, de suerte que las nalgas del niño se encontraban al nivel de mi pecho. Encima de la mesa se colocó una manta vieja, sobre la que se echó aquél en actitud de talla; puse una almohada para sostener su cabeza, y otra más pequeña en el borde de aquélla para sostener sus nalgas. Á mi derecha coloqué una mesa bajita, en donde puse los instrumentos necesarios.

Cloroformizado el pequeño enfermo, introduje el catéter, el que tropezó con el cálculo; rogué á mis ayudantes que lo comprobaran, y todos tocaron la piedra, encargando después el catéter á uno de aquéllos.

Entonces sujeté las manos con los pies, de suerte que los muslos quedaron doblados sobre el vientre y las piernas sobre los muslos.

Dos ayudantes sostenían al niño en esta posición, con una de sus manos puesta en la rodilla y la otra sobre el pie de aquél.

Recomendé al ayudante principal que inclinara el pabellón del catéter hacia la ingle derecha del chico, de modo que hiciera algo de relieve con su convexidad en el periné.

Tracé una incisión con un bisturí de punta aguda y de corte convexo, que empezando en el rafe perineal, á 2 centímetros por delante del ano, fué por el lado izquierdo á parar entre dicho orificio y la tuberosidad del isquión.

En esta primera incisión interesé la piel, tejido celular subcutáneo, fascia superficial y la aponeurosis superficial del periné; después fuí dividiendo capa por capa los demás tejidos hasta que llegué á la porción membranosa de la uretra, interesando algunos vasos y nervios hemorroidales externos, las fibras posteriores del músculo acelerador de la orina, ó sea el músculo

bulbo-cavernoso, algunos vasos y nervios perineales superficiales, el músculo y la arteria transversal del periné, la hoja inferior de la aponeurosis media, algunas fibras anteriores del elevador del ano, parte del compresor de la uretra, ó sea el músculo de Guthrie, y así, aplicando la uña del índice de mi mano izquierda sobre el borde anterior de la ranura del catéter, hice una punción en la porción membranosa de la uretra.

El ayudante principal sintió el contacto de la punta de mi bisturí con la canal del catéter que él sostenía, y entonces dejó correr por dicha canal la punta del bisturí hasta que alcanzó el tope.

Ya conseguido esto, me hice dueño del catéter, el cual cogí con mi mano izquierda y lo coloqué en dirección vertical, abrazando con su concavidad el arco pubiano; al mismo tiempo con mi derecha empujaba el bisturí contra el tope del catéter, de suerte que bisturí y catéter formaron un solo instrumento. Así las cosas, puse el corte del bisturí en la dirección del diámetro oblicuo izquierdo inferior de la próstata é hice con ambas manos un arco de círculo de unos 45 grados, de arriba hacia abajo, y así quedó cortado el radio oblicuo izquierdo inferior de la próstata.

Fuí entonces á retirar el catéter, pero antes, y por vía de precaución, dejando el bisturí, cogí un estilite y, sirviéndome de guía el catéter, lo conduje al interior de la vejiga, á fin de no penetrar en el tejido celular del espacio recto-vesical.

Después saqué el catéter, pero dejándolo en la uretra, y metí mi índice izquierdo en la vejiga, sirviéndome de seguro y fiel guía el estilite, y así toqué la piedra, que estaba situada á la derecha del cuello de la vejiga. Trabajo me costó el cogerla, pues se me escapaba al intentar apoderarme de ella con las pinzas; pero metiendo un dedo en el recto se aproximó la piedra al cuello vesical y pude conseguir cogerla con los bocados de las pinzas de curar por el extremo más pequeño, y la saqué con suaves tracciones hacia los lados y hacia afuera, sirviéndome del índice izquierdo para proteger las partes blandas.

Gran alegría experimenté al verme con un cálculo bastante regular, de forma ovoidea, de 23 milímetros de largo, 16 de ancho y 7 de grueso, duro como el pedernal.

Habiendo cesado de cloroformizar al niño, éste volvió en sí y fué llevado á la cama, sin apósito de ninguna clase, y se le mandó leche como único alimento.

Diario de observación. — Pasó la noche del 30 de Junio con fiebre y delirio bajo, pero tomaba mucha leche; orina mucho por la herida.

Día 1.º Julio. — Temperatura, 39°,8; pulso, 160 á 170; respiración, 80. Orina mucho por la herida. Dieta absoluta.

Día 2. — Temperatura, 39°; pulso, 150; respiración, 75.

Día 3. — Temperatura, 38°,6; pulso, 140; respiración, 56. Orina algo por la uretra. Dieta láctea.

Día 4. — Empieza á supurar por la herida, por la que sale abundante orina. Está mejor; se le dan caldos, chocolate y leche.

Con alternativas de alivio y agravación, fué cicatrizándose, aunque con lentitud, la herida peritoneal, por la que cada vez salió menos cantidad de orina, hasta que se cerró por completo para el 20 de Julio, en cuyo día salía la orina en su totalidad por la uretra.

ANDRÉS FERNÁNDEZ Y ARTIEDA.

Larraga, 22 de Julio de 1892.

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I Los vejigatorios y las emisiones sanguíneas en la pleuritis y en la pneumonitis. — II. Investigaciones bacteriológicas acerca de los casos de cólera ó de diarrea coleriforme observados en París. — III. El cambio gaseoso en las infecciones.

I

Se ataca vivamente al vejigatorio — afirma el profesor Durosiez (de París) en una lección clínica — diciéndose que no sirve sino para hacer daño, aumentando los derrames pléuricos, produciendo trastornos graves en los pulmones y en los riñones; que la cantarida siempre es dañosa, absorbase ó no; si no se absorbe no sirve de nada, y si se absorbe produce males. Es la historia de todos los medicamentos activos. Es preciso dar con la dosis y el modo de emplearla. Expulsar de la Terapéutica un agente tan generalmente prescrito como el vejigatorio, es cosa difícil. ¿Por qué no se hace lo mismo con la digital, so pretexto de que mal empleada produce daños?

Galippe escribió una tesis importante acerca del asunto: «Cuando — dice — se inyecta cantarida en las venas de los animales, la pupila se dilata, el pulso y la respiración se aceleran, aparecen vómitos, el animal cae en un profundo abatimiento, la micción es dolorosa, la orina es albuminosa y sanguinolenta, la sensibilidad está disminuída. El animal sucumbe por asfixia. Lo mismo sucede con el uso por largo tiempo de grandes vejigatorios.»

Debemos criticar más de cerca las experiencias hechas con extensos vejigatorios, porque nos interesan más que las inyecciones de cantaridina.

«En el lado derecho, afeitado, de un perro se aplica el 5 de Mayo un vejigatorio de 25 centímetros en cuadro, bañado con una solución de cloroformo que contiene cerca de 5 centigramos de cantaridina. Se deja puesto más de cuarenta y ocho horas el vejigatorio.

»7 de Mayo: la dilatación pupilar es apreciable; el animal busca la oscuridad.

»8-9 de Mayo: el animal está echado en el suelo casi constantemente; tendencia al sueño y á la quietud; la llaga está en plena cicatrización; se sacrifica el animal.

»Autopsia. — No se examinó el intestino. Congestión general de los pulmones. Algunos equimosis infra-pléuricos. Congestión de primer grado en la sustancia cortical de los riñones; inyección en los cálices. Viva inyección de la mucosa vesical, sobre todo hacia el bajo fondo y el cuello. Hígado rojo y congestionado. Á pesar de las precauciones de intensidad tomadas, no ha habido ningún accidente.»

No podemos reproducir las otras tres observaciones; pero no nos asustamos por las consecuencias de un vejigatorio ordinario, si los anteriores no han producido nunca serias consecuencias.

Los médicos pueden continuar con la conciencia tranquila aplicando los vejigatorios usuales.

Bouillaud aplicó la cantarida sobre las superficies escarificadas: la intoxicación fué la regla. Dourif, á quien hemos conocido, comunicó los resultados de esta práctica. La duración de los dolores vesicales es de tres á once horas. La duración de la albuminuria es de uno á tres días; en 21 casos, nunca ha pasado de cinco, seis días. La cantidad de la albúmina varía desde aparecer en el tubo graduado como una nubecilla ó en forma de grumos. Dourif ha aplicado muchos centenares de vejigatorios y jamás ha obtenido el efecto sobre las vías urina-

rias en los adultos, sobre todo estando intacta la piel, con vejigatorios de 1 decímetro en cuadro por término medio.

La acción sobre los riñones es pasajera como en la piel, y, por lo tanto, no hay que temerla.

No aconsejamos la aplicación de un vejigatorio en un individuo en el cual sea albuminosa la orina.

La intoxicación por la cantaridina puede ejercer una acción favorable contra los microbios y explicarse con buen éxito; está enlazada con la curación en la pneumonitis.

Después de aplicarse vejigatorios, los latidos cardíacos más bien disminuyen que aumentan, ó permanece invariable su número, sobre todo si el enfermo debe curarse. Por lo general, se cree que el pulso se hace más rápido; pero nosotros no lo hemos observado.

Después de la aplicación no hemos encontrado disminuído el número de las respiraciones, lo cual indica haberse mejorado la respiración.

Sería preciso dar por extenso nuestras observaciones, pero cada uno de nosotros ha puesto muchos vejigatorios para hallarse convencido de que puede continuar usándolos en la práctica.

El número de los empiemas aumenta, y con ellos también la muerte por pleuritis. Se acusa de ello á la frecuencia de las toracentesis mal hechas; se acusa á la constitución médica actual. La causa está en el tratamiento, que es al contrario de como debiera ser. El alcoholismo hace pus en la pleura, como en el pulmón. Se conocen hoy los pneumococos, los streptococos, los bacilos de Koch y además las formas mixtas, que probablemente son las más frecuentes y quizá las únicas.

¿De dónde procede este diluvio de pleuritis purulentas? Sería preciso conocer el número de los empiemas que se observan en los hospitales.

Hipócrates y Galeno usaban la sangría en la pleuritis.

Hipócrates hizo una sangría abundante á Anax de Abdera, que vivía junto á las puertas de Tracia.

Galeno sangraba más á menudo y ampliamente, hasta 60 onzas de sangre.

Desde Botal, en la pleuro-pneumonitis y en la pleuritis no se abre nunca demasiado la vena, no se saca sangre en demasía, no se pasa de 5 libras diarias.

La enfermedad se combatía fácilmente sin daño alguno al principio; las fuerzas del enfermo restaurábanse hasta ser como antes. Rara vez no saca 2 libras ó 2 $\frac{1}{2}$ de sangre por la mañana; y si la enfermedad no cede, 1 $\frac{1}{2}$ libras cuatro ó seis horas después, y en los individuos vigorosos, algunas veces hasta 3 libras de una vez y 2 libras seis á ocho horas después. Nunca sacó 5 ó 6 libras de una sola vez como Galeno. Si al día siguiente el mal había aumentado ó no disminuído, renovábase la sangría, guiándose por la plenitud del pulso.

La libra de Galeno y la de Botal no eran iguales á la nuestra. La de Botal era de 12 onzas; venía á extraer unos 1.800 gramos de sangre. Bouillaud extrajo 2 kilos en veinticuatro horas.

