

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Otra conferencia del Dr. Albarrán.—Congreso de Deontología Médica.—Término de otros Congresos.—La Asociación de titulares.—SECCIÓN DE MADRID: El tratamiento de la rabia por el método de Högyes—Neurastenia y pseudofobias de origen intranasal.—Tratamiento quirúrgico de las afecciones de las vías lagrimales.—El Hospital de la Emperatriz Isabel, de Viena.—Sueroterapia de la fiebre tifoidea en los niños.—SECCIÓN PROFESIONAL: A los futuros Diputados y Senadores.—PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. El collargol en inyecciones hipodérmicas.—II. Dos casos de mancha metálica en la córnea.—EN IDIOMA EXTRANJERO: III. Un caso de noma curado radicalmente por un método particular.—SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—Montepío Facultativo.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

Otra conferencia del Dr. Albarrán.—Congreso de Deontología Médica.—Término de otros Congresos.—La Asociación de titulares.

El eminente profesor agregado de la Facultad de Medicina de París, Dr. Albarrán, fué quien abrió y quien cerró también la serie de conferencias dadas en el anfiteatro grande de la Facultad de Medicina con ocasión del XIV Congreso internacional. Su primera conferencia, de que dimos breve noticia á su debido tiempo, versó sobre *La prostatectomía y su técnica*, y en su última, dada el viernes penúltimo, 1.º de Mayo, trató de la *Fisiología normal y patológica de los riñones*; y si la primera fué escuchada con religioso silencio á fin de no perder ninguno de los magníficos conceptos expuestos en forma magistral, se concentró, si cabe, más la atención del auditorio para escuchar al ilustre y sabio compatriota en la segunda.

El Dr. Albarrán comenzó diciendo que los riñones en el individuo rara vez son iguales anatómicamente y nunca fisiológicamente en la misma unidad de tiempo, demostrando con experimentos propios que cuando uno segrega mucha orina, el otro segrega poca, y viceversa. Esto respecto á la cantidad de orina, pues analizada su calidad sucede lo propio: cuando uno de los riñones segrega mucho cloruro, ó mucho ácido fosfórico, el otro segrega poco, y viceversa. Añadió que estos fenómenos tienden siempre á compensarse, lo mismo los de un riñón respecto al otro que los de un lado, estudiados en el transcurso de varias horas, respecto al mismo. En opinión suya, esta ley constante de compensación tiene su origen en el sistema nervioso central, con delegación indudable en ganglios subordinados que deben exis-

tir en los riñones, aunque todavía no se han descubierto. El conferenciante dijo que el riñón hay que considerarlo como una multitud de pequeños riñones; que en caso necesario y obligado puede suplir con su función al otro, hipertrofiándose; que hay que considerarlo como verdadera glándula además de como filtro; que así como el riñón normal sufre grandes oscilaciones en su función, patológicamente considerado es muy constante en la misma, no dejando influir en su función por la ingestión de aguas minero medicinales; y que el riñón canceroso envenena á su homólogo haciéndolo insuficiente en caso de extirpación del primero, razón por la cual es tan grave la nefrectomía en estos casos.

El ilustre cirujano tuvo el mérito de presentar estas cuestiones con claridad meridiana, por lo cual fué repetidas veces colmado de aplausos por aquella pléyade de brillantes personalidades que ocupaban la cátedra más grande de San Carlos.

El domingo último, con asistencia del Sr. Ministro de la Gobernación, se celebró la sesión inaugural del Congreso de Deontología médica, en el local del Colegio de Médicos. El por lo visto obligado presidente de todos los Congresos (pues de los cuatro Congresos celebrados ha presidido tres), señor Calleja, leyó un discurso en el cual hizo resaltar las cualidades sociales del médico, y en particular su moralidad. Después el Sr. Mitjavila, como secretario del Congreso, leyó otro discurso exponiendo el objeto del mismo y su historia retrospectiva, terminando el acto con breves pero elocuentísimas palabras del Ministro de la Gobernación, en las cuales hizo de manera brillante la apología del médico.

En la tarde de dicho día comenzaron ya las sesiones, que continuaron muy animadas el lunes y el martes, leyéndose las muchas Memorias ó Comunicaciones de que ya tienen conocimiento nuestros lectores, y que son en su mayoría de verdadero mérito.

—La Asamblea médica hispano-americana terminó el sábado anterior sus tareas, é hizo lo propio la de Subdelegados de Sanidad después de formular algunas conclusiones respecto á las condiciones que deben reunir los nombramientos, obligaciones de este cargo, derechos y atribuciones del mismo y honorarios y recompensas. Entre los acuerdos tomados figura el de constituir un Comité central formado por dos médicos, dos farmacéuticos y dos vete-

rinarios, y Comités regionales en todas las provincias, á fin de preparar la segunda Asamblea que ha de reunirse dentro de dos años. El Comité central ha quedado constituido en la siguiente forma: Presidente, D. Luis Ortega Morejón; vocales, D. Fernando Belloso, D. Enrique Ortiz, D. Simón Sánchez y D. Antonio Fernández Tallón, y secretario don Sebastián Mediano.

Como decíamos en el número anterior, el lunes último, muy cerca de las doce de la mañana, se reunieron en el local de la Academia Médico-Quirúrgica los delegados provinciales de la Asociación de médicos titulares de España, bajo la presidencia del infatigable Sr. Almarza, á fin de dejar ultimados unos cuantos puntos de verdadera transcendencia para la clase. Dos ó tres sesiones han bastado á los delegados para tratar y resolver estos asuntos, entre los cuales figuraban las reformas que se han introducido en el Reglamento de la Asociación y la necesidad de crear un *Boletín* que fuera órgano de ésta. La Junta central se compondrá, hasta que esté definitivamente organizada la Asociación, de 14 individuos, que serán los señores siguientes:

Presidente, D. Augusto Almarza Casado, médico titular de Haro (Logroño); *vicepresidente primero*, D. José Núñez Izquierdo, de Peñaranda (Salamanca); *idem segundo*, D. Julián Grimaud de Urssa, de Cantalejo (Segovia); *tesorero*, D. José Mínguez, de Consuegra (Toledo); *contador*, D. Julio Laredo, de Ponferrada (León); *vocales*, D. Enrique Mingo, de Medinaceli (Soria); D. Mariano Camacho, de Molina (Murcia); D. Antonio Muñoz, de Madrid; D. Antonio Jiménez Verdejo, de Yunqueira (Guadalajara); D. Álvaro Varela Núñez, de Alpedrete (Madrid); D. José Fernández Sánchez, de Alcalá (Madrid), y D. Víctor Llorente, de Carbonero el Mayor (Segovia); *secretarios*, D. Faustino Lizasoain, de Aoiz (Navarra), y D. Luis Collado, de Briones (Logroño).

Los cinco últimos vocales componen la Representación y Comisión ejecutiva en Madrid de los acuerdos de la Junta.

Esta Junta se propone visitar al Presidente del Consejo de Ministros, á los Sres. Maura, Dato y Rodríguez San Pedro, para interesarles en sus asuntos y darles las gracias por lo hecho ya en Gracia y Justicia respecto á honorarios y en Hacienda suprimiendo las patentes, y á los jefes de las minorías á fin de que no pongan obstáculos á la aprobación de leyes que favorezcan, como es de justicia, á la clase de titulares. De esperar es que las gestiones de los individuos de la Junta den el favorable resultado que todos deseamos.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 10 de Mayo de 1903.

EL TRATAMIENTO DE LA RABIA

POR EL MÉTODO DE HOGYES

ESTADÍSTICA DEL INSTITUTO DE ALFONSO XIII

con una introducción aclaratoria

POR

F. MURILLO

Jefe de la Sección de Sieroterapia.

J. LLAVADOR

Vacunador encargado del Departamento antirrábico.

(Comunicación presentada al XIV Congreso internacional de Medicina).

El esfuerzo de numerosos investigadores y la colaboración indispensable del tiempo comienzan á esclarecer, siquiera sea con luz tenue y vacilante, el oscuro problema de la rabia. Y á medida que los resplandores crecen y las tinieblas se disipan, con mayor fuerza se destaca la colosal figura de Pasteur, y á mayores extremos obliga la admiración por sus maravillosas intuiciones. A manera de las obras pictóricas que de cerca aparecen confusas y deformes, pero que vistas á la conveniente distancia seducen por la belleza y perfección de su total conjunto, así también la obra de Pasteur vista en 1885 pudo semejar á muchos osadía imperdonable, absurdo terapéutico, y ser hoy, contemplada á través de los descubrimientos posteriores, motivo de universal admiración y superior timbre de gloria. El mismo Peter, rendido por la evidencia, sería en los momentos actuales, probablemente, el primero en lamentar las acerbos críticas que tanta resonancia tuvieron frente á las innovaciones de su inspirado compatriota.

Pasteur, aleccionado por sus propios descubrimientos, no hizo más que seguir el mismo camino que le había conducido al triunfo en la vacuna contra el cólera de las gallinas, el carbunco y la erisipela de los cerdos. Sabiendo que las inoculaciones de virus atenuados inmunizan contra el virus natural, el problema se redujo para él á idear nuevos métodos que le permitieran preparar á voluntad toda una escala de virulencias distintas. Pronto halló la manera de exaltar el virus á su máxima potencia con las inyecciones intracranianas practicadas en serie no interrumpida de conejos hasta obtener el «virus fijo», y pronto también encontró la manera de atenuarlo, ya por pases sucesivos de mono á mono, ó ya, sobre todo, por la desecación gradualmente más intensa de las medulas procedentes de conejos muertos de rabia. De esta manera podía tener á su disposición, partiendo de dosis inmutables—el «virus fijo» que mata por trepanación en siete días, y la medula desecada de catorce que no mata nunca—una gama de virulencias distintas que de menor á mayor, en inyecciones sucesivas, inmunizan el organismo y lo hacen refractario al desarrollo del virus rábico.

Tal es el fundamento del método de Pasteur; pero lo admirable está en haber precisado y calculado, sin más precedentes que los ensayos de Galtier, un sistema de inmunización nuevo para una enfermedad en la cual tuvo que andar completamente á ciegas. Porque en sus demás descubrimientos de terapéutica profilác-

tica contaba con un gran apoyo, contaba con el conocimiento y estudio material y detallado del agente productor de las respectivas enfermedades, mientras que aquí no había visto la causa ni se ha visto después, ni se sabe en qué consiste ó cuál es su naturaleza.

Dos hechos, enlazados uno con otro, le sirvieron de guía. Primero halló que el sistema nervioso es el lugar donde con preferencia marcada y casi exclusiva se desarrolla el virus rábico, y después ideó el método de las inyecciones intra-cranianas submeningéas, que le permitían reproducir á voluntad el padecimiento de una manera típica y constante. Resulta de esto, que cualquiera que sea el agente causal de la rabia, Pasteur lo cultiva *in vivo* y lo maneja, exalta y atenúa, á pesar de permanecer ignorado, con la misma seguridad y certeza prácticas que antes tuvo al cultivar en medios artificiales, exaltar y atenuar el poder patógeno de diversas bacterias. Mas así como en éstas se supone con razón que sea cualquiera el método la atenuación se verifica siempre por pérdida de *cantidad*, por debilitación del poder patógeno, en el virus rábico suponen Pasteur y Högyes que la atenuación no atañe á la calidad, sino á la *cantidad*, no á las propiedades biológicas, sino al número. Es decir, que en el «virus fijo» el bulbo ó la medula contienen el *máximum* de materia patógena en un volumen definido, y la desecación no hace más que disminuir la cantidad de dicha materia para el mismo volumen, sin alterar su intensa virulencia. Así, a medula desecada de dos, tres, cuatro, cinco... hasta catorce días, va perdiendo sucesivamente *cantidades* cada vez mayores de materia patógena, hecho que se traduce por la prolongación gradual y escalonada del período de incubación en los animales sujetos á experiencia, correspondiendo á mayor desecación más largo período, hasta el día 14, que ya por no contener ningún virus, ó contenerlo en cantidad insignificante, la inyección subdural no engendra trastornos apreciables. La base que dió lugar á la concepción de esta hipótesis es la siguiente: parece natural que si el período de incubación se prolonga por efecto de la atenuación de las medulas, luego, para recobrar la primitiva potencia, necesita el virus nuevos y sucesivos pases, como ocurre con otras vacunas. Pues bien; aquí no sucede tal cosa; el «virus fijo» atenuado por desecación é inyectado en el cerebro de un conejo, produce la rabia en diez, quince, veinte ó más días, según que la desecación sea mayor ó menor; pero si con el bulbo de cualquiera de ellos, muerto en pleno período paralítico, se inyecta otro conejo, éste muere en siete días, lo que equivale á decir que el virus recobra instantáneamente toda su potencia sin necesidad de nuevos pases, sin necesidad de nuevos *cultivos*. Este salto desde la atenuación exagerada á la máxima virulencia, se explica admitiendo con Pasteur que para engendrar la hidrofobia se requiere una cantidad *x* de virus, cantidad que en el llamado fijo llega á su óptimo desarrollo, y en las medulas sucesivamente atenuadas sufre una disminución progresiva, pero constante, según la mayor ó menor desecación; de modo que si un conejo muere en siete días y otro en veinte, al morir contienen los dos igual cantidad de virus, y

sus bulbos respectivos reproducen la enfermedad en el mismo plazo, en siete días. La explicación que antecede, plausible para el «virus fijo» y cuanto con él se relaciona, no es ya tan aceptable cuando se comparan las diversas incubaciones á que da lugar el virus de la calle, si bien cabe argumentar que la cantidad designada por *x* en el párrafo anterior es un *mínimum* que admite agregaciones, las cuales acortan sucesivamente el período de incubación, hasta llegar al virus fijo.

Parece, sin embargo, menos violenta y más conforme con el estado actual de los conocimientos en materia de infecciones, la opinión francamente expresada por Schüder (*Strassenvirus und Virus fixe*.—*Zeitschr. f. Hyg.* B.^d XLII) el cual sostiene que las lesiones y el síndrome de la rabia se deben á la acción de toxinas elaboradas por el microbio específico desconocido, y que las diferencias entre el «virus fijo» y el virus de la calle, obedecen á una distinta intensidad morbígena de dichas toxinas. Y la verdad es que las alteraciones que la célula nerviosa experimenta (cario y cromatolisis), tan semejantes á las producidas por el tétanos, botulismo, etc.; el hecho de contener el sistema nervioso materia virulenta antes de que los primeros síntomas aparezcan, y la analogía con otras infecciones de las cuales sabemos que las diferentes razas de una misma bacteria elaboran toxinas de muy diversa intensidad, y que por pases seriados un germen poco virulento se convierte en altamente patógeno y mortal, inclinan el ánimo en favor de la opinión de Schüder, y explican las diferencias de intensidad de los distintos virus rábicos.

Se comprende ahora, previas las explicaciones que anteceden, el método de Pasteur y su mecanismo íntimo. Supuesto que el período migratorio (1) de la rabia natural es muy largo, la cuestión se reduce á aprovecharlo sin pérdida de tiempo, introduciendo en el organismo sustancias que provoquen una inmunidad activa. Que dicha inmunidad se produce lo había demostrado ya Babes en los animales, y posteriormente Tizzoni y Centani, que á fuerza de inmunizaciones enérgicas llegaron al punto de obtener un suero antirrábico. Pero la demostración completa de que también en el organismo humano el método de Pasteur se reduce á lo que hoy se llama una *inmunización activa*, se debe á R. Krauss y B. Kreissl, que en un trabajo reciente (*Ueber den Nachweis von Schutzstoffen gegen Hundswuth beim Menschen*.—*Centralb. f. Bakf.*—*Originale* B.^d XXXII n.º 11) llegan á establecer: 1.º, que en el suero normal no existen sustancias rabicidas; 2.º, que estas sustancias aparecen á los veinte ó veintidós días de terminar el tratamiento, y 3.º, que en algunos individuos ni antes ni después de los veintidós días se acumulan en la sangre cuerpos antirrábicos.

(1) Para evitar confusiones convendría dividir la evolución de la rabia en tres períodos: 1.º, *migratorio*, representado por el tiempo que invierte el virus en transportarse desde el sitio de la mordedura hasta los centros nerviosos; 2.º, de *incubación*, que es el que transcurre, según demostró Högyes, desde que el virus llega á los centros nerviosos hasta que aparecen los primeros síntomas de excitación ó de parálisis; y 3.º, *terminal*, ó propiamente morbozo.—F. M.

Estas conclusiones nos permiten deducir algunas consecuencias de verdadera importancia. En primer lugar, explican la razón de algunos fracasos, porque al igual de todas las demás infecciones, precisa contar en ésta con el factor *individuo*, desde el momento en que los hay refractarios a la producción de la inmunidad. En segundo lugar, manifiestan por qué los mordidos por perros rabiosos deben acudir cuanto antes al tratamiento. Entre los catorce días de inyecciones y los veintidós que tarda en establecerse la inmunidad, suman un período de tiempo muy cercano al promedio cronológico señalado para la explosión de la rabia en la especie humana. Y, por último, la analogía con otras inmunizaciones activas obliga a admitir para la rabia el principio de la inmunización lenta y gradual, ya que de otra manera nos expondríamos a provocar graves daños, tanto más sensibles cuanto menos necesarios, y tanto más de temer cuanto que desconociendo en absoluto el agente causal de la rabia, apenas si atisbamos algo de su biología, y no podemos aplicarle aquella variación de métodos exactos que sin esfuerzo aplicamos a otros agentes morbosos.

Esta dificultad, precisamente, es la que nos ha inclinado, con aplauso del Director, Sr. Cajal, a establecer en el Instituto de Alfonso XIII el tratamiento de Högyes que, basado en la atenuación del virus por dilución, tiene sobre el de Pasteur dos ventajas: la sencillez y la exactitud. En cuanto a la sencillez, baste decir que en vez de cuidar y vigilar diariamente 14 medulas, tenerlas a temperatura constante y lograr una igual desecación, con el método húngaro no hay que preocuparse de nada parecido. Logrado el «virus fijo» y trepanando a diario uno ó dos conejos, se tiene siempre medula fresca, de la cual se pesa con exactitud un gramo para preparar la solución madre: de ella se derivan las demás diluciones sin otro cuidado que el de emplear las prácticas asépticas de rigor.

Lo relativo a la exactitud se concibe fácilmente: si todos los conejos trepanados tuvieron el mismo peso, sus medulas tendrían el mismo espesor, y sometidas a una manipulación común sufrirían el mismo grado de desecación; pero como entre los ejemplares de una regular conejera los hay de muy diverso tamaño, aunque sean todos adultos, las medulas resultan cada día de distinto espesor, y sometidas al mismo procedimiento sufren grados distintos de desecación y, por tanto, de atenuación. Así, puede resultar una medula de catorce días, si es recia, menos atenuada que una de diez si es fina, mientras que en el método de Högyes, como las diluciones se hacen con peso y medida, la atenuación resulta siempre matemáticamente igual. Por último, tampoco es despreciable la ventaja de que a diario se maneja solamente una medula en vez de varias ó muchas (según el número de casos sometidos a tratamiento), y claro es que por este concepto disminuyen no poco las probabilidades de infección secundaria. Lo cierto es que en los varios miles de inyecciones hipodérmicas que suponen los 12 casos tratados hasta la fecha, no hemos visto presentarse ni un solo absceso.