Rassori sangraba muy á menudo en las pulmonías, haciendo de 1 á 16 sangrías, por lo general, de 12 onzas cada una (339 gramos). Nuestra estadística acerca de las emisiones sanguíneas en la pulmonía es más favorable que la de Rassori; pero él vivía en Milán, mientras que nosotros estamos en París.

Aquí, en París, cualquiera que sea el tratamiento, la mortalidad de la pneumonitis es mínima desde los diez á los quince y hasta los veinte años de edad, aumenta

hasta los cincuenta, y crece cada vez más hasta los setenta y cinco años.

En nuestras observaciones de pulmonías, mientras que antes de los cuarenta y cinco años sólo encontramos 3 casos de muerte, éstos llegan á 14 pasada la edad de cuarenta y cinco años.

La cifra de las curaciones disminuye en una mitad á partir de los veinticinco años, y decrece considerablemente después de los cuarenta y cinco años.

Hasta los cuarenta y cinco de edad encontramos 41 curaciones, y sólo 8 más tarde de dicha edad.

Hemos practicado 7 emisiones sanguíneas de 350 á 500 gramos en 5 individuos de quince á veinticuatro años, y todos curaron; la hemos practicado en un hombre de cincuenta y cuatro años, y ha fallecido.

Estos resultados, en los cuales hemos colaborado, y en su mayor parte dirigido, asombrarán á los médicos modernos. No se puede admitir la realidad de estos hechos sino cuando se han visto.

Los jóvenes resisten bien las sangrías y se restablecen pronto si los órganos se hallan en buen estado. La edad domina la situación.

Hemos hecho emisiones sanguíneas en la pulmonía á 6 individuos menores de veinticinco años: un sólo muerto. Hechas á 4 individuos de cuarenta y cinco á cincuenta y cinco años, hubo 2 muertos.

Hiciéronse 5 emisiones sanguíneas á otros tantos individuos menores de cuarenta y cinco años: curáronse todos. Y de 3 individuos entre cuarenta y cinco y cuarenta y nueve años, murieron 2.

Cuatro emisiones á 14 individuos de treinta y nueve y más años: todos curados. Á 3 individuos de cincuenta y cinco á sesenta y un años: un muerto.

Tres emisiones á 5 individuos de diez y ocho á treinta y ocho años: un muerto. Á 7 individuos de cuarenta y cinco á setenta y cuatro años: 4 muertos.

Dos emisiones á 8 individuos de diez y seis á treinta y ocho años: un muerto.

Una emisión á 2 individuos de veintidós y treinta y ocho años: curados ambos.

No practicamos ninguna emisión sanguínea en tres individuos de cincuenta, sesenta y seis y setenta y dos años, y los 3 fallecieron.

Estos resultados obtenidos por nosotros en la pneumonitis difieren de los de Rassin. Demuestran la tolerancia para las emisiones sanguíneas y la importancia de la edad. Debemos pensarlo bien antes de practicar sangrías en los individuos mayores de cuarenta y cinco años; las condiciones son malas, el terreno es peligroso. La cifra cuarenta y cinco no es, sin embargo, fatídica.

Admítase en la mujer la gravedad de la pulmonía. Las 6 mujeres muertas de pneumonitis tenían de cuarenta y seis á setenta y cuatro años. De las 13 curadas, 3 tenían de cincuenta y cinco á sesenta y ocho años, y 10 de diez y nueve á treinta y nueve años. Es imposible demostrar con cifras la utilidad de las emisiones sanguíneas en la pleuritis. Nuestro objeto es establecer que se puede sacar sangre á un pleurítico sin matarlo por eso.

Nos atrevemos á insinuar que el número de las curaciones aumenta con el número de las sangrías. Sin embargo, no insistimos porque se nos responde que sólo con la toracentesis se cura la pleuritis; pero puede haber alguna congestión pulmonar que se mejora con la emisión sanguínea.

No pondremos más que algunos ejemplos:

En un hombre de treinta y siete años y en una mujer de cuarenta y ocho, en el noveno y décimo día de la enfermedad, hicimos cuatro sangrías y una aplicación de ventosas escarificadas, y dos vejigatorios para la pleuritis izquierda con desviación cardíaca á la derecha. Sallieron curados después de treinta y uno y treinta y seis días de estancia en el hospital.

Á un hombre de treinta y nueve años, en el octavo día de enfermedad, se le hacen una sangría y cuatro aplicaciones de ventosas escarificadas para una pleuritis izquierda. Salió curado al cabo de veinticuatro días. No se trataba de pleuritis reumática.

Pudiéramos continuar de largo nuestras citas de curación con emisiones sanguíneas más ó menos numerosas.

Los casos de muerte son mucho menos numerosos á medida que son más frecuentes las emisiones sanguíneas.

Con cuatro sangrías y una aplicación de ventosa, no hemos tenido más que una defunción en un mancebo de botica del Hôtel-Dieu, expulsado por su afición al vino y atacado de gangrena pulmonar. Los alcoholistas soportan mal la sangría; para ellos es una fuente de pus.

De los 4 casos en que hemos hallado pus en la pleura, 3 eran de bebedores ó expuestos á beber (Parrain, el mancebo de botica; Glay, empleado en una cervecería inglesa). Tres de los camaradas de éste habían muerto en poco tiempo; él estaba enfermo en el octavo día. Cuando se nos presentó estaba moribundo y aun vivió doce días: Ferlat, corredor de vino. El cuarto, Delfour, de cuarenta y siete años, zapatero, enfermo ocho meses, murió de repente dos días después de ingresar. Exudación purulenta mediana en la pleura derecha; en lo alto de la adherencia había una bolsa circunscrita. Ninguna huella de tuberculosis. Nada en el lado izquierdo.

No hay que tener en cuenta el diagnóstico de pleuresía hecho en la estadística municipal. Los detractores del antiguo sistema no tardarían en hallar la disminución en la columna de las defunciones por pleuresía, cuando precisamente sucede todo lo contrario. El número de los fallecidos por pleuritis ha duplicado en veinte años, mientras que desde veinte años acá ha permanecido constante el número de muertos por pulmonía.

Respecto á la pleuritis, la progresión es continua. Antes de 1873 hubo 200 muertos; de 1873 á 1884 hubo 300; á partir de 1854 hay regularmente la cifra de 400. De 1875 á 1885 se cuentan 1 700 muertos por pleuritis. De 1885 á 1889 cuéntase 2.243 muertos por pleuritis. Estas cifras que damos no son muy lisonjeras para la toracentesis.

Se dice, con razón, que la toracentesis es una buena operación. Hipócrates lo dijo hace muchísimo tiempo, Bouillaud lo ha dicho hace cuarenta años. Hoy la toracentesis ha entrado en la práctica general, lo ha absorbido todo.

Quisiera poner ella en el índice las emisiones sanguíneas, los vejigatorios, el tratamiento antiflogístico. Pero no puede conseguirlo, pues lo que se obtiene con los antiflogísticos no se puede lograr con la toracentesis, y viceversa.

Ambos métodos están destinados á vivir siempre juntos. Se quiere confundir la práctica privada con la del hospital. En la clientela particular, de ningún modo se deja nadie tan fácilmente perforar la piel como en el hospital; antes de la toracentesis se intentan las ventosas escarificadas y los vejigatorios. Los médicos continuarán aplicando los vejigatorios en la pleuritis, lo

mismo que si se tratase de la pericarditis; no tienen miedo á una ó dos emisiones sanguíneas, al tratamiento antiflogístico que ha llegado hasta nuestra época, y más vale que así suceda.

II

En la Sociedad Médica de los Hospitales de París, Netter ha presentado una comunicación acerca de los casos de cólera ó de diarrea coleriforme observados en París, ocasionándose una discusión, en la cual tomaron parte varios socios en esta forma:

Chantemesse dijo que sus investigaciones concuerdan perfectamente con las de Netter: cierto es que existe alguna diferencia entre los cultivos del bacilo virgula de esta epidemia y los de las epidemias anteriores, pero cuando se examina directamente el bacilo contenido en las deyecciones de los enfermos atacados en la epidemia actual, se comprueba que este bacilo es absolutamente idéntico al de Koch.

Por consiguiente, éstos son casos de cólera verdadero que existen en el distrito Oeste de la capital, pero es bastante difícil explicar su origen. ¿Ha sido una importación, ó bien una rediviviscencia de algún esporo de la epidemia de 1884? Es imposible poderlo decir.

Dieulafoy ha observado en su departamento cuatro casos de cólera desde el 25 de Mayo al 2 de Junio; después del 2 de Junio, todos los coléricos ingresaron en un departamento aislado, bajo la dirección de Peter.

De estos cuatro casos de cólera, dos fueron relativamente poco graves, y uno de ellos curó en un día. El examen bacteriológico de las heces de estos dos enfermos no ha indicado sino la presencia del *bacterium coli commune*, lo mismo por examen directo que por cultivos. Los otros dos casos más graves son mucho más interesantes: el primero se ha desarrollado en un hombre de veintisiete años, que sufrió todos los síntomas graves del cólera: hipotermia, calambres dolorosísimos, algidez casi completa, anuria. Atacado el 26 de Mayo, murió el 30.

El segundo caso se ha presentado en una mujer de cuarenta y nueve años, quien, atacada con accidentes gravísimos en Billancourt el 30 de Mayo, murió cincuenta horas después de su entrada en el departamento del observador.

El examen bacteriológico de las deyecciones de estos dos enfermos permitió comprobar la presencia del bacilo virgula tipo, con todos sus caracteres.

Galliard observa que sería muy importante comparar, desde el punto de vista práctico, los casos de cólera genuino y los casos de diarrea coleriforme. El observador cree deber insistir en la necesidad de que conviene tratar todos los casos de diarrea coleriforme, sencilla en apariencia, con la misma energía que si fuesen de cólera verdadero. Y, especialmente, desde el punto de vista de la transfusión de agua salada que preconiza Hayem, el observador cree que para aplicarla no sería prudente aguardar á la supresión del pulso radial, que se considera como la indicación positiva de esta maniobra terapéutica.

Rendu advierte que se dice que la epidemia se ha desarrollado en los distritos; pero el observador se pregunta si por acaso no habrá tenido su origen en el núcleo urbano de la capital. Recuerda muy bien, en efecto, haber observado en París en la semana de Pascua, es decir, hacia el 17 de Abril, un caso de diarrea coleriforme que se curó.

Netter observa que el primer caso auténtico de cólera es anterior al de Rendu: data del 4 de Abril.

III

La propiedad que tienen los micro-organismos aerobios de fijar el oxígeno con daño para el organismo atacado por ellos, ha sido invocada en estos últimos tiempos como una de las causas más eficaces que obran determinando la muerte en las infecciones.

De ser esto así, durante el curso de una enfermedad infecciosa deben ocurrir profundas variaciones, revelables en su mayor parte por las oscilaciones que sufrirá la eliminación del anhídrido carbónico. Pero, hasta ahora, los investigadores que se han ocupado de este asunto han llegado á sacar en conclusión las afirmaciones más encontradas; así, para citar sólo los resultados más recientes, mientras que, según Arloing, parece que la mayor ó menor afinidad para con el oxígeno por parte de los diversos micro-organismos no tiene variable influencia sobre la eliminación del ácido carbónico, por el contrario, según Pasteur, es imputable á los micro-organismos la parte capital en la muerte por infección.