Sometemos al juicio de nuestros compañeros la es-

tadística de los primeros 100 casos tratados en el departamento antirrábico del Instituto de Alfonso XIII (1). En ella figuran 102 casos por descontar 2 que desaparecieron de Madrid a poco de comenzar el tratamiento. Eran casos leves y no tuvieron paciencia para continuar hasta el fin. A los tres meses de terminado el tratamiento recabamos de las autoridades ó de los mismos enfermos un documento que acredite el resultado, y esta colección la archivamos, poniéndola a disposición de cuantos quieran comprobar la exactitud de nuestra estadística. Apoyados en esta sólida base podemos proclamar que en los primeros 100 casos no hemos sufrido ninguna baja, resultado que nos anima a proseguir en el empleo del método de Högyes y que confirma los notables éxitos del autor, en su instituto de Budapesth (2).

	Mordeduras en la cabeza.			Mordeduras en las manos.			Mordeduras en el cuerpo ó miembro.			Totales.		
	Tratados.	Muertos.	Mortalidad.	Tratados.	Muertos.	Mortalidad.	Tratados.	Muertos.	Mortalidad.	Tratados.	Muertos.	Mortalidad.
Grupo A...	1	0/0	28	0/0	12	0/0	41	0/0				
Grupo B...	2	0/0	17	0/0	1	0/0	30	0/0				
Grupo C...	4	0/0	14	0/0	23	0/0	41	0/0				
										102	0/0	

NEURASTENIA Y PSEUDOFBIAS DE ORIGEN INTRANASAL

Comunicación presentada al XIV Congreso internacional de Medicina (Sección de Rino-laringología),
Por el Dr. CELESTINO COMPAIRE, de Madrid.

Sólo a título de nota concisa y breve presento esta comunicación al XIV Congreso internacional de Medicina, en su Sección de Rino-laringología.

La circunstancia de haber observado varios enfermos que siendo neurasténicos, preocupados ó semifóbicos tenían lesiones intranasales, las cuales tratadas por mí, al desaparecer, modificaban y hasta hacían desaparecer los trastornos generales de índole psíquica, me hicieron pensar y estudiar el asunto con el detenimiento que merece, moviéndome a fijarlo y a exponerlo a vuestra consideración, para que, dada su gran importancia y transcendencia, continúeis, y continuemos, prestándole vuestra atención.

Además, no limito mi campo de observación al individuo neurasténico, preocupado, temeroso y pseudofó-

(1) Siguiendo la clasificación de Pasteur, adoptada por todos los Institutos Antirrábicos, dividimos los casos que acuden en solitud de tratamiento en tres grupos:

Grupo A. Mordeduras por animales en los cuales se comprobó la rabia por las inoculaciones reveladoras.

Grupo B. Mordeduras por animales en los cuales el veterinario certifica la rabia fundándose en las lesiones necróticas, y

Grupo C. Mordedura por animales sospechosos de rabia.

(2) Högyes aplicó en serie comparativa de varios miles de casos el tratamiento por el método de las medulas desecadas, y el tratamiento por el método de las diluciones, obteniendo para el primero una mortalidad de 1,49 por 100, y por el segundo de 0,53.

bico, sino que lo extendiendo, por una parte, al loco en sus distintas formas y fases, y al criminal—enfermo social como el anterior, digno asimismo de nuestros estudios especiales—y por otra al sujeto sano, á fin de poder mejor establecer comparaciones y conclusiones algún tanto más definitivas en lo posible que las que ahora formule, pues tengo necesidad de advertir que, por el estado delicado de mi salud y por mis muchas ocupaciones profesionales, no he podido ultimar mis trabajos de reconocimiento, experimentación y estadística.

Por ahora me veo en la necesidad de suspenderlos para proseguirlos más tarde, y prometo consignar el fruto de mi labor en un trabajo que espero poder dar á conocer, por intermedio acaso de la *Société d'Otologie, de Rhinologie et de Laryngologie*, de París.

Hago extensivos mis estudios, como digo, á los criminales, por cuanto ¿qué son estos desgraciados sino unos *predestinados* al mal, tal vez tan predestinados como muchos locos que lo están por ser hijos de epilépticos, de alcohólicos, etc., etc? Los reclusos en las Casas de corrección y Penales, como los otros reclusos, son enfermos sociales que tienen sus estigmas y alteraciones anatómicas, sus estigmas y trastornos patológicos heredados y sus estigmas y anomalías sociales adquiridos en la mala educación y pernicioso ejemplo, en el vicio, costumbres y hábitos no corregidos en la época y en la forma en que pueden evitarlos ó corregirlos.

Se ha estudiado hasta ahora la cabeza del loco, del neurasténico y del criminal, en su facies, en sus manifestaciones anatómicas exteriores, en el cerebro... pero, ¿por qué no hace extensivo la Antropología criminal, por ejemplo, su estudio á las anomalías intranasales, origen de tantísimos reflejos y de tantísimos trastornos y alteraciones de índole clínica diferente?

He reconocido neurasténicos en diferentes categorías y grados, desde la simple preocupación y miedos variados, hasta la más clara y evidente pseudofobia en sus distintísimas manifestaciones estudiadas por Gélinau; individuos que acusaban sensación subjetivamente falsa de molestias, ó la exageración de otras reales y evidentes por consecuencia de lesiones intranasales poco importantes; casos en los que creían no poder respirar por sus fosas nasales, atribuyéndolo á tumores alojados en el interior de sus narices, no teniendo más que hipertrofias ligeras sin espolones, ni desviaciones del tabique, ni aspiración de las alas de la nariz, ni restos de antiguas vegetaciones, ni hipertrofia de la amígdala de Lusk, ni nada, en fin, sino la mencionada hipertrofia en zonas que denomino de electividad, acompañada de otras zonas de hiperestesia, preferentemente del cornete y meato medios, que desaparecían por completo al hacer desaparecer la lesión local intranasal.

En cambio he visto otros en los que su causa intranasal se refería clara, ostensible y categóricamente á enormes desviaciones del tabique, exagerados espolones, grandes abultamientos de cornetes, etc., etc., los cuales, al desaparecer, curaban también al que los tenía de su neurastenia ó de su pseudofobia.

¿Quién no recuerda algún ejemplo de preocupación constante, insomnios pertinaces, cefalalgias semiconti-

nuas y neurastenia manifiesta, cuyo sencillo origen era uno ó dos tapones ceruminosos antiguos, enormes y duros que comprimían el tímpano y la caja, y que al extraerles hacían cesar y desaparecer aquellos trastornos? Por mi parte podría referir varios.

¿No hay reflejos próximos y á distancia, de origen intranasal, como los hay de origen auricular, uterino, etcétera?

¿No registra la literatura rinológica casos numerosos de epilepsia, de bocio y de asma, de origen intranasal?

¿No tratamos á diario enfermos que sufren de mialgias intercostales, lumbares y hasta diafragmáticas, por insuficiencia respiratoria nasal, temporal ó permanente?

Todo esto es evidente. Como comprobación de algunos hechos debo añadir que he tenido enfermos neurasténicos y aun pseudofóbicos que siendo fumadores, alcohólicos, y otros con antecedentes sifilíticos, les he suprimido el alcohol y el tabaco y les he sometido al tratamiento específico, sin conseguir más que ligeras é inconstantes mejorías, hasta que para obtener más, he necesitado tratarles sus lesiones intranasales.

Cuanto á la constitución individual, educación y clase de los distintos enfermos á que aludo en el presente trabajo, diré que los he tenido débiles y vigorosos; histéricos, nerviosos é irritables, y pacienzudos, flemáticos é insensibles; jóvenes y viejos; hombres y mujeres; dedicados á trabajos de inteligencia y á las rudas faenas del campo; aristócratas y pordioseros; religiosos y despreocupados.

En los criminales he podido igualmente comprobar diferentes lesiones intranasales en relación con la importancia del delito y con su mayor ó menor reincidencia. Sin embargo, tengo que terminar mis estudios sobre tan capital cuestión, y hasta tanto que los ultime no debo ni quiero establecer fundamentos científicos definitivos.

Puedo, pues, deducir las siguientes conclusiones:

1.^a Existen tipos de neurastenia en sus diferentes manifestaciones, formas y categorías, como hay individuos pseudofóbicos con todas sus variantes y en todas sus gradaciones, cuya causa y sostenimiento radica en determinadas lesiones intranasales.

2.^a Por regla general suelen ser éstas, estenosis nasales más ó menos absolutas, con ó sin compresión constante de tejidos y del órgano etmoidal, por consecuencia de hipertrofias, engrosamiento de la mucosa y desviaciones del tabique, espolones y abultamientos de cornetes, acompañándose ó no de zonas hiperestésicas.

3.^a Al combatir semejantes lesiones y hacerlas desaparecer, á la par que cesan los trastornos de otra índole (local y general) que aquellas lesiones producen, desaparecen igualmente las manifestaciones neurasténicas ó pseudofóbicas que presentaba el paciente.

Y 4.^a Es muy posible que lesiones intranasales semejantes mantengan determinada relación con la forma y calidad, importancia y reincidencia de ciertos delitos perseguidos y castigados por el Código.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS AFECCIONES DE LAS VÍAS LAGRIMALES (1)

Memoria presentada al XIV Congreso internacional de Medicina de Madrid (10.ª Sección—Oftalmología),

Por el Dr. B. CASTRESANA,

Profesor del Instituto Oftálmico.

Con ocasión de los estudios hechos por M. Rollet sobre el tumor prelagrimal, M. Jocus publicó un caso de absceso lagrimal y prelagrimal, y en una discusión que mantuvo en la Sociedad de Oftalmología de París, el 11 de Abril de 1889, sostuvo que, cuando existe un tumor líquido en la región del saco, éste se encuentra poco ó nada dilatado. El tumor, dice, se halla constituido por una bolsa pericística colocada delante del saco, en el tejido celular que rodea al mismo y formada á consecuencia de una fistula que, existiendo en la región anterior del saco, permite dar salida al líquido contenido en éste.

M. Rollet (2) el año 1900 publicó un trabajo titulado *Tumor prelagrimal y su tratamiento*, y en él llama la atención sobre la existencia de un tumor prelagrimal situado en la región del saco, que puede ser de forma inflamatoria ó fungosa, y de suma importancia conocer desde el punto de vista terapéutico.

Este tumor especial le describe M. Rollet con los caracteres clínicos siguientes: pequeña tumefacción inflamada infratendinosa circunscrita, y representando muy fielmente la forma de un saco inflamado distendido é inmóvil sobre las partes profundas, no reducible por la presión, no vaciándose su contenido ni por los puntos lagrimales ni por el conducto nasal, y sintiendo lagrimeo los enfermos con anterioridad á estos síntomas.

Mediante la intervención quirúrgica ha podido observar que, en los casos de tumor prelagrimal, no había retención moco-purulenta del saco, porque después de haber incindido el absceso y practicada la disección y *curettage* de la bolsa llena de pus y fungosidades, ha visto el saco en la parte profunda de la herida con un aspecto perfectamente normal, sin que haya tenido necesidad, en ninguna ocasión, de extirparle. Cita tres enfermos con tumor prelagrimal, habiendo encontrado en uno de ellos fungosidades que *cree* eran tuberculosas, no pudiendo hacer una afirmación categórica porque no se hizo de ellas un examen microscópico.

M. Rollet no hallándose todavía satisfecho, á pesar del estudio clínico minucioso que había practicado de este tumor, procura disecar y hacer buen número de extirpaciones de sacos lagrimales, y después de haber hecho un estudio anatómico detallado que sirva de complemento al clínico, cree haber demostrado la existencia del tumor prelagrimal circunscrito, sin que sea pericistitis difusa de Perinaud, ni absceso lagrimal y prelagrimal de Jocus. Considera que el tumor prelagrimal, sea inflamatorio ó tuberculoso, se debe á una

infección del espacio anterior del saco, que ha tenido lugar en virtud de gérmenes patógenos procedentes del saco lagrimal.

Años antes, el 1891, estudiando M. Perinaud (1) los accidentes inflamatorios que se pueden desarrollar alrededor del saco lagrimal, siempre que haya estrechez del conducto nasal, dió á conocer dos casos de pericistitis erisipelatosa, y ha demostrado que ésta puede afectar dos formas diferentes, aguda y crónica, haciendo una descripción acabada de estas dos inflamaciones.

Finalmente, en el presente año 1902, M. Roche (2) escribe su monografía de Doctorado sobre la pericistitis lagrimal y en sus conclusiones dice: que á los accidentes agudos ó crónicos desenvueltos alrededor del saco lagrimal, se les debe aplicar el nombre de pericistitis, como indica M. Perinaud.

Para M. Roche, el flemón del saco lagrimal no es una inflamación aguda de aquél, sino del tejido celular que le rodea, producida á consecuencia de gérmenes patógenos, los cuales, encontrando enfermo el epitelio del saco lagrimal á consecuencia de un proceso inflamatorio crónico preexistente, lo han invadido, llegando por la vía linfática al tejido celular periférico, dando lugar en éste á la formación del absceso. No es necesaria, para que el absceso se constituya, la existencia de fistula alguna en la pared anterior del saco.

—En la pericistitis aguda, el examen bacteriológico del pus dice que ha demostrado siempre la presencia del estreptococo, excepto una vez. En la pericistitis gangrenosa hace constar que se encontraron bacilos anaerobios (*bacillus funduliformis*).

Por último, admite las formas agudas y crónicas, trazando un cuadro clínico sintomático para ellas, análogo al descrito por M. Rollet en sus dos variedades del tumor prelagrimal.

Si juzgamos friamente y sin apasionamiento de ningún género las distintas opiniones que sobre esta cuestión exponen estos autores, tendremos que confesar que las afecciones llamadas pericistitis por unos y tumor prelagrimal por otros, no son dos enfermedades distintas, sino una misma entidad morbosa, como se demuestra al ojear los cuadros sintomáticos con que las describen en sus trabajos y lo que la clínica nos enseña á menudo.

Demostrada, al parecer, la existencia de la pericistitis ó tumor prelagrimal con vida clínica independiente de las dacriocistitis crónicas del saco lagrimal, debemos hacer constar que no es una enfermedad tan frecuente de las vías lagrimales como suponen algunos autores modernos, no siendo nada exagerado el afirmar que esta afección podrá darnos tal vez contingente de 1 por 100.

Deslindada, por lo tanto, en la época presente esta enfermedad, que pasaba inadvertida hasta hace pocos años confundiéndola con la dacriocistitis, tenemos necesidad de hacer un buen diagnóstico de la clase de tumor lagrimal que se nos presente á nuestra vista, an-

(1) Véase el número anterior.

(2) M. Rollet, de Lyon, *La tumeur prelagrimal et son traitement*.

(1) M. Perinaud, *Pericistite du sac lacrymal*.

(2) M. Roche, *Pericistite lacrymale*, 1902. *Thèse pour le Doctorat*.

tes de proceder á practicar una intervención quirúrgica, pues ésta ha de variar necesariamente según radique la lesión en el saco lagrimal ó en el tejido celular que le circunda.

Para conseguir esta distinción, siempre necesaria, antes de intervenir quirúrgicamente nos serviremos de algunos síntomas bastante característicos, que nos diferencien las dos clases de afecciones. En efecto, si el tumor se vacía por el punto lagrimal ó conducto nasal bajo la presión ejercida con la yema del dedo, en ese caso, aquél es de saco. Por el contrario, si á pesar de ejercer esta presión digital en la región del mismo la tumuración no se vacía ni aumenta de volumen ni de dureza aunque hagamos una inyección por los puntos lagrimales, debemos pensar que nos hallamos en presencia de un tumor lagrimal independiente del saco. Si á estos síntomas añadimos que el absceso prelagrimal es más superficial, menos redondeado y más alargado que el del saco, y, finalmente, que la bolsa pericística está colocada por debajo del tendón del orbicular, no habrá confusión posible en el diagnóstico y pondremos en práctica un tratamiento adecuado para cada lesión.

Así, cuando se trata de un tumor lagrimal, la intervención quirúrgica que hagamos ha de ser según indicará al hablar de la dacrioblenorrea; pero si la tumuración es prelagrimal, el tratamiento de Rollet, que es el que hacemos los oculistas, llena perfectamente todas las indicaciones. En efecto, previa anestesia por el éter ó el cloruro de etilo, se hace con un bisturí una incisión en la región del saco lagrimal, algo convexa, de dos centímetros de largo en dirección de arriba abajo. Por la abertura de este modo practicada sale perfectamente el pus que contenga la bolsa, se raspan después con una cucharilla cortante las fungosidades que existen y se examina el estado en que se encuentre el saco, que se apreciará bastante bien en el fondo de la abertura que hayamos practicado. Si se encuentra sano, le respetamos, pero si por el contrario el tumor prelagrimal va acompañado de inflamación del saco, entonces se procede á su extirpación por el procedimiento que cada uno crea más conveniente.

Una vez abierto el tumor en la forma indicada, y después de haber desinfectado perfectamente su cavidad, y de haber raspado las fungosidades que en ella existan, haremos una cura antiséptica, colocando dentro de la abertura un lechino de gasa iodoformada que se mantendrá en este sitio, mediante la aplicación de un vendaje contentivo. Esta cura deberá repetirse diariamente hasta que cicatrice la herida.

Precisamente en la actualidad estoy tratando un enfermo con tumor prelagrimal de forma tuberculosa y he aplicado el tratamiento que acabo de indicar: abertura y desinfección de la bolsa, raspado de la fungosidad, cauterización con el termo-cauterio, por la índole del padecimiento, y cura antiséptica diaria. No he destruido el saco, porque las vías lagrimales, al parecer, están sanas.

(Se continuará.)

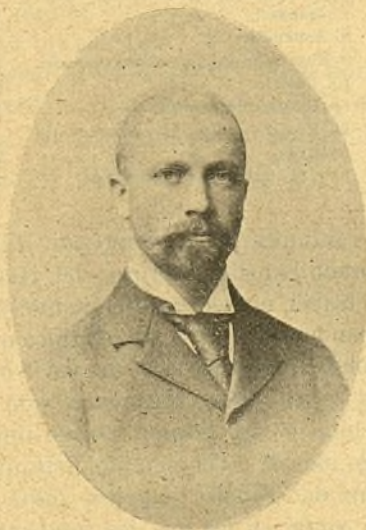
EL HOSPITAL DE LA EMPERATRIZ ISABEL, DE VIENA

PABELLÓN BETTINA

Prometí en mi última carta dar á conocer á los lectores de EL SIGLO MÉDICO esta notable instalación hospitalaria, y voy á cumplir mi palabra.

El doctor en Teología D. Diego Lastra, secretario particular del embajador de España, es un reputado poliglota que da lecciones de castellano á algunos profesores notables, que desde aquí irán al próximo Congreso de Medicina, y á esta feliz casualidad debí conocer al catedrático de enfermedades nerviosas y sabio publicista Prof. Lothar v. Frankl-Hochwart, cuando no llevaba yo en Viena más que algunas horas. Su cordial acogida, el cariño y el conocimiento que de España y de sus hombres ilustres en todos los ramos de la ciencia y del arte revelaba, me encantaron y enorgullecieron. Enterado del objeto de mi viaje, me ofreció cuantas recomendaciones pudieran serme útiles, y reservando para el principio del próximo semestre hablar á los catedráticos oficiales, cuyas enseñanzas puedan serme provechosas, escribió una carta al Prof. Wertheim, encargándome mucho la entregase el día siguiente.