Para reanudar el estudio de este asunto, que, como se ve, dista mucho de estar dilucidado, es oportuno un trabajo acerca del *cambio gaseoso en las infecciones*, que el Dr. A. Trambusti publica en la última entrega del *Sperimentale* (cuaderno 3.º).

El autor se ha propuesto poner en claro si realmente las variaciones en el cambio gaseoso pulmonar, y, con más especialidad, de la eliminación del ácido carbónico en las enfermedades infecciosas, están en relación con el grado de aerobilidad de los micro-organismos específicos de esas infecciones dadas, ó si, por el contrario, estas variaciones deben compararse con la temperatura, con el estado de quietud ó movimiento del sujeto, ó con las eventuales alteraciones químicas, numéricas y morfológicas de la sangre del animal infectado.

El autor hizo sus experiencias acerca del carbunco y del cólera de las gallinas, infecciones bien estudiadas y ambas debidas á dos micro-organismos aerobios. Para experimentar eligió el ratón blanco, animal que, por su infectividad exquisita ó por la pequeñez de su volumen, ofrecía las condiciones más favorables para la observación.

Para estudiar el aire espirado, emplea el autor un aparato construido por él, y que en la Memoria describe de un modo completo, lo mismo en sus detalles que en la manera de emplearlo.

Los resultados obtenidos por el Dr. Trambusti de las experiencias con la infección carbuncosa demuestran que en todos los casos estudiados, menos en dos de ellos, sobrevino siempre una disminución en la cantidad de anhídrido carbónico exhalado durante la enfermedad; disminución que no depende de alterarse los movimientos respiratorios, que hasta eran más frecuentes, sino íntimamente ligada con la infección.

Al análisis del aire espirado y á las investigaciones acerca de la temperatura, el autor ha querido añadir el estudio de la sangre de los ratones sometidos á la infección, para ver si durante el transcurso de ésta hay cambios en los glóbulos sanguíneos, ya de forma, ya de número. Y ha encontrado un ligero aumento en los leucocitos y una pequeña disminución en los glóbulos rojos. El examen hemométrico demostró una insignificante disminución de hemoglobina; por el contrario,

las investigaciones espectroscópicas no dieron á conocer ninguna alteración apreciable.

Con los cultivos del cólera de las gallinas, á diferencia de con los del carbunco, el autor ha encontrado aumento en la exhalación del anhídrido carbónico; por el contrario, el examen de la sangre dió resultados, poco más ó menos, análogos á los anteriores.

El hecho de que dos procesos de naturaleza infecciosa, como los estudiados, capaces de producir la muerte en un período igual de tiempo, y caracterizados por una misma marcha, puedan influir de un modo enteramente opuesto en el cambio gaseoso de los animales infectados, tiene con seguridad una gran importancia, tanto más si se considera que entrambos micro-organismos están dotados de facultades aerobias. Lo interesante sería, como lo hace observar muy bien el Dr. Trambusti, establecer si las diferencias que se encuentran, ya que no se explican por los resultados bacteriológicos de la sangre ni por lo que dicen los tratadistas, podrán explicarse por una acción tóxica de los productos de desnutrición del micro-organismo específico; y, dado que así sea, investigar si esta acción tóxica se ejerce sobre el sistema nervioso ó directamente sobre la masa de la sangre, determinando en ella una acción paralizadora de su capacidad respiratoria.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

REALES ÓRDENES

En atención al estado sanitario de algunas regiones de Asia y de Europa,

El Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha resuelto prohibir la entrada por nuestros puertos de trapos, telas usadas, colchones, ropas de cama, frutas y legumbres verdes que se produzcan á raíz del suelo ó se eleven poco de su nivel, procedentes de los puertos de la India inglesa, mares Negro, Azoff y Báltico, costa de la Turquía Asiática en el Mediterráneo, golfo de Finlandia, Bélgica y Francia; y disponer que las ropas de uso, efectos de la tripulación y pasajeros, y lanas sucias, como igualmente los cueros al pelo y de empaque, pieles, plumas y pelos de animales que no tengan preparación por procedimientos industriales de fábrica, queden sometidos convenientemente, en la parte que haya de desembarcarse en cada punto, á ventileo ó desinfección en el puerto de llegada, aunque los buques traigan patente limpia.

Las mercancías cuya importación se prohíbe en esta real orden se reexportarán por los interesados, y en caso de que hiciesen abandono de algunas de ellas, serán destruidas por el fuego en la forma que dispongan los directores de Sanidad de los puertos, de acuerdo con los alcaldes y la Comisión médica de la Junta local de Sanidad, á que se refiere el art. 45 de la real orden de 31 de Marzo de 1888.

Para el conocimiento de origen de dichas mercancías los directores de Sanidad tendrán presentes las certificaciones de nuestros cónsules á que se refieren las reglas 21 á la 29 de la citada disposición.

De real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y el de las Direcciones de Sanidad de esa provincia. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 25 de Agosto de

1892. — *Villaverde*. — Señores gobernadores de las provincias marítimas y comandante general de Ceuta.

Con arreglo á lo prevenido en la legislación vigente y en atención al estado sanitario de algunas poblaciones de la República francesa,

S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha resuelto prohibir la entrada en nuestro territorio, por la frontera con Francia, de trapos, telas usadas, colchones, ropas de cama, cueros al pelo, frutos y legumbres verdes que nazcan á raíz del suelo ó se eleven poco de su nivel. Las demás mercancías contumaces que no traigan preparación por procedimientos industriales de fábrica, quedarán sometidas al ventileo, espurgo y desinfección que los inspectores facultativos de la frontera juzguen necesario aplicarles con relación al origen, estado y naturaleza de aquellas mercancías.

De real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 25 de Agosto de 1892. — *Villaverde*. — Señores gobernadores de las provincias fronterizas con Francia, inspector general de Sanidad é inspectores jefes de Irún y Port-Bou.

EXPOSICIÓN

Señora: El servicio de Sanidad marítima que se presta en los puertos más importantes de la Península é islas adyacentes ha sufrido diversas modificaciones desde su creación, bajo el impulso de opuestas tendencias, siempre subordinadas á la situación económica del Estado. Se ha supuesto unas veces que el personal técnico debe estar módicamente retribuido, toda vez que los facultativos que lo forman pueden dedicarse á la vez al ejercicio libre de su profesión en el punto de su residencia, y se ha pensado en otras ocasiones que, aun siendo posible tal simultaneidad en algunos puertos, no lo es en todos sin grave daño del servicio público, pareciendo conveniente, y en no pocos casos necesario, que los sueldos asignados al personal guarden analogía con los que corresponden á otros servidores del Estado, para de este modo poder exigir á aquél, constantemente, la atención que reclaman los intereses sanitarios y los mercantiles. Á este último propósito obedecieron las reformas ejecutadas durante los últimos años, y á mantener el mismo criterio, respetando los sueldos aun á costa de la supresión de algunos cargos, tiende la presente reorganización, que con el fin de obtener economías impone la vigente ley de Presupuestos.

Por la índole especial del servicio y por las contingencias á que están sometidos los lazaretos, no es posible mantener en ellos menos de dos médicos, puesto que en el caso de existir epidemiados, debe encerrarse uno de los facultativos con los enfermos en la sección apestada del establecimiento. Á su vez, las Direcciones de Bilbao, Sevilla y Barcelona exigen la dotación de dos médicos de bahía, reclamada así en las dos primeras por la necesidad de dividir el servicio con las estaciones avanzadas de Portugalete y Bonanza, como en la tercera por la grande importancia mercantil y considerable movimiento naval de aquel puerto. Menos precisos los médicos segundos en el resto de las Direcciones donde existían, se suprimen por la necesidad antes invocada, esperando confiadamente que al acrecentarse el trabajo de los directores facultativos de Sanidad sabrán éstos, auxiliados de los médicos secretarios, realizar el servi-

de las pro-
Ceuta.

a vigente y
oblaciones

Reina Re-
da en nues-
[trapos, te-
os al pelo,
del suelo ó
bias contu-
dimientos
l ventileo,
cultativos
n relación
ercancias.
imiento y
años. Ma-
ñores go-
Francia,
es de Irún

e se pres-
sula é is-
nes desde
ndencias,
a del Es-
al técnico
ue los fa-
a vez al
residen-
in siendo
no lo es
parecien-
que los
a con los
para de
la aten-
mercan-
reformas
ntener el
sta de la
e reorga-
mpone la

ntingen-
posible
que en
e uno de
pestanda
Bilbao,
médicos
r la ne-
avanza-
era por
le movi-
os médi-
de exis-
ada, es-
trabajo
n éstos,
l servi-

cio con el celo y asiduidad que siempre han demos-
trado.

El cargo de intérprete, absolutamente necesario en
los puertos de alguna importancia, puede refundirse en
el de auxiliar de Secretaría, obteniéndose de este modo
la reducción de los oficiales ó la supresión de algunos
de los celadores escribientes, según los casos.

Se suprime la gratificación que disfrutaban los con-
serjes de los lazaretos, porque éstos, en lo sucesivo, han
de quedar relevados de la conservación del mobiliario,
encomendada á los contratistas de la fonda, y en todo
caso será función del secretario formar y llevar los in-
ventarios de todos los efectos existentes, con arreglo á
las instrucciones que al efecto se dicten.

La supresión de los secretarios en las Direcciones
de cuarta clase se impone como inexcusable si ha de ob-
tenerse la cifra de économías impuesta por la ley, no
produciéndose con ello desorganización alguna del ser-
vicio, sino un aumento de trabajo para el director, que
recoge las atribuciones y deberes del cargo suprimido.

Se rebaja el crédito consignado en el presupuesto
para visitas de inspección, y se suprimen algunos ceta-
dores y marineros en las Direcciones en que son menos
necesarios.

Así reorganizada la plantilla del personal afecto á las
Direcciones de Sanidad marítima y á los lazaretos, se
cumple el precepto de la ley manteniéndose la organi-
zación y clasificación actual de los puertos, y conser-
vándose todos los servicios en la forma establecida por
el vigente reglamento orgánico de 12 de Junio de 1887.

Fundado en estas consideraciones el ministro que sus-
cribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros, tiene la
honra de someter á la aprobación de V. M. el adjunto
proyecto de real decreto.— Madrid, 25 de Julio de 1892.—
SEÑORA: Á L. R. P. de V. M., *Raimundo Fernández
Villaverde*.

REAL DECRETO

Á fin de aplicar la reducción de 60.000 pesetas que exi-
ge la ley de Presupuestos de 30 de Junio último, á los
créditos destinados al personal provincial de Sanidad, y
con arreglo á lo que determina el art. 30 de la misma
ley; de acuerdo con el Consejo de ministros;

En nombre de mi augusto hijo el Rey D. Alfonso XIII,
y como Reina Regente del Reino,

Vengo en disponer que las plantillas del personal pro-
vincial de Sanidad que se detallan en el cap. 12, sec-
ción 6.^a del vigente presupuesto de gastos de los depar-
tamentos ministeriales, queden fijadas en los siguientes
términos:

Capítulo XII. — Sanidad. — Personal.