El Prof. Wertheim, conocido en todo el mundo por sus hermosísimos trabajos sobre la blenorragia en la mujer, los primeros que llamaron la atención de los hombres de ciencia sobre el transcendental papel desempeñado por el gonococo en las enfermedades del útero,



trompas, ovarios y peritoneo, es un ginecólogo distinguidísimo, de iniciativas geniales y de prodigiosa actividad. Sus comunicaciones á la prensa y á las Academias ocupan la atención de los especialistas germanos y algunas, como la hecha recientemente sobre la operación radical para la extirpación de los carcinomas del útero, marcan nuevas etapas en la ciencia.

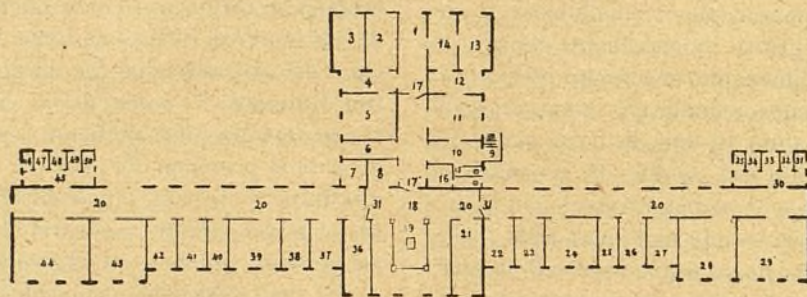
Hubiera dejado pasar de buen grado algunos días antes de imponerme la obligación de practicar la asistencia regular á una Clínica, dedicando el tiempo á visitar las principales fundaciones médicas de esta ciudad; pero la carta del Prof. Frankl era tan apremiante,

que el lunes 2 de Marzo me presenté al Prof. Wertheim. Es éste un hombre joven (cuarenta á cuarenta y cinco años), de facciones duras, mirada viva y penetrante, y de movimientos bruscos. Me recibió con afabilidad, y dijo que desde aquel momento podía asistir á su Clínica del Pabellón Bettina del *Kaiserin Elisabeth Spital*.

Las distancias son aquí enormes, y quien quiera aprender al lado de algún maestro que no explique en el Hospital general, debe renunciar á la asistencia en todos los demás durante una parte muy considerable del día. Sólo en este grandioso nosocomio, llamado *Allgemeinen Krankenhaus*, encuentra próximas el alum-

no enseñanzas diferentes. El consejo del Prof. Frankl y la próxima terminación del curso (que acabó á mediados de Marzo), primero, la amabilidad del Prof. Wertheim y la atracción que sobre mí ejerció su Hospital, después, me llevaron á su lado, y ciertamente que no me pesa. Este maestro enseña mucha ginecología, y opera muy bien. Su técnica es distinta de la que practican los demás profesores, y como la concurrencia es escasa, las enseñanzas se recogen con comodidad.

En otro lugar del periódico daré á conocer cuantos estudios haga en la Clínica de este maestro que creo pueden interesar á mis lectores, pero tengo tal impa-



- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Entrada al pabellón. | 15. Retrete para enfermas del con- | 26. Baño para enfermas. |
| 2 y 3. Habitaciones para los médi- | sultorio. | 27. Cuarto para 1 cama. |
| cos segundos. | 16. Retrete. | 28. Cuarto para 4 camas. |
| 4. Pasillo. | 17 y 17'. Puertas de cristales. | 29. Cuarto para 6 camas. |
| 5. Habitación del ayudante. | 18. Punto central ó de cruce de | 30. Pasillo. |
| 6 y 7. Baño para médicos y enfer- | corredores. | 31 y 32. Retretes para enfermas. |
| meros. | 19. Hueco de la escalera y está- | 33. Cuarto para ropas de cama, etc. |
| 8. Ascensor. | tuas | 34. Lavadero. |
| 9. Puerta de entrada al consultorio. | 20. Corredor principal. | 35. Cuarto para lavar platos, etc. |
| 10. Pasillo. | 21. Cuarto de espera para médicos. | 36. Cuarto para la enfermera. |
| 11. Cuarto de espera. | 22 y 23. Cuartos para enfermas, 1 | 37, 38, etc., etc., los mismos que |
| 12. Pasillo para los cuartos de | cama. | en el otro lado, guardando una |
| curas. | 24. Cuarto para 3 camas. | disposición simétrica. |
| 13 y 14. Salas para las curas. | 25. Cocinilla. | 51. Puertas á cada departamento. |

ciencia por comunicarles mi impresión sobre el tantas veces nombrado Pabellón Bettina del Hospital de la Emperatriz Isabel, que en este momento, y como Dios me dé á entender, procedo á su descripción.

Este pabellón tiene la forma de una T cuyos brazos horizontales fuesen mucho más largos que el vertical: la longitud total de los primeros es de unos 100 metros, por algo más de 60 el segundo. Este, que forma el cuerpo central del edificio, tiene tres pisos, y aquéllos sólo dos, sin contar en los tres los sotabancos. Reproduciendo la forma del conjunto, hay sótanos cuya entrada se verifica por una puerta independiente que da al jardín, donde se levanta este Hospital, y tiene por objeto esta entrada diferente evitar cualquier comunicación entre la atmósfera del subterráneo y la de los demás pisos. Hay en el sótano, cuyas paredes son de piedra gruesa, corredores de más de 2,50 metros de ancho y el material y las cámaras para la calefacción de todo el edificio, cámaras de aire, y tubos para la conducción del agua fría y caliente, del gas, de los cordones eléctricos y del aire exterior que, tomado en el jardín, conducen adecuados tubos á la parte alta de todas las habitaciones. Aquí luego le recogen otros tubos colocados en la porción inferior de las mismas, y lo llevan

hasta el final de las chimeneas, las cuales de este modo sirven para la ventilación constante de toda la casa.

En el piso bajo, ó primero, hay tres entradas, una en la parte media del edificio central, para médicos y enfermos; otra, en uno de los lados de este mismo cuerpo, sólo utilizado por las enfermas que asisten al consultorio, y la otra en la fachada principal que comunica con el jardín. En el primer piso, como puede verse en el plano número 1, se hallan á mano derecha las habitaciones del personal científico: dos médicos segundos, que hacen el servicio de internos, y un médico primero, ó ayudante. Hay también un cuarto de baño para los médicos, la caja del ascensor y otro cuarto de baño para la enfermera. Al otro lado del corredor, y entrando por la puerta destinada á las enfermas del consultorio, vemos á la izquierda de un pasillito un retrete inodoro, como todos los de la casa; á la derecha la sala de espera, grande, otro pasillo y el acceso á las salas de curas de matriz. Estas son dos, exactamente iguales, pintadas como todo el Pabellón de blanco perla, y, como todo el Pabellón también, tienen el suelo de baldosa imitando mosaico; lavabos de pie, en los que pedales diferentes permiten el paso del agua fría, caliente y templada y el desagüe, lavabos ya conocidos en Es-

pañá. En ambos cuartos hay también luz eléctrica y de gas. La lámpara que sirve para las dos es, según afirman los médicos que la usan, muy poco práctica á pesar de estar hecha para iluminar sólo durante las curas. Un pupitre, un armario con instrumentos, una mesa con el material necesario de gasas, algodones, etc., cuatro irrigadores, el sillón de reconocimientos y dos sillas componen el mobiliario de estos dos cuartos. En dicho lado hay además otro retrete.

Conocidos los lados de esta construcción central, y pasadas las dos puertas de cristales que hay en el corredor central, nos encontramos enfrente de una hermosa escalera de piedra, en cuyo hueco se admira un hermosísimo grupo en mármol, obra maestra del escultor Kassin, que representa una enferma sentada, asistida por una enfermera. La corrección del dibujo, la expresión de las figuras y la armonía de sus líneas, son una prueba más del talento artístico de su autor: coronando este grupo está el busto de Bettina Freiin de Rothschild, detrás del cual, en la pared que limita el segundo tramo de la gran escalera de piedra, y en una placa de mármol negro con letras doradas, hay una inscripción que advierte fué edificado durante los años del 1894 al 1897 por disposición de Alberto Freiferrn de Rothschild, en recuerdo de la voluntad de su esposa, Bettina Freiin de Rothschild. Fué fundado este Hospital en el año de 1854, con el objeto de curar las mujeres enfermas, sin distinción de nacionalidades y creencias.

A la derecha, la primera puerta del corredor, ya pasada la escalera, da paso á un cuarto para la enfermera, y hace *pendant* con éste, á la izquierda, una habitación destinada á los médicos, con una mesa para escribir las observaciones del día, armarios para el archivo, dos lavabos y una percha donde hay colgadas las blusas que todo visitante debe llevar mientras permanece en el edificio. En la pared hay colgados cuadros con estadísticas operatorias. El corredor que va de un extremo á otro de este cuerpo transversal, tiene toda la longitud de éste, que es la mayor, por una anchura de 3 metros, y queda dividido por dos puertas de cristales en otros dos departamentos completamente independientes é iguales ambos. En cada uno de éstos hay cuartos para enfermas, donde caben 15 camas dispuestas del siguiente modo: Un cuarto para 5 camas que tiene 8 1/2 metros de largo por 6 1/2 metros de ancho. Uno para 4 camas con 6 metros de largo por 6 1/4 metros de ancho. Uno para 3 camas con 6 metros de largo y 5 metros de ancho, y dos cuartos, cada uno para una cama, con 3 metros de largo por 5 metros de ancho. En el centro de cada departamento hay un cuarto de baño y otro con una cocinilla de gas y cámara caliente para conservar los alimentos. Hay también en el corredor, y siempre para cada 15 camas, dos fuentes con agua caliente y fría, un teléfono, un aparato portátil para curas, y un lavabo también portátil. Al extremo opuesto de la entrada hay, en un pasillito, habitaciones-retretes, un depósito de ropas de cama y lavadero de utensilios de cocina.