ARTÍCULO PRIMERO. — DIRECCIONES ESPECIALES

DIRECCIONES DE PRIMERA CLASE

Bilbao.

	Pesetas.
1 Director médico primero de bahía. . .	3.500
1 Médico segundo de ídem.	3.000
2 Médicos suplentes.	»
1 Secretario.	2.500
1 Intérprete.	1.500
2 Celadores escribientes, á 1.000. . . .	2.000
1 Maquinista.	1.500
1 Fogonero.	875
2 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875. .	1.750
	<hr/> 16.625

Barcelona.

Pesetas.

1 Director médico primero de bahía. . .	3.500
1 Médico segundo de ídem.	3.000
2 Médicos suplentes.	»
1 Secretario.	2.500
1 Intérprete.	1.500
2 Celadores escribientes, á 1.000. . . .	2.000
5 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875. .	4.375
	<hr/> 16.875

Cádiz y Valencia.

1 Director médico de bahía.	3.500
2 Médicos suplentes.	»
1 Secretario.	2.500
1 Intérprete.	1.500
2 Celadores escribientes, á 1.000. . . .	2.000
1 Maquinista.	1.500
1 Fogonero.	875
2 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875. .	1.750
	<hr/> 13.625
Importan las dos Direcciones, á. . . .	27.250

Las Palmas.

1 Director médico de bahía.	3.000
2 Médicos suplentes.	»
1 Secretario.	2.500
1 Intérprete.	1.250
2 Celadores escribientes, á 1.000. . . .	2.000
1 Maquinista.	1.500
1 Fogonero.	875
2 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875. .	1.750
	<hr/> 12.875

Málaga.

1 Director médico de bahía.	3.000
2 Médicos suplentes.	»
1 Secretario.	2.500
1 Intérprete.	1.250
1 Celador escribiente.	1.000
1 Maquinista.	1.500
1 Fogonero.	875
2 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875. .	1.750
	<hr/> 11.875

Alicante.

1 Director médico de bahía.	3.000
2 Médicos suplentes.	»
1 Secretario.	2.000
1 Auxiliar escribiente, intérprete. . . .	1.250
4 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875. .	3.500
	<hr/> 9.750

Cartagena.

1 Director médico de bahía.	3.000
2 Médicos suplentes.	»
1 Secretario.	2.500
1 Auxiliar escribiente, intérprete. . . .	1.250
4 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875. .	3.500
	<hr/> 10.250

Santa Cruz de Tenerife.

1 Director médico de bahía.	2.000
2 Médicos suplentes.	»
1 Secretario.	1.500
1 Auxiliar escribiente, intérprete. . . .	1.000
1 Celador escribiente.	1.000
1 Maquinista.	1.500
1 Fogonero.	750
2 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875. .	1.750
	<hr/> 9.500

DIRECCIONES DE SEGUNDA CLASE

Coruña y Huelva.

	Pesetas.	
1 Director médico de bahía.	2.500	
1 Médico suplente.	»	
1 Secretario.	2.000	
1 Auxiliar escribiente, intérprete.	1.000	
1 Maquinista.	1.500	
1 Fogonero.	875	
2 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875.	1.750	
Importan las dos Direcciones, á.	9.625	19.250

Vigo.

1 Director médico de bahía.	2.000	
1 Médico suplente.	»	
1 Secretario.	1.500	
1 Auxiliar escribiente, intérprete.	1.000	
1 Celador escribiente.	1.000	
1 Maquinista.	1.500	
1 Fogonero.	875	
2 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875.	1.750	
		9.625

Sevilla. — Bonanza.

1 Director médico primero de bahía.	2.500	
1 Médico segundo de ídem.	2.000	
1 Médico suplente.	»	
1 Secretario.	2.000	
1 Auxiliar escribiente, intérprete.	1.000	
1 Celador escribiente.	1.000	
		8.500

Santander.

1 Director médico de bahía.	2.500	
1 Médico suplente.	»	
1 Secretario.	2.000	
1 Auxiliar escribiente, intérprete.	1.000	
4 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875.	3.500	
		9.000

Gijón, Pasajes, Tarragona.

1 Director médico de bahía.	2.000	
1 Médico suplente.	»	
1 Secretario.	1.500	
1 Auxiliar escribiente, intérprete.	1.000	
4 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875.	3.500	
Importan las tres Direcciones, á.	8.000	24.000

DIRECCIONES DE TERCERA CLASE

Almería, Castroudiales y Palma de Mallorca.

1 Director médico de bahía.	1.500	
1 Médico suplente.	»	
1 Secretario.	1.250	
1 Auxiliar escribiente, intérprete.	1.000	
4 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875.	3.500	
Importan las tres Direcciones, á.	7.250	21.750

San Sebastián.

1 Director médico de bahía.	1.500	
1 Médico suplente.	»	
1 Secretario.	1.000	
4 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875.	3.500	
		6.000

DIRECCIONES DE CUARTA CLASE

Ceuta, Garrucha y Mahón.

1 Director médico de bahía.	1.250	
1 Médico suplente.	»	
1 Secretario.	1.000	
4 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875.	3.500	
Importan las tres Direcciones, á.	5.750	17.250

Avilés.

	Pesetas.	
1 Director médico de bahía.	1.250	
3 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 875.	2.625	
		3.875

Ayamonte, Algeciras, Altea, Águilas, Arrecife, Benicarló, Burriana, Cadaqués, Carril, Castellón, Ciudadela, Denia, Estepona, Felanitx, Ferrol, Gandia, Ibiza, Isla Cristina, Jávea, Mazarrón, Marbella, Marín, Motril-Calahonda, Rosas, Sanlúcar de Guadiana, Santa Pola, Santa Cruz de la Palma, Santoña, Soller, Tarifa, Torre del Mar, Torrevieja, Vinaroz y Vivero.

1 Director médico de bahía.	1.250	
Importan las 34 Direcciones, á.	1.250	42.500

ARTÍCULO SEGUNDO. — LAZARETOS SUCIOS

Mahón y San Simón.

1 Director médico primero de bahía y de consigna.	3.000	
1 Médico segundo de ídem.	3.000	
1 Médico suplente.	»	
1 Secretario.	2.500	
1 Auxiliar escribiente, intérprete.	1.500	
1 Capellán.	1.500	
1 Conserje, jefe de celadores.	1.500	
2 Celadores operarios, á 1.000.	2.000	
4 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 1.000.	4.000	
Importan los dos lazaretos, á.	19.500	39.000

Pedrosa.

1 Director médico primero de bahía y de consigna.	3.500	
1 Médico segundo de ídem.	3.000	
1 Médico suplente.	»	
1 Secretario.	2.500	
1 Auxiliar escribiente, intérprete.	1.500	
1 Capellán.	1.500	
1 Conserje, jefe de celadores.	1.500	
2 Celadores operarios, á 1.000.	2.000	
1 Maquinista.	1.500	
1 Fogonero.	1.000	
2 Marineros, celadores de bahía, mozos de limpieza de la dependencia, á 1.000.	2.000	
		20.000

Oza.

1 Director médico de bahía y de consigna.	3.500	
1 Médico suplente.	»	
1 Secretario.	2.500	
1 Auxiliar escribiente, intérprete.	1.500	
1 Capellán.	1.500	
1 Conserje, jefe de celadores.	1.500	
1 Maquinista.	1.500	
1 Fogonero.	1.000	
3 Celadores operarios, á 1.000.	3.000	
		16.000

ARTÍCULO TERCERO

Abono de haberes á médicos suplentes y personal interino del ramo.	2.500
--	-------

ARTÍCULO CUARTO

Visitas de inspección.	3.000
	357.250

Dado en San Sebastián á veintiséis de Julio de mil ochocientos noventa y dos. — MARÍA CRISTINA. — El mi-

nistro de la Gobernación, *Raimundo Fernández Villaverde*.

UNIVERSIDAD CENTRAL

SECRETARÍA GENERAL

Matrícula oficial.

Conforme á las vigentes disposiciones, la matrícula ordinaria para el curso de 1892 á 1893 en las asignaturas de las Facultades de esta Universidad y carrera del Notariado, se admitirá durante todo el mes de Septiembre próximo.

Dicha matrícula se solicitará por medio de papeletas, que se obtendrán en las porterías de los respectivos edificios de esta Universidad, en la forma siguiente: las de las Facultades de Filosofía y Letras, Ciencias, Derecho y de la carrera del Notariado en el edificio principal, calle de San Bernardo, núm. 51; las de Medicina en el de su Facultad, calle de Atocha, núm. 104, y las de Farmacia en el de la misma, calle de la Farmacia, núm. 11.

Los alumnos que con aplicación á las Facultades de Derecho, Medicina ó Farmacia soliciten matrículas de asignaturas que se cursan en las de Filosofía y Letras y Ciencias respectivamente, presentarán las papeletas que contengan estas asignaturas donde se admita la matrícula de la Facultad para que las cursen y en las papeletas propias de ésta.

La matrícula oficial ordinaria podrá solicitarse desde el 1.º al 24 de dicho Septiembre todos los días no festivos, de dos á cuatro de la tarde; en los días 26, 27, 28 y 29 de diez á doce de la mañana y de dos á cuatro de la tarde, y en el 30 de nueve á doce de la mañana, de dos á seis de la tarde y de ocho á doce de la noche, quedando á esta hora cerrada la admisión á la matrícula ordinaria.

Al entregar la papeleta de solicitud de matrícula de cada alumno se exhibirá la cédula personal corriente del que la suscriba, se abonarán en metálico 2 pesetas 50 céntimos por la inscripción de cada asignatura, y también por derechos de matrícula 15 pesetas en papel de pagos al Estado, recogiendo el alumno, con el número de su registro, la parte de dicho papel, que, en unión del recibo de su solicitud, le ha de servir de resguardo provisional.

Á la vez que dicha solicitud de matrícula deberá entregar el interesado tantos sellos móviles de 10 céntimos como inscripciones pida en aquélla, para fijarlos cuando se formalicen éstas, y además otro sello de la expresada clase para el resguardo provisional. También estamparán un sello de la citada clase en el primer pliego del papel de pagos al Estado que presenten para satisfacer los derechos de matrícula de cada asignatura.

La matrícula extraordinaria se solicitará en dicha forma y llenándose los mismos requisitos, admitiéndose durante todo el mes de Octubre próximo en los Negociados respectivos de esta Secretaría general, de once de la mañana á una de la tarde, y en los tres últimos días del citado mes, de once de la mañana á cuatro de la tarde. Los derechos en papel de pagos al Estado para esta clase de matrículas serán dobles.

Los resguardos provisionales de la matrícula ordinaria y extraordinaria que se soliciten se habrán de presentar por los interesados para obtener las inscripciones definitivas, luego que, examinados los expedientes respectivos, éstas hayan podido expedirse; debiendo efectuarse dicha presentación dentro del plazo que oportu-

namente se señale por medio de anuncios fijados en los tabloneros respectivos de esta Universidad. Los que en el indicado plazo dejen de recoger sus inscripciones, no tendrán opción á reclamar por los perjuicios que se les ocasionen.

Los alumnos que se matriculen por primera vez en asignaturas de Facultad ó de la carrera del Notariado deberán acreditar, al solicitarlo, haber obtenido el título de Bachiller, ya presentando éste ó certificación que justifique haberle sido expedido, debiendo ésta expresar las fechas y calificaciones en los ejercicios, el día de la expedición de aquél y la autoridad académica que lo hiciera.

Con excepción de los que soliciten matrícula en el período preparatorio de la Facultad de Medicina, que habrán de acreditar tener recibido dicho grado, y en la carrera del Notariado, que deberán justificar poseer el título de Bachiller, también serán admitidas para las demás Facultades las papeletas de solicitud de los que justifiquen por medio de certificación tener aprobadas todas las asignaturas que constituyen el período de la segunda enseñanza; pero á ningún alumno se le expedirá el resguardo de los derechos académicos con la autorización para el examen sin que haya presentado el título de Bachiller.

Los alumnos que hayan cursado en esta Universidad distinta carrera de la en que soliciten la matrícula y que tengan solicitado el anterior extremo, lo expresarán por medio de nota en su solicitud.

Los que hayan de continuar sus estudios comenzados en otra Universidad, cuidarán de que obre en ésta, para cuando soliciten sus matrículas, certificación académica oficial, remitida por la Universidad en que últimamente cursaron asignaturas.

Los que soliciten estudiar asignaturas sin efectos académicos para las Facultades ó carrera del Notariado, cuya aprobación no es de abono para las mismas, están dispensados de acreditar haber cursado la segunda enseñanza.

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden de 4 de Agosto dictando fórmulas para las desinfecciones.

Real orden de 6 de Agosto modificando varios artículos del programa para las oposiciones de ingreso en el Cuerpo.

Reales órdenes de 19 de Agosto disponiendo conserven como personal el empleo de médico mayor los médicos primeros procedentes de Cuba Sres. Zardoya y Alcázar.

Real orden de 22 de Agosto aprobando el nombramiento de médico interino para la asistencia de la guarnición de León hecho á favor del médico civil Sr. Fernández.

Real orden de igual fecha que la anterior concediendo ingreso en el Cuerpo con el empleo de farmacéutico segundo al opositor aprobado Sr. Vidal Freixenet.

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

D. Pascual Pérez Reberte, residente en Murguía (Alava), solicita su ingreso en este Montepío.

Lo que se pone en conocimiento de la Sociedad para los efectos consiguientes.

Madrid, 8 de Agosto de 1892. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*. 1

D. Manuel de Cardona, profesor de Medicina residente en La Gineta (Albacete), ha presentado su instancia de socio en este Montepío. Lo que se publica para los efectos de la Sociedad y á los efectos oportunos.

Madrid, 22 de Agosto de 1892. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*. 3

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 7 DE MAYO DE 1892.

Leída y declarada conforme el acta de la anterior, se dió cuenta de las obras recibidas.

El secretario que suscribe terminó la lectura de su informe sobre la obra de *Climatología y Geografía médica de Méjico*, del Dr. Orvañanos, que empezó en una de las sesiones anteriores.

Continuando la discusión pendiente acerca de la constitución médica del invierno último, hizo uso de la palabra para rectificar

El Sr. CORTEJARENA. Empezó manifestando que en lo fundamental se hallaba conforme con el Sr. San Martín (D. Alejandro), puesto que ambos reconocían el valor á la tradición, y admitían cuantos progresos ha sancionado la experiencia clínica.

Respecto al *colapso operatorio*, es indudable que á veces se observa en personas robustas, después de grandes traumatismos y de actos quirúrgicos que, para combatirlos, se ejecutan inmediatamente; desgraciándose no pocos operados en tales condiciones, en tanto que se salvaban otros que se han hallado en circunstancias bien opuestas. Citó en prueba de sus asertos un herido de bala en el muslo, que ingresó en las clínicas de la Facultad el 13 de Octubre de 1873, por haber sufrido un intenso traumatismo, y al cual no se operó hasta transcurridos más de cuatro meses, practicándose la amputación el 21 de Febrero del año siguiente, y restableciéndose el operado en menos de tres semanas. Este hecho demuestra que en muchas ocasiones es perjudicial el apresurar las operaciones, siendo preferible el aplazamiento, pues con esta práctica se evita á veces el colapso.

Añadió el Sr. Cortejarena que, en su sentir, la causa del colapso era el agotamiento de la inervación, á que se ha dado el nombre de *trisplicnismo*; explicándose así tal accidente, cuando sobreviene en el robusto artillero que, después de haber sufrido por violento traumatismo gran pérdida de sensibilidad, es amputado, y las consecuencias análogas que ocurren en los traumas.

Las funciones del gran simpático, y la transcendental importancia que el plexo solar y los ganglios semilunares tienen en el organismo, pueden dar razón de ciertos fenómenos que se observan en la práctica, como el padecimiento en la región epigástrica á consecuencia de traumatismos y aun de la apoplejía cerebral, el síncope por suspensión de la energía cardíaca y otros accidentes análogos, que pueden ser causa de la muerte.

Terminó el Sr. Cortejarena sosteniendo que el colapso operatorio se explica mejor por el fuerte ataque que ha sufrido el sistema nervioso después de los grandes traumatismos y de las operaciones quirúrgicas, que por la existencia de líquidos ó principios patógenos hipotéticos, pues en realidad no se ha logrado su demostración; y que este gravísimo accidente, efecto de la conmoción del sistema nervioso y de las pérdidas de inervación antes y durante el acto operatorio, reconoce la misma causa que las muertes repentinas de algunas mujeres por el influjo de una viva emoción.

Habiendo transcurrido el tiempo reglamentario, quedó el Sr. San Martín (D. Alejandro) en el uso de la palabra para la sesión próxima, levantándose la de hoy. — El secretario perpetuo, *Matías Nieto Serrano*.

CONSULTORIO

PREGUNTA

424. ¿Puede el juez de instrucción obligar al médico forense á que cuantas declaraciones, partes, etc., acerca del estado de los lesionados y autopsias que por razón de su cargo tenga que prestar, se hagan compareciendo el forense en el Juzgado?

¿O le asiste el derecho al forense de participarlo por oficio ó de otra forma al señor juez?

¿Tiene obligación el forense de comparecer ante el Juzgado para autorizar con su firma las declaraciones, partes, etc., que haya prestado? — V. M.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 710,14; mínima, 702,43; temperatura máxima, 34°,9; mínima, 6°,7; vientos dominantes, OSO., NO. y ONO.

El estado de la salud en Madrid continúa siendo satisfactorio, pues ni aun los cólicos por indigestión que las frutas y los cambios bruscos de temperatura, los helados, etc., hacen frecuentes otro años, se observan en éste más que en muy escaso número. Las fiebres gástricas y mucosas que en los anteriores estados consignamos, disminuyen en número y muestran tendencia benigna: la baja termométrica sobrevenida ha producido reumatismos, pleurodinias, bronquitis superficiales y anginas catarrales. La difteria parece haber presentado alguna exaceración. La mortalidad continúa siendo relativamente escasa.

CRONICA

Apertura. — La solemne apertura del curso académico de 1892 á 1893 tendrá lugar el sábado 1.º de Octubre próximo, á la una de la tarde, en el Paraninfo de la Universidad, estando encargado de la oración inaugural el catedrático de la Facultad de Farmacia Dr. D. Laureano Calderón.

Correctivo. — Es cierto que el director de Sanidad de Tarragona ha sido suspendido por telégrafo, á consecuencia de haber admitido á libre plática á un buque de procedencia sucia, y el señor ministro de la Gobernación, además de la orden citada, le ha sometido á los Tribunales.

La mendicidad en Barcelona. — Así se titula un opúsculo de unas 24 páginas, en el cual su autor, el doctor D. Ignacio de Llorens y Gallard, ha desarrollado un tema de importancia capital acerca del estado actual de la mendicidad en Barcelona y modo de evitarla.

El trabajo del Sr. Llorens, á pesar de ser breve, es de mucho valor, pues presenta con todas sus desnudeces el estado en que se encuentra el individuo enfermo y pobre en aquella ciudad y los escasos medios que cuenta para su socorro, pudiendo deducir aquel Ayuntamiento de esta notable Memoria las reformas que debería introducir para que se asistiera cual es debido á los que se encuentran en semejantes condiciones, y al propio tiempo la Higiene estuviera cual merece en la segunda capital de España.

Nombramientos. — Los médicos jefes de las estaciones sanitarias de observaciones que han sido recientemente creadas son los Dres. Cisneros, Garcerá y Bertrán, para Irún, Port-Bou y La Línea respectivamente. Aunque también se han nombrado los facultativos auxiliares y el personal administrativo, no han recibido orden alguna de entrar en funciones.

FÍJESE el lector en el anuncio *Salicilatos de bismuto y cerio*.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO
Amparo núm. 10 y Ronda de Valencia, núm. 8.
TELÉFONO 552

EL SIGLO MÉDICO

Se publica
todos los domingos.

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA
Y

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRÁS, ESCOLAR, MÉNDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO SERRANO

Precios de suscripción de EL SIGLO
Madrid: 3 pesetas trimestre.
Provincias: 4 pesetas trimestre; 8 se-
mestre, y 15 el año.
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

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

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
España: 15 pesetas al año, que pue-
den pagarse en tres veces.
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas en
tres veces.

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES
NUNCA SE APLICA UN VEJIGATORIO
SIN haberse procurado EL
CON FIRMA DE ALBESPEYRES EN EL LADO VERDE
ES EL MAS EFICAZ Y EL
MENOS DOLOROSO de todos los Vejigatorios

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

CAPSULAS RAQUIN ENFERMEDADES SECRETAS
APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA.
CURAN SIN EXCEPCIÓN LOS FLUJOS AGUDOS Ó CRÓNICOS
100 CURAS sobre 100 ENFERMOS tratados por la Academia.
EXÍJASE LA FIRMA RAQUIN Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS

INYECCION RAQUIN REMEDIO DE UNA EFICACIA SEGURA
Contra los FLUJOS.
No CAUSA IRRITACIÓN NI DOLOR.
Exíjase la Firma de RAQUIN
Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS.

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

GOTA TODAS SUS COMPLICACIONES
CURADAS POR LAS PILDORAS Y POLVOS
SUPRESIÓN DE L'ARTIGUE
en 24 horas
DE LAS CRISIS MÁS VIOLENTAS • 30 AÑOS DE ÉXITO

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 Señs PREDICADORES, ABOGA-
DOS, PROFESORES y CANTORES
para facilitar la emisión de la voz.

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

ENFERMEDADES
DEL
ESTOMAGO
PASTILLAS y POLVOS
PATERSON

con BISMUTHO y MAGNESIA
Recomendados contra las Afecciones
del estómago, Falta de Apetito, Di-
gestiones laboriosas, Acedias, Vómi-
tos, Eructos y Cólicos; regularizan
las Funciones del Estómago y de los
Intestinos.