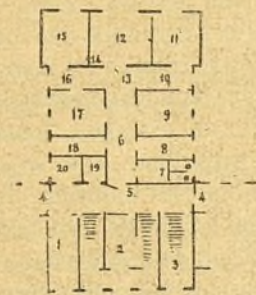
La disposición de la enfermería es la misma en el

otro piso, lo que da un total de 60 camas, dispuestas en habitaciones blancas, con todo el mobiliario blanco, mesas de noche de hierro independientes, con tapa de cristal traslúcido, y en ésta un timbre eléctrico; dos sillas, un banquillo para colocar dos platos, en la cama, y ésta, como los demás muebles, aislada de la pared más de 20 centímetros, también de hierro, con tela metálica y un colchón formado por tres colchonetes colocadas longitudinalmente. De la cabecera de la cama sale una barra vertical, á cuyo extremo superior hay una pizarra donde constan el diagnóstico de la enferma, la terapéutica y el régimen dietético.

Los muros están atravesados por conductos, que aparecen cerrados con sencillos aparatos de hierro. Las ventanas son dobles, con una anchura de más de un metro y cerca de tres de altura; están cerradas con dobles vidrieras cuyos cristales superiores pueden abrir hacia abajo los de afuera y los de dentro hacia arriba; éstas y los tubos más arriba mencionados, que comunican el aire de las habitaciones con el del jardín, aseguran la ventilación perfecta.

La calefacción se hace por el vapor de agua producido en cuatro calderas colocadas en los sótanos, á ambos lados del edificio. Las llaves de comunicaciones son propias é independientes para los distintos servicios; el calor puede llegar á 22° C. en las habitaciones de las enfermas, y menos en los diferentes departamentos. En todos hay termómetros. Los tubos conductores, que siguen, en cuanto es posible, un trayecto horizontal, se agrupan en algunos puntos formando hélices. La iluminación es por luz eléctrica y de gas.

Con respecto al agua, además de la potable, de exquisita calidad, que hay en Viena, tiene este hospital tres calderas donde se calienta el agua que se reparte por los distintos lavabos, fuentes, etc.



- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| 1. Cuarto de la enfermera. | 12. Sala de operaciones. |
| 2. Escalera principal. | 13. Puerta al pasillo. |
| 3. Escalera al laboratorio | 14. Puerta á la |
| 4. Corredor principal. | 15. Habitación para esteriliza- |
| 5. Entrada al departamento de | ción. |
| operaciones. | 16. Pasillo. |
| 6. Pasillo. | 17. Para preparación de los mé- |
| 7. Retretes. | dicos. |
| 8. Cuarto para el operador. | 18. Guardarropa para médicos. |
| 9. Cuarto para la narcosis. | 19. Ascensor. |
| 10. Pasillo. | 20. Cuarto para enfermero. |
| 11. Sala de pequeñas operaciones | |

El piso segundo tiene de novedad el departamento de operaciones, que ocupa el pabellón central, aislado por una hermosa puerta de cristales. A la izquierda de la entrada están: la caja del ascensor, por donde llegan

en su cama, que mueve un carrito especial, las enfermas del otro piso cuando han de ser operadas. Un cuarto para médicos, otro donde éstos se visten el traje con que penetran en la sala, y que guarda en armarios el instrumental. A la derecha hay dos retretes, un cuarto para preparación del operador y la sala para narcotizar á la enferma. Aquí emplean la mezcla de Sleich, de alcohol, éter y cloroformo. Anestesiada la enferma en especial sala, que es grande con dos lavabos, se la conduce en el carrito de transporte, que, por un sistema de palancas, levanta la cama (carro usado en algunos centros benéficos de Madrid), á la sala de preparaciones previas, cuando el caso lo exige. Esta sala iluminada por una gran ventana tiene el suelo de mosaico, ladrillo vidriado en la pared hasta una altura de dos metros, un sillón para curas de matriz, mesa y armario para gasas é instrumentos, un pupitre, dos lavabos de pie, una mesa con bobinas, interruptores, reostatos para modificar, según las exigencias, la corriente eléctrica del hospital, que se utiliza en formas diferentes; y, por último, dos irrigadores con agua y disolución de sublimado.

De aquí pasamos á la sala de operaciones. Su gran-
dor forma un cubo de unos seis metros de lado; está dispuesta como la anterior en suelo, paredes y techo; no tiene luz ceñtal, detalle que confieso me ha sorprendido en un hospital donde todo ha sido pensado y construido con espíritu moderno. Aquí los lavabos son cinco, todos de pie. La mesa de operaciones es de Yhle, de tabla de madera á la que se adapta un soporte también de madera con barras-muletas para sostener las piernas de la enferma; la inclinación que da la mesa puede llegar á 45° por el movimiento de un tornillo sin fin. Cuando se ha de utilizar la mesa se cubre con un paño y éste con makintoks esterilizados. Para cada enferma se mudan ambos. Hay cuatro banquetas, cuatro soportes para depósitos hemisféricos de acero que contienen agua esterilizada que rodean al operador, y una mesa donde se colocan los instrumentos y gasas. Algunas grasas con líquidos conservadores á donde van á parar, en cuanto son extraídos, algunos tejidos patológicos. No hay irrigadores. Aquí se opera en seco: ni irrigadores, ni compresas húmedas, ni torundas mojadas. Con el último lavado de disolución de sublimado termina la aplicación de líquidos á la enferma. He visto ya hacer muchas operaciones diferentes, desde laparotomías hasta raspados, y jamás, ni una sola vez, ha llegado hasta la enferma una gota de líquido después de empezada la operación. Cuando la sangre mancha, dentro ó fuera del campo operatorio, se retira con torundas de gasa esterilizada. El algodón sólo se usa en la preparación de la piel para las laparotomías, empapado por el alcohol y por el éter. Las gasas se traen en tarteras cerradas, y su número está ya determinado; antes de acabar las operaciones se hace el recuento de las compresas usadas (que una Hermana de la Caridad va colocando por pilas en un rincón de la habitación) y las que quedan sin usar, para que no quede ninguna olvidada en el vientre de la enferma.

Contigua está la cámara de esterilización, con auto-

clavos, y una mesa con ocho grandes hemisferas de hierro, donde hierve el agua, calentada con mecheros de gas. La esterilización se obtiene por el procedimiento empleado en el Hospital general de Viena, que describiré como éste. Estas tres salas tienen orientación Norte. Los cuartos de las enfermas tienen las ventanas al lado opuesto.



- | | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| 1. Laboratorio. | 9. Corredor. |
| 2. — | 10. Escalera. |
| 3. — | 11. Depósito de ropas. |
| 4. — | 12. Depósito de ropas. |
| 5. — | 13. Habitación del mozo. |
| 6. Retrete. | 14. Depósito de frascos, jaulas. |
| 7. Escalera á la guardilla. | 15. Corredor. |
| 8. Retrete. | 16. — |

En el último piso está el laboratorio: dos salas para histología (1 y 2 del plano 3.º), una para bacteriología (3) y otra para histoquímica (5), provistas de cuanto más útil y más moderno expende la industria para facilitar los trabajos y las observaciones en estos departamentos.

Finalmente, depósito para animales en observación, museo, habitación del mozo y retretes.

La exquisita limpieza, la blancura inmaculada, la abundancia de luz, la calefacción y ventilación tan sabiamente dispuestas, la altura de techo de los cuartos, el mobiliario y el instrumental modernos, donde nada hay superfluo y todo es de uso corriente, producen gratísima impresión en el ánimo del visitante, impresión que se confirma siguiendo la marcha detenida y corriente de los diferentes servicios. No hay muchos microscopios; pero los seis que he visto, de excelentes marcas y con lentes admirables, están á disposición de quien quiera utilizarlos. De cámaras de cultivo tampoco hay un museo en el departamento, pero funcionan constantemente. Lo mismo podía repetir de todo lo demás. Los gastos hechos así rinden en producto científico la utilidad que de ellos se exige.

Este pabellón na sido construido por dos arquitectos del Estado: Moritz y Josef Sturany, y su detenida descripción se encuentra en el *Jahrbuch der Wiener K. K. Kranken-Anstalten* del año 1896, pags. 41 y siguientes. *P. K. K. Kaiserin Elisabeth-Spital*.

El resto del hospital consta, además, de un gran edificio para viviendas de empleados y otro para las Hermanas de la Caridad, los tres situados en un gran jardín, de vegetación no muy alta; y en otro jardín inmediato, unido á éste por una galería que atraviesa por debajo de una calle, hay otra serie de construcciones como las anteriores, de piedra y de magnífico aspecto y

modernas también, pero mucho menos interesantes; hospitales donde cabe más número de enfermos, pero donde éstos se encuentran reunidos en salas que no ofrecen ninguna novedad. Aquí están unidos por galerías de cristales, un edificio para Dirección, Administración, Farmacia y otros servicios comunes; dos destinados á enfermos de Medicina y otro á Cirugía; aislado hay un pabellón para infecciosos, y detrás de éste el depósito de cadáveres, que tiene encima un pequeño laboratorio.

DR. A. PULIDO MARTÍN.

Viena, Abril de 1903

SUEROterapia DE LA FIEBRE TIFOIDEA

EN LOS NIÑOS (1)

Por el Dr. ALBERTO JOSIAS

de la Academia de Medicina, Médico del Hospital Bretonneau de París.

Comunicación presentada al XIV Congreso internacional de Medicina celebrado en Madrid.

(TRADUCCIÓN DE V. M. C.)

En lo que concierne á la evolución de la enfermedad tratada por el suero, hay que considerar diversos puntos de vista. En muchas observaciones, sobre todo en aquellas en las que la inyección de suero ha ido seguida de descenso térmico hasta alcanzar la cifra normal, he visto sobrevenir, sin más razón que la eliminación progresiva del suero, una especie de recidiva de la enfermedad, caracterizada por un mero bosquejo de fiebre tifoidea, de gravedad moderada, y que desaparece espontáneamente en un espacio de cinco ó diez días. En 4 de mis 50 observaciones, he visto producirse recaídas (después de la curación, naturalmente), bien características, tres veces, veintidós días después de la inyección de suero y otra once días después. Estas recaídas han sido de corta duración y muy benignas.