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

POBREZA
DE LA
SANGRE
VINO DE BELLINI
con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrifugo,
antinervioso, cura las Afecciones es-
crofulosas, Fiebres, Nevroses, Pali-
dez y regulariza la Circulación de
la Sangre; conviene especialmente á los
Niños, á las Señoras delicadas y á las
Personas debilitadas por la edad, las
enfermedades ó los excesos.

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

Jarabe Laroze

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Desde hace mas de 40 años, el Jarabe Laroze se prescribe con éxito por
todos los médicos para la curacion de las gastritis, gastraljias, dolores
y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar
la digestion y para regularizar todas las funciones del estómago y de
los intestinos.

JARABE

al **Bromuro de Potasio**

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazon,
la epilepsia, histéria, migraña, baile de S.-Vito, insomnios, con-
vulsiones y tos de los niños durante la dentición; en una palabra, todas
las afecciones nerviosas.

Fábrica, Expediciones: J.-P. LAROZE 2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.
Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

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 Apoca-
miento, en las Calenturas y Convalecencias, contra las Diarreas y las Afecciones
del Estómago 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.

EXÍJASE el nombre y la firma **AROUD**

Anuncios extranjeros.

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

Ayuntamiento de Madrid

Desde el 1.º de
Julio de 1890,
la SOCIÉTÉ
MUTUELLE

Toda la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demás documentos de giro referentes á El Siglo y á su BIBLIOTECA, se dirigirán á D. Ramón Serret, apartado de Co-
rreos núm. 121. Madrid.—La Administración se halla establecida en la calle de la Magdalena, 36, 2.º izqda., y las horas de oficina son de nueve á tres los días no feriados.

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices, que se regalan á los suscri-
tores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta

REPARTO DE OBRAS

Se ha concluído de repartir á los suscritores de la Biblioteca de Madrid y provincias que están corrientes en el pago, ó que han manifestado su deseo de continuar suscritos á la misma, el tomo II de la notable obra de Baginsky, intitulada ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS. Adelanta la impresión de la obra de HIGIENE del Sr. Palmberg, que seguirá á aquélla.

VACANTES

La de médico-cirujano de Trevelez (Granada). Hab. 1.430. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. El contrato se hará por dos años. Solicitudes hasta el 19 de Septiembre al alcalde D. Francisco Martín.

— La de id. id. — por renuncia — de Alarcón (Cuenca). Hab. 832. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 15 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. El contrato se hará por dos años. Solicitudes hasta el 22 de Septiembre al alcalde D. Valentín Poveda.

— La de id. id. de Celadas (Teruel). Hab. 858. Dotación 150 fanegas de centeno y 1.375 pesetas, pagadas ambas cantidades por la Junta que formalice el contrato. Solicitudes hasta el 7 de Septiembre al alcalde D. Juan Pobo.

— La de id. id. de Torremayor (Badajoz). Hab. 630. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y 1.250 pesetas de iguales con los vecinos pudientes. El contrato se hará por dos años. Solicitudes hasta el 19 de Septiembre al alcalde D. José Mendoza.

— La de id. id. — por renuncia — de Autilla del Pino (Palencia). Dotación 550 pesetas anuales por la asistencia de 25 familias pobres y las iguales con 230 vecinos pudientes, que pagan 14 celemines de trigo por matrimonio y uno por cada individuo de familia. Dista este pueblo legua y media de la capital. Solicitudes hasta el 19 de Septiembre al alcalde D. Esteban Abril.

— La de id. id. — por defunción — de Vianos (Albacete). Hab. 2.432. Dotación 700 pesetas anuales por la asistencia de 125 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Septiembre al alcalde don Ramón Flores.

— La de id. id. — por renuncia — de Pétrola (Albacete). Hab. 1.380. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Septiembre al alcalde don Juan Torralba.

— La de id. id. de Fuentelespino de Haro (Cuenca). Habitantes 693. Dotación 400 pesetas anuales por la asistencia de 20 personas pobres y 180 fanegas de trigo por iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Septiembre al alcalde D. Francisco Gallego.

— La de id. id. de Monegrillo (Zaragoza). Hab. 1.150. Dotación 250 pesetas anuales por Beneficencia y casa, más 2.125 pesetas de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 de Septiembre al alcalde D. Alejo Germán.

— La id. id. y farmacéutico — por renuncia — de Zaidín (Huesca). Hab. 1.960. Dotación 1.500 pesetas y 1.956 al médico, siendo de cuenta de éste la cirugía menor y afeitar al vecindario. El farmacéutico cobrará 150 pesetas por Beneficencia y 90 por la inspección de carnes. Además pueden hacer iguales con los vecinos pudientes que pagan á 1,50 pesetas cada uno. Solicitudes hasta el 15 de Septiembre al alcalde D. José Descárrega.

— Una de las dos de id. id. — por no haberse presentado á tomar posesión el que fué nombrado — de Alcázar de San Juan (Ciudad Real). Hab. 8.400. Dotación 1.462,50 pesetas anuales por la asistencia de 300 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. El contrato se hará por tres años. Solicitudes hasta el 18 de Septiembre al alcalde D. Vicente Jaén y Jiménez.

— La de id. id. de Riocabado (Ávila). Dotación 300 pesetas anuales por la asistencia de 19 familias pobres y las iguales con 90 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 de Septiembre al alcalde D. Jacinto Villanueva.

— La de id. id. — por traslado — de Zapardiel de la Rivera y sus anejos Angosta y Navasequilla (Ávila). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 14 familias pobres y las iguales con 230 vecinos pudientes que producen 7.000 reales. Dista el anejo 1 kilómetro. Solicitudes hasta el 23 de Septiembre al alcalde D. Román de la Peña.

— La de id. id. — por renuncia — de Navacepeda de Tormes (Ávila). Dotación 250 pesetas anuales por la asistencia de 15 familias pobres y las iguales con 160 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 de Septiembre al alcalde D. Torcuato Chico.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de San Miguel de Serrezuela (Ávila). Dotación 200 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Consta este pueblo de 250 vecinos. Solicitudes hasta el 23 de Septiembre al alcalde don Felipe García.

— La de id. id. de Sotillo de la Rivera (Búrgos). Habitantes 1.220. Dotación 675 pesetas anuales por la asistencia de 50 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 de Septiembre al alcalde D. Luis Valenciano.

CORRESPONDENCIA (1)

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

D. Victoriano Domínguez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 92.

D. Luis Ramón Soto. — Id. id. id.

D. Paulino Hernando. — Id. id. id.

D. Rafael García de las Bayonas. — Id. SIGLO fin Diciembre del 92.

D. Vicente Sebastián. — Id. SIGLO fin Septiembre del 92.

D. Gustavo Pareja. — Id. SIGLO fin Agosto del 92.

D. Eladio S. José Fernández. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 92.

D. Javier Piñeiro. — Id. SIGLO fin Septiembre del 92 y primer plazo BIBLIOTECA.

D. Miguel Fernández Iriarte. — Suscrito SIGLO desde 1.º Julio y pagado fin Diciembre del 92.

D. Francisco Palop. — Recibida su carta.

D. Miguel Martínez. — Id. id.

D. Pedro Alberich. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 92.

D. Melquiades Alba. — Id. SIGLO fin Junio del 93.

D. Luis Cuesta Salamanca. — Suscrito SIGLO y BIBLIOTECA, pagado ambas fin Diciembre 92.

D. Policarpo Molina. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 92.

D. Ricardo López Moreno. — Id. SIGLO fin Mayo del 93.

D. Ladislao Castro. — Id. id.

D. Modesto Graña. — Id. SIGLO fin Diciembre del 92.

D. Ramón Bosch. — Remitido lo que pide día 11.

D. Hipólito Fairén. — Hecho el traslado; aun no se ha publicado la obra.

D. Ignacio Martínez. — Remitido número que pide.

D. Joaquín Blanco. — Id. id.

D. Isidro Puig. — Remitidos números que pide el 1.º Julio.

(1) Rogamos á nuestros suscritores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos, pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hacen por los señores suscritores se consignan sin falta en esta sección. Deben, pues, éstos reclamar prontamente, á fin de evitar perjuicios, si no ven consignados los que verifiquen.

D. José María Ots. — Recibida su carta.
D. Joaquín Bausá. — Id. id.
D. Miguel G. Camba. — Recibida su carta.
D. Ricardo López (Nerpio). — Suscrito SIGLO y pagado fin Junio del 93.
D. Manuel Miralles. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 92.
D. José Ramírez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 92.
D. Angel Pérez Alonso. — Id. SIGLO fin Diciembre del 92.
D. José Gutiérrez Tejero. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 92.
Círculo Recreo Valladolid. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 92.
D. Victorio Criado. — Id. SIGLO fin Diciembre del 92.
D. Rodrigo Meler. — Id. SIGLO fin Septiembre del 92 y segundo plazo BIBLIOTECA.
D. Jerardo Escudero. — Id. SIGLO fin Agosto del 92.
D. Luis Vallis. — Id. SIGLO fin Mayo del 93.
D. Pedro Sánchez Jordán. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 92.
D. José Hervás. — Id. SIGLO fin Diciembre 92.

D. Miguel Torán. — Id. SIGLO fin Marzo del 93.
D. Vicente R. Martínez. — Id. SIGLO fin Septiembre del 92.
D. Francisco Martínez Rodríguez. — Id. SIGLO fin Septiembre y BIBLIOTECA segundo plazo.
D. Martín Moreno Calero. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 92.
D. Ramón Montero. — Id. SIGLO fin Septiembre del 92.
D. Antonio Díez. — Id. SIGLO fin Febrero del 93 y BIBLIOTECA segundo plazo del 92.
D. José Vidal García. — Id. SIGLO fin Junio del 93.
D. Sabino Álvarez Gómez. — Id. SIGLO fin Octubre del 92.
D. Gregorio Hidalgo Torralva. — Id. SIGLO fin Septiembre del 92.
D. Daniel Rodríguez. — Id. id.
D. Miguel Pastor Gómez. — Id. id.
D. Antonio Soria Navarrete. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 92.
D. Tomás Palomero. — Id. SIGLO fin Diciembre del 92.
D. Francisco Conde. — Id. SIGLO fin Septiembre del 92.
D. Perfecto Conde. — Id. id.

(La falta de espacio nos impide publicar hoy toda la Correspondencia, que es numerosa.)

JARABE DE HIPOFOSFITOS VALLES

Es recetado por los médicos más eminentes para reforzar a los débiles, acelerar las convalecencias de todas las enfermedades y como el mejor reconstituyente para ancianos, mujeres y niños * De venta en las principales farmacias de España

DEPÓSITO: **CARDERS, 3, BARCELONA — J. URIACH Y C.ª, agentes**

Depósitos en Madrid: M. Pasapera, Fuencarral, 110; Dr. Blas y Manada, Cabañero de Gracia, 1, y Hortaleza, 1; Dr. Garcerá, Príncipe, 13; Sucesores de Moreno Miquel, Arenal, 2.

LAS DOS VACUNAS

Véndese este opusculo — que tan favorable juicio ha merecido á toda la prensa — al precio de 50 céntimos de peseta á los suscritores y de 60 céntimos á los que no lo sean.

Los pedidos á esta Administración. — Quedan escasos ejemplares.