Las complicaciones han sido excepcionales; sólo se ha presentado un caso de peritonitis por perforación, que ha sido seguido de muerte. La inyección, en este caso, se practicó el décimo día de enfermedad, y en el mismo se produjo la perforación. Yo había notado que el niño se quejaba, desde hacía algunos días, de dolores en el abdomen, suficientemente grandes para hacerme pensar en una complicación peritoneal. Un caso de laringo-tifus mortal, con bronco-neumonía. Un caso de contractura de la mano izquierda con temblores alhetósicos, en el treinta y cinco día. Otitis ligeras.

No hemos observado ninguna hemorragia intestinal, ni ninguno de estos accidentes tan frecuentes en la convalecencia.

Dos de nuestros enfermos sucumbieron de difteria contraída en la clínica en condiciones bien precisas y especiales. En 1.º de Marzo de 1903 tomé posesión de las salas de difteria del Hospital Bretonneau y algunos días más tarde la difteria apareció en los servicios de medicina, importada indudablemente por los alumnos. Fueron atacados varios enfermos.

El primer niño atacado fué una muchacha, afecta de fiebre tifoidea ataxo-adinámica grave, sin ninguna complicación. La difteria se mostró por exudados membranosos grisáceos, de aspecto gangrenoso y localizados en el istmo de las fauces, amígdalas y faringe; infartos cervicales, albuminuria y debilidad cardíaca, terminando por la muerte, á

(1) Véase el número anterior.

pesar de las inyecciones de suero anti-diftérico (80 c. c.). En la autopsia se pudo observar que las placas de Peyero estaban en vías de cicatrización, en la mayor parte.

El segundo caso contaminado fué una joven convaleciente de fiebre tifoidea y atacada de una angina diftérica bacteriológica. La muerte fué casi súbita. En la autopsia se vió que las placas de Peyero estaban cicatrizadas en la casi totalidad; pero la laringe aparecía sembrada de falsas membranas que encerraban el bacilo de Loeffler.

Estas dos niñas han sucumbido, no á la fiebre tifoidea, sino á la difteria. Estaban en buenas vías de curación de su fiebre tifoidea antes de sufrir, por un desgraciado contagio, la acción del veneno diftérico. Por esta razón considero irracional incluir estos dos casos en una estadística de bajas causadas por la fiebre tifoidea.

La influencia favorable del suero anti-tifoideo sobre la mortalidad de la fiebre tifoidea me ha parecido de las más evidentes. Se admite que la dotienenteria en los niños es siempre benigna. Ya Brand había hablado en contra de este aserto. Mr Chantemesse, examinando el registro de mortalidad por la fiebre tifoidea del *Hospital de niños enfermos*, ha visto que en 1899, 1900 y 1901 (hasta el 18 de Octubre) había habido en este hospital 404 casos de fiebre tifoidea, que habían ocasionado 40 defunciones, ó sea un 10 por 100 de mortalidad.

Con el fin de comprobar el valor del suero anti-tifoideo, me ha parecido interesante comparar las cifras de mortalidad durante un mismo período de tiempo en los diversos hospitales de niños de París donde no se emplea el suero y la estadística de mi servicio del Hospital Bretonneau. Repito que en los hospitales de París se combate la fiebre tifoidea con los métodos ordinarios, el de Brand principalmente; en mi servicio empleo simultáneamente el suero y el baño frío á 22º.

1.º Relación oficial de los niños asistidos de fiebre tifoidea desde 1.º de Marzo de 1902 á 1.º de Marzo de 1903:

A. Hospital Trousseau.	67 asistidos	13 defunciones
B. — Herold.	20 —	3 —
C. — de niños enfermos.	82 —	8 —
TOTAL.	169	24

ó sea 14,2 por 100.

2.º Relación oficial de los niños tratados por el suero en mi servicio del Hospital Bretonneau desde 1.º de Marzo de 1902 á 1.º de Marzo de 1903:

Servicio del Dr. Josias 50 asistidos, 2 defunciones
ó sea 4 por 100.

Los resultados de este cuadro de la fiebre tifoidea infantil tratada por la sueroterapia se aproximan singularmente á los observados en el adulto por Mr. de Chantemesse. De su examen se deducen las siguientes conclusiones:

1.ª El término medio de la mortalidad causada por la fiebre tifoidea en los hospitales de niños de París, donde se emplea la hidroterapia fría, ha sido de 14,2 por 100 (de 1.º de Marzo de 1902 al 1.º de Marzo de 1903).

2.ª El término medio de la mortalidad causada por la fiebre tifoidea tratada por la sueroterapia y la hidroterapia fría, en mi servicio del Hospital Bretonneau, durante el mismo período de tiempo, ha descendido al 4 por 100.

Esta estadística es de las más halagadoras, y establece la eficacia real del suero anti-tifoideo. Ha aportado una poderosa ayuda á los efectos de la hidroterapia fría.

No quisiera adelantar juicios, y mucho menos dar uno definitivo; pero es innegable que mis resultados concuerdan con los publicados por Mr. Chantemesse desde el mes de Noviembre de 1901, y permiten afirmar que la inyección

de suero, unida á la balneación fría, y aplicada con una técnica conveniente, ha disminuído la mortalidad de la fiebre tifoidea más que pudieran haberlo hecho los procedimientos terapéuticos usuales. Sólo hay que esperar el día en que el número de casos tratados sea lo bastante considerable para que no se puedan atribuir los resultados á la casualidad.

Teniendo en cuenta que el porvenir nos suministrará esta prueba, séanos permitido, basándonos en los hechos adquiridos y comprobados, considerar el descubrimiento de Chantemesse como un progreso científico que se mide por un número importante de vidas humanas conservadas.

La comunicación de J. Josias contiene al final una relación detallada de las 50 observaciones á que hace referencia en su trabajo, y que por su mucha extensión no traducimos ni publicamos.

Sección profesional

A LOS FUTUROS DIPUTADOS Y SENADORES

El ilustrado médico de Sangüesa D. Juan Antonio Alzola ha tenido la bondad de enviarnos un ejemplar de la Circular que dicho señor, en unión de los compañeros del distrito de Aoiz, Sres. Lizasoain, García, Altavás, Alcay, Cerón y del Villar, han dirigido á los Presidentes de las Asociaciones de distrito, y, donde éstas no se han constituido todavía, á los Subdelegados, á fin de que con la firma de todos los asociados se envíen dichas Circulares á los futuros representantes en Cortes para exponerles lo anómalo de la situación de los titulares y pedirles intervengan en mejorarla.

«En España—dice la Circular—hace falta la promulgación de una nueva ley de Sanidad, conforme á la moderna higiene, organizando con arreglo á ella el Cuerpo de Sanidad civil, según se aprobó en la última Asamblea de médicos, en que los individuos que constituyan dicho Cuerpo estén dotados de asignaciones suficientes para cubrir con decencia las necesidades de la vida, otorgándoles además el justo respeto y la consideración que se merecen; es preciso, en fin, que se lleven á la práctica los acuerdos tomados en dicha Asamblea y cuyas conclusiones constan en la exposición que se dirigió, con fecha 24 de Octubre, al entonces Ministro de la Gobernación, si ha de evitarse el conflicto que necesariamente tiene que surgir, si por esta vez también son desatendidos los justificados clamores de la pacientísima clase médica. No hay para qué consignar dichos acuerdos, que serán de usted perfectamente conocidos por la prensa política que los comentó muy favorablemente, aparte de que lo indispensable es que esté usted animado de un buen deseo, que le obligue á estudiar el asunto con detenimiento, para procurar su inmediata solución.

«Conviene también hacer saber á usted, que la clase médica, cansada de sufrir tantos desaires y no dispuesta á consentir nuevos engaños, tiene el decidido propósito, si en esta ocasión no se le atiende, de abandonar los procedimientos suaves de que se ha valido hasta ahora, y recurrir á los enérgicos, sin pararse ante ningún obstáculo; la clase médica ha cumplido siempre con su deber, aun á costa de sufrimientos, llegando á veces al heroísmo, y no puede continuar en actitud pacífica, mientras servicios tan importantes no sean decorosamente retribuídos. Hasta aquí hemos sufrido con resignación todos los atropellos; pero como en lo sucesivo ha de cambiar nuestra línea de conducta, queremos antes dar á conocer los propósitos que nos animan, para que

nunca pueda censurarse nuestro proceder, y tengan lugar los que gobiernan de rectificar su manifiesto error.

»Reflexione, pues, usted sobre lo que acabamos de exponer, y conste que queremos ver en breve realizadas nuestras pretensiones; algunas antes de las próximas vacaciones de verano, advirtiéndole que á ese efecto recibirán también en estos días la mayor parte de los Senadores y Diputados, carta-circular idéntica á la presente, con el objeto de que puedan salvar el conflicto que les amenaza y evitar el peligro que muchos de ellos han provocado con su apatía é indiferencia en las anteriores legislaturas.

»Si, como es de suponer, usted se coloca á nuestro lado, y en el Parlamento defiende con entusiasmo las ideas que persigue la clase médica, le cabrá, no lo dude, inmensa satisfacción por los beneficios que han de obtenerse; si, por el contrario, mira con desdén esta cuestión tan importante, y ocurriesen las graves consecuencias que pueden sobrevenir, tendrá siempre el peso enorme del remordimiento, con no poca responsabilidad conscientemente adquirida.»