COMPañÍA COLONIAL CHOCOLATES Y CAFÉS

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

38 medallas de oro y altas recompensas industriales.

DEPÓSITO GENERAL

**18 y 20 — CALLE MAYOR — 18 y 20
MADRID**

Heladora Española.

NUEVO APARATO PARA OBTENER EL HIELO

Es útil á todas las familias y centros de recreo, como cafés y casinos, para preparar higiénicos refrescos. En vista de la aceptación que ha tenido en los años anteriores, hemos aumentado sus números y perfeccionado sus clases.

Hay seis tamaños clasificados, del 1 al 6. Sus precios, de 16 á 70 pesetas.

El producto de hielo, de 200 gramos á 2 kilos respectivamente.

PEDIR PROSPECTOS Á LA

**Farmacia del Dr. Marqués.
Hospital, 109, Barcelona.**

JARABE DE ESTIGMAS DE MAL Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos trísticos del riñón y vejiga y catarro de ésta.

Frasco, 5 pías.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

APARATO ATMÁTICO VALENZUELA

Inhalaciones permanentes de éter, nistol, ácido ósmico, etc., etc., para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar y demás enfermedades de pecho.

Administración del oxígeno.

Folleto explicativo gratis.

Greda, 3 y 5, 3.º derecha, Madrid.

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO
DE COIPEL

Inapetencia, dispepsia (digestión difícil), estreñimiento, flato, antibilioso, purgante suave y seguro.

BARQUILLO, 1, FARMACIA

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA Anorexia Vómitos LIENTERIA

ELIXIR GREZ

CHLORIDRO-PEPSICOS Amargos y Fermentos digestivos

Y PILDORAS

DOSIS: Una copita ó 2 á 3 pildoras á cada comida; Niños, 1 cucharada

PARIS, COLLIN y C^{ia}, 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias

INJECTION BROU

Higiénica, Infalible y Préservativa

La única que cura los flujos recientes o crónicos, sin el auxilio de otro medicamento. — Se vende en las principales boticas del universo. (Exigir el metodo). 30 años de éxito.

Paris, en casa de J. FERRÉ, Pharmacien, Successeur de BROU, Rue de Richelieu, 102.

25 AÑOS DE ÉXITO

ENRIQUE NESTLÉ
VEVEY SUIZA



HARINA LACTEADA NESTLÉ

ALIMENTO PARA LOS NIÑOS DE CORTA EDAD

15 DIPLOMAS DE HONOR
18 MEDALLAS DE ORO

RECOMENDADA POR LAS AUTORIDADES MÉDICAS DE TODOS LOS PAISES

SE VENDE EN LAS FARMACIAS DROGUERIAS Y ULTRAMARINOS

Para pedidos dirigirse al Sr. D. Rafael Romero, de Jerez de la Frontera, único agente en toda España.

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIROPESIAS, etc.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

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

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

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

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

Las VERDADERAS AGUAS de

VICHY

son los manantiales del Estado francés

Administración: 8, Boulevard Montmartre, PARIS

CÉLESTINS. Mal de Piedra y Enfermedades de la Vejiga.

GRANDE-GRILLE. Enfermedades del Hígado y del Aparato biliar.

HOPITAL. Enfermedades del Estómago.

HAUTERIVE. Afecciones del Estómago y del Aparato urinario.

Las solas, cuya extracción y embotellamiento son vijilados por un Representante del Estado.

Se venden en todas las farmacias y droguerías.

CURACION ASEGURADA

de todas Afecciones pulmonares

MEDALLA DE PLATA, BARCELONA 1888.

BRONQUITIS-TISIS-CATARROS

CAPSULAS CREOSOTADAS

del Doctor FOURNIER

Únicas premiadas

En la Exposicion Paris 1878

EXÍJASE LA BANDA DE GARANTIA FIRMADA Fournier

PARIS rue Chauveau Lagarde 5

Todos los que padecen del pecho deben tomar las Capsulas del Doctor FOURNIER.

22, Pl. de la Madeleine Paris.

Depósito en todas Farmacias

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla

Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el liquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

Ampollas Boissy

con **IODURO de ETILO**

Alivio inmediato y curacion completa del **ASMA**

Ampollas Boissy

con **NITRITO de AMILO**

Alivio inmediato y curación completa de **ANGINAS de PECHO**

SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPES, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

JARABE

de **IODURO de SODIO**

DE BOISSY

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

Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.

JARABE ANTIFLOGÍSTICO DE BRIANT

Farmacia, CALLE DE RIVOLI, 150. PARIS, y en todas las Farmacias
El JARABE DE BRIANT recomendado desde su principio, por los profesores Laennec, Thénard, Guersant, etc.; ha recibido la consagración del tiempo: en el año 1829 obtuvo el privilegio de invención. VERDADERO CONFITE PECTORAL, con base de goma y de ababoles, conviene sobre todo a las personas delicadas, como mujeres y niños. Su gusto excelente no perjudica en modo alguno a su eficacia contra los RESFRIADOS y todas las INFLAMACIONES del PECHO y de los INTESTINOS.

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

Cura todas las Enfermedades que resultan de Vicios de la sangre, como *Escrófulas, Eczema, Soriasis, Herpes, Liquen, Impétigo, Gota, Reumatismo.*

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

cura los accidentes sífilíticos antiguos ó rebeldes: *Úlceras, Tumores, Gomas, Exostosis*, así como el *Linfatismo*, la *Escrófulosa* y la *Tuberculosa*.
En Paris, Casa J. FERRÉ, P^o 102, rue Richelieu, S^o de BOYVEAU-LAFFECTEUR, y en todas las Farmacias.

Agua
MINERAL
FERRUGINOSA

OREZZA
CÓRCEGA

Anemia
Clorosis
Dispepsia

La mas rica en Hierro y Ácido carbónico, sin rival en todas las AFEECCIONES procedentes del EMPOBRECIMIENTO de la SANGRE ó de la INSUFICIENCIA de la NUTRICION.
EN TODAS LAS FARMACIAS

Purgaciones blancas y Metritis CURADAS POR LOS OVULIDES VAGINALES GAUTHIER-ROBERT

Marca depositada), 121, calle de Turenne, Paris — Muestras á los médicos.

LICOR
del Dr

LAVILLE

GOTA
REUMATISMOS

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

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

VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

JARABE
y
Pastade

AUBERGIER
con Lactucarium

Toses
Constipados
Bronquitis
INFLUENZA

APROBACION DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS
Para la curacion de las AFEECCIONES de los PULMONES y de los BRONQUIOS, calma la TOSE y suprime el INSOMNIO.
F. COMAR é HIJO, 28, Rue Saint-Claude, PARIS. — EN TODAS LAS FARMACIAS

PEPTONA COLLAS

Preparada con la PEPSINA BOUDAULT

Medalla de Oro en la Exposición Universal de 1889

La PEPTONA COLLAS es enteramente asimilable. Aun ha sido inyectada directamente en las venas, sin que se haya encontrado trazas de ella en la orina. Presentase bajo la forma de unos polvos muy ligeros, muy solubles en el agua, en el caldo y en el vino. Su gusto, análogo al de la carne asada, se armoniza muy bien con el del caldo. La PEPTONA COLLAS representa como valor nutritivo diez veces su peso de carne.

FARMACIA COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D^r CHURCHILL

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

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

Exigir los frascos cuadrados con la firma del Doctor Churchill, y la marca de fabrica de M. SWANN, farmacéutico químico, 12, rue Castiglione, PARIS. — Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

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

Nevrosis JARABE COLLAS

Con Bromuro doble de Potasa y de Litio

Dosis: 2 ó 3 CUCHARADAS POR DIA

El Bromuro de Litio es el mas poderoso de todos los sedativos en el tratamiento de las enfermedades nerviosas, pues este Bromuro contiene 1,95 de Bromo por cien partes.

Depósito: FARMACIA COLLAS 8, Rue Dauphine, Paris

DISPÉPSIAS - GASTRALGIAS Pepsina Boudault

« Al prescribir sencillamente: Pepsina, el farmacéutico se halla obligado á no dar sino la del Codex. Esta pepsina no debe peptonizar sino 20 veces su peso de fibrina, mientras que la Pepsina Boudault peptoniza 50 veces su peso. »

« El Vino y el Elíxir de pepsina del Codex no deben peptonizar mas que la mitad de su peso de fibrina; mientras que el Vino y el Elíxir de Pepsina Boudault, peptonizan dos veces su peso de fibrina, ó sea cuatro veces más. »

Elixir Peptonato de Hierro CASTILLO

Premiado con Medalla de Oro en la Exposición Universal de Barcelona

Según dictamen de la Real Academia de Medicina y Cirugía, el **Elixir Peptonato de Hierro «Castillo»** es el preparado ferruginoso superior á todos los demás conocidos hasta el día, cuyos eficaces é inmensos resultados se han comprobado en los hospitales clínicos de esta capital, Madrid y Buenos Aires. Cura la *anemia, clorosis, colores pálidos, pérdidas, extenuación, flujo blanco, menstruación desreglada, nula, difícil ó retrasada, dispepsia* (dificultad de digerir), *escrofulismo, vicios humorales, convalecencias, enfermedades nerviosas*, y todas las procedentes de la debilidad.

Elixir Morrhuol CASTILLO

Premiado con Medalla de Oro en la Exposición Universal de Barcelona.

Según dictamen de la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona y la de París, es el preparado superior á todos los conocidos hasta el día. Contiene la parte medicinal y curativa del aceite de hígado de bacalao; es de un gusto muy agradable y no produce la repugnancia y otros muchos inconvenientes del aceite de hígado de bacalao.

Cura rápidamente la *tisis, afecciones del pecho y garganta, reumatismo, herpes, linfatismo, vicios humorales, catarrhos crónicos, diabetes*, favorece la dentición de los niños y en general las enfermedades procedentes de debilidad.

SOLUCIÓN DE PEPTONATO AMÓNICO-HIDRARGÍRICO «CASTILLO», para inyecciones hipodérmicas: cada gramo de esta solución contiene 0,02 de sal (una inyección diaria).

GRÁNULOS DE PEPTONATO AMÓNICO-HIDRARGÍRICO «CASTILLO»: cada gránulo contiene 0,01 de sal; para tomar cinco gránulos al día.

El **Peptonato amónico-hidrargírico «Castillo»**, tanto en la forma de solución como de gránulos, tiene su principal uso en los periodos secundarios y terciarios de la sífilis, cuyos progresos contiene inmediatamente, llegando en pocos días á la más completa curación, cosa que no había podido conseguirse antes del descubrimiento de tan prodigioso preparado, según se acredita en las prácticas de eminentes especialistas académicos, y puede afirmar de los experimentos efectuados esta Real Academia de Medicina y Cirugía.

Depósito general: Condal, 15, Farmacia. — BARCELONA

ACADEMIA PREPARATORIA

PARA LA

General Militar.

Director, D. Arturo Guiu, comandante, capitán profesor que fué de Matemáticas en la General durante ocho años, y examinador de ingreso. Segundo año de su fundación. Extraordinario resultado en la última convocatoria: 12 alumnos aprobados, de ellos 7 comprendidos en los 50 primeros por tener notas de **muy bueno**, y los números 3.º y 4.º de la promoción por estar en la primera decena, recibieron del Director, como premio, un magnífico sable de honor. El curso empieza el 1.º de Septiembre. Se admiten internos. Pídanse reglamentos.

TOLEDO. — ALFILERITOS, 3

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 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 purificados, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, erin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, 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.



TODOS los herniados (quebrados) obtienen alivio y curación radical con los aparatos del especialista **D. PEDRO RAMÓN**.

RECOGE - vientres especial. Excelente invento para evitar y reducir el volumen del vientre y aliviar los padecimientos crónicos del estómago, intestinos y matriz.

Consultorio Ortopédico, de once á una y de cinco á siete. **Carmen, 84, 1.º, Barcelona.** — Pídase el folleto; se remite á todas partes.

Los aparatos **P. Ramón** llevan el nombre de su autor.

ENFERMOS del estómago, hígado bazo, reumáticos (por que sufrís? Vuestro curación se halla en las maravillosas aguas minerales de

VICHY CATALAN

de uso en los HOSPITALES. Pedidlas en todas las farmacias y depósitos de aguas minerales AL PORTA. **Furest y C.ª**, en comandita. — Girona.

lona

llo» es
ultados
osis, co-
sia (di-
edentes

erior á
de un
de ba-
les, ca-
ilidad.

: cada

; para

, tiene
nente,
mien-
puede

ASE DE

HERNIAS

S

OS

N

GIOS

MIA.

uebrados)

y curación

especialista

ial. Exce-

ara evitar

umen del

entos cró-

stinos y

nce á una

84, 1.º,

to; se re-

llevar el

estómago,

ado, bazo,

curación se

minerales de

AN

en todas las

ales AL POR

-Gerona.



PREVIO INFORME DE LA JUNTA SUPERIOR FACULTATIVA DE SANIDAD
RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE GRANADA
CURAN INMEDIATAMENTE como ningun otro remedio empleado hasta el dia toda clase de
INDISPOSICIONES DEL TUBO DIGESTIVO,
VOMITOS Y DIARREAS; DE LOS TÍSICOS, DE LOS VIEJOS, DE LOS NIÑOS,
COLERA, TIFUS, DISENTERIA,
VÓMITOS DE LAS EMBARAZADAS Y DE LOS NIÑOS,
CATARROS Y ULCERAS DEL ESTOMAGO,
PIROXIS CON ERUPTOS FÉTIDOS, REUMATISMO
Y AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL.

Ningun remedio alcanzó de los médicos y del público tanto favor por sus buenos resultados, que son la admiración de los enfermos; ninguno tan verdad como nuestros **INALTERABLES Y MARAVILLOSOS**

SALICILATOS DE BISMUTO Y GERIO

Cuidado con las falsificaciones ó imitaciones porque no darán el mismo resultado
Exigir la rúbrica y marca de garantía.

De venta en todas las farmacias y droguerías de España y Ultramar.-Vivas Perez, Almeria

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

Principio ferruginoso natural. Reparador de los glóbulos de la sangre.

El mejor reconstituyente contra la anemia, clorosis, abatimiento, debilidad general.

Cápsulas, frasco 3 pesetas • Jarabe, frasco 2'50 pesetas

DR. PIZÁ. Plaza Pino, 6.-BARCELONA-y principales farmacias

AGUAS OXIGENADAS

CASA
DEL CONTRABANDISTA
en el Paseo de Coches del Retiro.

TELÉFONO 4.224

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

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

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

Depósitos: Instituto de Vacunación, Valverde, 30 y 32, teléfono 72; Abada, 4 y 6; Gorguera, 17; Hortaleza, 9; Atocha, 33; Gerona, 1, botica de Santa Cruz; San Marcos, 11; Arenal, 2, farmacia; Fuencarral, 110; Magdalena, 10; Doña Bárbara de Braganza, 6, y principales farmacias.

LA MARGARITA

EN LOECHES

antibiliosa, antiherpetica, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

Segun la PERLA DE SAN CARLOS, doctor D. Rafael Martinez Molina, con esta agua se tiene

LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido
Más de DOS MILLONES
DE PURGAS

La clínica es la gran piedra de toque en las aguas minerales, y ésta cuenta 36 AÑOS DE USO GENERAL Y CON GRANDES RESULTADOS, para las enfermedades que expresa la etiqueta.

Depósito central, Jardines, 15, bajo derecha, y se vende tambien en todas las farmacias y droguerías.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TISIS

Y LA TUBERCULOSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1, Madrid. 439

FUMOUE-ALBESPEYRES

PROVEEDOR DE LOS HOSPITALES MILITARES

PARIS — 78, Faubourg Saint-Denis, 78 — PARIS

Todos los productos están preparados bajo la inmediata vigilancia de los Sres. FUMOUE, Doctores en Medicina, Farmacéuticos de 1ª clase.

Dos Medallas en la Exposición Universal de París 1889.

VEJIGATORIO Y PAPEL DE ALBESPEYRES

Los únicos empleados en los Hospitales militares

CONTRA LAS « ENFERMEDADES CRÓNICAS » como enfermedades del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, asma, catarros, enfermedades de las criaturas y de los ancianos, enfermedades de la edad crítica. Ningún Remedio es tan eficaz como un Vejigatorio en el brazo, de la dimensión de un peso fuerte, mantenido con el verdadero Papel de Albespeyres. NUMEROSAS IMITACIONES. — Se evitarán no aceptando sino las cajitas de papel que llevan la Firma Fumouze-Albespeyres y el Sello de la "Union des Fabricants". La Cajita, 1 franco.

CONTRA LAS « ENFERMEDADES AGUDAS » como bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresias, afecciones del corazón, meningitis, neuralgias, reumatismos, fiebre tifóidea, etc. El Vejigatorio de Albespeyres es el remedio más heroico que puede ser recetado por los médicos. Como existen numerosas imitaciones, es preciso tener buen cuidado de pedir el verdadero Vejigatorio de Albespeyres y asegurarse de que cada cuadrado de 5 centímetros lleva la firma de Albespeyres en el lado verde. El metro, 5 francos.

JARABE DE DENTICIÓN DEL DR DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO recomendado desde 20 años por los Facultativos. Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los accidentes de la primera dentición. — Exijase la Firma Delabarre y el Sello de la "Union des Fabricants". El Frasco, 3 francos 50 céntimos.

Otros Productos del Dr Delabarre : Agua, Pasta y Polvos dentífricos (orientales); Mixture desecativa, Licor clorofénico, Cimento de Gutapercha, para la cura de las muelas cariadas; Estuches dentarios; Cepillos para los dientes; Jabones higiénicos y antisépticos, etc., etc.

Papel y Cigarrillos Antiasmáticos DE BIN BARRAL

Prescritos desde 20 años por los Médicos más célebres contra : ASMA, OPRESIONES, BRONQUITIS, CATARROS, JAQUECAS, NEURALGIAS en la cabeza y cara, RESFRIADOS de cabeza, DOLORS de MUELAS, etc., etc. — Acción casi instantánea. — 5 francos, la cajita de Papel; 3 francos, la cajita de Cigarrillos.

PÍLDORAS Y POLVOS DE LARTIGUE

Miembro correspondiente de la Academia de Medicina de París.

GOTA, REUMATISMOS

Las Píldoras de Lartigue hacen desaparecer en 24 horas las crisis más violentas y previenen la vuelta de los accesos.

Gota, Reumatismos, Dispepsias, Cólicos del Hígado y de los Riñones, Diabetes, Obesidad. Los Polvos alcalinos de Lartigue reunen en reducido volumen todas las propiedades de las Aguas minerales más eficaces contra estas afecciones.

CÁPSULAS É INYECCIÓN DE RAQUIN AL COPAIBATO DE SOSA

El Copaibato de Sosa, ó Copaiba fisiológica soluble, es el principio que se forma en el seno del organismo y que se elimina por los orines cada vez que se ha administrado la copaiba al interior.

SUPERIORIDAD DEL COPAIBATO DE SOSA

Las Cápsulas de Raquin al Copaibato de Sosa son tres veces más activas que los demás antihemorragícos; son muy bien toleradas siempre por las vías digestivas. Como el Copaibato de Sosa no tiene olor alguno, no comunica ninguno al aliento, al sudor ni á los orines.

La Inyección de Raquin tiene la misma eficacia que las Cápsulas; no causa ningún dolor absolutamente y no mancha la ropa.

● DOSIS : 3 á 12 Cápsulas solamente y 3 á 6 inyecciones al día (de 3 minutos de duración). El tratamiento mixto, con empleo simultáneo de las Cápsulas y de la Inyección, es de una eficacia constante, hasta contra los flujos más intensos.

HEMOL Y HEMOGALLOL

nuevos preparados hemato-ferruginosos, fácilmente absorbibles, descubiertos por el profesor DR. KOBERT, recomendados contra la Clorosis.

PREPARADOS DE PEPTONA

según el profesor DOCTOR ADAMKIEVICZ En forma de Polvo de Peptona (100 % de peptona), Hidropeptona (para la alimentación en enemas), Peptona de carne (muy útil para la nutrición de enfermos y convalecientes), Chocolate de peptona, etc., etc.

PYOKTANIN

(marca flecha), según el profesor DR. STILLING. Célebre antiséptico para uso interno y externo.

Fabricante exclusivo:

E. Merck, Darmstadt (ALEMANIA).

Se vende envase de origen por las Boticas y Droguerías.

CLOROSIS — ANEMIA

Jarabe y Grajeas

DE PROTO IODURO DE HIERRO

de **F. GILLE**

Ex-Interno de los Hospitales de París.

Estos preparados ocupan hoy el primer puesto entre los ferruginosos, pues reunen todas las condiciones exigidas por la terapéutica moderna :

PUREZA — SOLUBILIDAD INALTERABILIDAD.

DEPOSITO GENERAL : 45, Rue Vauvilliers, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.

PÍLDORAS DE BLANCARD

CON Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK Aprobadas por la Academia de Medicina de París Adoptadas por el Formulario oficial de San Petersburgo. 1853 y 1855

Participando de las propiedades del Iodo y del Hierro, estas Píldoras convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores fríos, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la Clorosis (colores palidos), Leucorrea (flor blancas), la Amenorrea (menstruación nula ó difícil), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. En fin, ofrecen á los practicos un agente terapéutico de los mas enérgicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, débiles ó debilitadas.

N. B. — El Ioduro de hierro impuro ó alterado es un medicamento infiel é irritante. Como prueba de pureza y autenticidad de las verdaderas Píldoras de Blancard, exijase nuestro sello de plata reactiva, nuestra firma adjunta y el sello de la Unión de Fabricantes.

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40: DESCONFÍESE DE LAS FALSIFICACIONES

Enfermedades del Pecho

Jarabe Pectoral

DE

P. LAMOUROUX

Antes, Farmacéutico

45, Calle Vauvilliers, Paris.

El Jarabe de Pierre Lamouroux es el Pectoral por excelencia como edulcorante de las tisanas, á las cuales comunica su gusto agradable y sus propiedades calmantes.

(Gaceta de los Hospitales)

Depósito General : 45, Calle Vauvilliers, 45, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.