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. El collargol en inyecciones hipodérmicas.—II. Dos casos de mancha metálica en la córnea.—EN IDIOMA EXTRANJERO: III. Un caso de noma curado radicalmente por un método particular

I

La *Revista de Ciencias Médicas*, de Barcelona, publica el siguiente artículo del Sr. Corminas, sobre el empleo del collargol en inyecciones hipodérmicas:

El collargol es soluble en el agua destilada, en la proporción de 5 por 100. Las fábricas alemanas han llegado á preparar este cuerpo de un modo perfecto, de manera que el producto obtenido, siempre idéntico asimismo, es susceptible de ser empleado en la clínica.

Credé ha sido el que ha inaugurado las aplicaciones terapéuticas del collargol, empleándolo en pomada y en inyecciones intravenosas. En el adulto la dosis no debe pasar de 2 centigramos por inyección, y aun es preferible empezar por 1 centigramo.

Con las inyecciones intravenosas, Credé y muchos otros médicos alemanes afirman haber curado rápidamente neumonías supuradas, endocarditis infecciosas, escarlatinas malignas, piohemias, etc.; es decir, un gran número de infecciones, muchas de las cuales han pasado, con razón hasta hoy, por completamente incurables.

Me ha llamado mucho la atención no ver mencionadas en la literatura alemana las inyecciones hipodérmicas de collargol, pues en todos los casos se han usado sistemáticamente las inyecciones intravenosas. Para salir de dudas he empleado exclusivamente las inyecciones hipodérmicas en un cierto número de casos, y el resultado ha sido excelente.

En una infección puerperal sobreaguda con temperatura de 40°, disnea *sine materia* y otros síntomas alarmantes, hice practicar, al nivel del deltoides derecho, una inyección hipodérmica de 2 centigramos de collargol. A las cuatro horas la temperatura era de 41°, pero después fué bajando lentamente, y á los dos días descendió bajo 37°. Los demás síntomas desaparecieron rápidamente. Como en este caso no se empleó tratamiento local alguno, por juzgarlo inútil, es evidente, tratándose de una infección gravísima, que su curación rápida fué debida al collargol.

En otros dos casos he usado las inyecciones hipodérmicas de collargol, y siempre una sola inyección de 1 ó 2 centigramos ha sido suficiente para hacer bajar la temperatura á la normal. La ascensión térmica inicial no ha faltado nun-

ca; ha sido de $\frac{1}{2}$ á 1 grado, llegando al máximo á las tres ó cuatro horas. Después la temperatura ha ido bajando lentamente.

En vista de estos hechos creo que las inyecciones hipodérmicas de collargol son muy eficaces en las infecciones agudas, producidas principalmente por las bacterias piógenas.

Los resultados obtenidos inducen á emplearlas en otras infecciones, y por esto creo que deberían ensayarse en la fiebre de Malta, enfermedad tan rebelde á todos los agentes terapéuticos. Podría empezarse por una inyección hipodérmica diaria á la dosis de 1 á 2 centigramos.

Actualmente tengo en estudio la desinfección del canal genital por medio de aplicaciones tópicas del collargol.

II

En la misma *Revista* publica el Dr. Salas Campoy los dos siguientes casos observados en la Clínica oftalmológica del Dr. Barraquer:

La indiferencia con que hasta ahora se han mirado en España las afecciones oculares, ha dado margen á que con tristeza presenciemos esa enorme cantidad de ciegos ó enfermos de los ojos, que á diario pululan por nuestras calles.

Doloroso es también penetrar en algunos colegios y asilos benéficos donde se encuentran infinidad de granulosos, dando pobre idea del estado de atraso y abandono en que se halla una de las ramas más importantes de la Medicina moderna: la oftalmología.

No hemos de pretender ciertamente que todos los médicos sean especialistas en las afecciones oculares, porque á su vez tendrían que serlo en cada una de las otras ramas que constituyen la carrera de Medicina; pero si deseamos no ver repetido el caso de que un médico envíe desde un pueblo un enfermo para que sea operado de catarata, sin reunir las cuatro condiciones indispensables para practicar dicha operación: esto es, proyección luminosa, percepción luminosa, fosfenas, y no sufrir los efectos de un proceso inflamatorio en el ojo ó en la cavidad orbitaria. Al volver este enfermo al lugar de su origen en las mismas condiciones que estaba cuando salió de él, formará tanto éste cuanto sus familiares y convecinos una pobre idea de los conocimientos científicos del Galeno, á menos que éste no recurra al expeditivo pretexto de decir, como ya ha sucedido, que el especialista no se ha atrevido á operar lo que era operable.

También hemos visto presentarse un enfermo que por consejo facultativo viene á ser operado de catarata, porque, según cuenta, hace tiempo le disminuyó la visión y ya no ve nada.

Cuando empezó á disminuirle la vista consultó al médico que le asiste y éste le aconsejó que esperara, diagnosticando de catarata lo que hubiera diagnosticado de glaucoma si se hubiera tomado la molestia de mirar el fondo del ojo, y entonces, con una simple iridectomía, hubiera conservado el enfermo su visión, mientras que hoy quedará definitivamente amaurótico.

Sabida es la beneficiosa influencia que ejercen en las queratitis intersticiales, sean ó no de origen específico, los preparados mercuriales, y á pesar de esto se ha dado el caso de que más de un médico ha criticado al especialista porque administraba dichos preparados no siendo el mal de origen específico, sin fijarse en que estaba haciendo una auto-crítica en la que llevaba la peor parte, puesto que ponía de manifiesto su crasa ignorancia.

La higiene de esta afección, así como todas las que pertenecen á este grupo, dejan también mucho que desear cuando son tratadas por prácticos que tienen un concepto erróneo de la oftalmología, y por eso vemos reclusos en sus

habitaciones á enfermos de este grupo, que deben pasarse una buena parte del día tomando baños de sol y aspirando aire puro.

Esto que decimos de aquellos médicos que, olvidándose del sagrado de su ministerio y abandonando el estudio, cometen las faltas arriba apuntadas, es también aplicable á aquellos farmacéuticos que, poco escrupulosos, convierten la rebotica en sala de consultas médicas ó en gabinete de oftalmología, recetando colirios hipotonizantes cuando el enfermo los requiere hipertonizantes, mióticos cuando necesitan midriásicos, y astringentes cuando están indicados los sedantes.

Este poco celo y falta de conocimientos en la materia se han patentizado en dos individuos que hemos visto en el Dispensario Oftalmológico del hospital de la Santa Cruz á cargo del notable oculista Dr. Barraquer, que presentan manchas metálicas en la córnea.

En el primer caso se trata de una joven sirvienta, de veinte años de edad. Se presenta á la consulta con una gran mancha blanco-grisácea de reflejo metálico, situada en la parte inferior de la córnea derecha. Acusa dolor en todo el globo ocular y sensación de peso en el lugar donde tiene la mancha. Refiere que estando fregando con ácido clorhídrico el piso de la casa donde presta sus servicios, le saltó una gota que se le introdujo en el ojo, el cual lavó con agua borricada; pero como al día siguiente continuara mal, fué á la farmacia más próxima, donde le vendieron un *agua blanca* aconsejándole se pusiera en el ojo unas cuantas gotas. Al cabo de seis días notó la mancha que hoy presenta.

Se le trató debidamente hasta hacer desaparecer el dolor é inflamación que aún había, y á los ocho días de su primera visita, como ya estaba reintegrada la substancia que destruyó en la córnea la gota de ácido clorhídrico, aprisionando en su tejido el plomo de que formaba parte el *agua blanca*—sub-acetato de plomo líquido—se raspó éste, desprendiendo una gran cantidad y se practicó el *tatuaje* para disimular el resto de mancha que aún quedaba.

En el otro caso se trata de un criado de servicio, que, cual la anterior y estando en faena parecida, le saltó también una gota de ácido dentro del ojo, sufriendo parecidos accidentes, y para librarse de ellos y economizarse el importe de la consulta de un médico que le hubiera aplicado un remedio apropiado, se fué á una farmacia donde también le dieron un *agua blanca* para que se la pusiera en el ojo, la cual le produjo la mancha blanco-grisácea de reflejo metálico que presenta en la parte infero-externa de la córnea izquierda. Se le trató cual á la anterior, y seis días después se le practicó el *tatuaje* que disimuló bastante bien aquella. Pero ¿quedarán completamente bien una y otro enfermo? No; ni quedarán nunca, puesto que el campo de mirada está notablemente disminuido en ambos enfermos.

Esta imperfección la deben á aquellos que, por ignorar lo que son úlceras de la córnea, les aconsejaron usaran un colirio metálico habiendo una solución de continuidad en dicho órgano.

No es nuestro ánimo zaherir susceptibilidades profesionales, antes bien llamar la atención lisa y llanamente de nuestros compañeros sobre puntos tan delicados para evitar así la repetición de estos desagradables espectáculos que, á más de perjudicar notablemente tanto á médicos cuanto á farmacéuticos, resulta gravemente lesionada esa masa sencilla de público que con grave perjuicio de su salud se entrega en manos de los que, faltándoles tiempo para atender debidamente sus deberes profesionales, invaden el campo de profesión distinta á la que deben dedicarse.

III

La *Presse Médicale* publica un artículo del Dr. Cardamatri sobre un caso de noma ó gangrena en la boca. Dice así:

En la Clínica de niños de la Universidad, cuya dirección nos está confiada, ingresó en el mes de Septiembre último un niño linfático, profundamente anémico, de tres años de edad y de 6.700 gramos de peso, que padecía una estomatitis gangrenosa.

Se ignora si el niño padeció alguna otra enfermedad antes de entrar en el hospital.

El carrillo derecho de este niño aparecía hinchado: la tumefacción era de unos seis centímetros de extensión, dura, blanca en su centro y de palidez sucia en los bordes. Las glándulas submaxilares estaban tumefactas. Había también seborrea fétida y ulceraciones superficiales de las encías de rechas. En la cara interna del carrillo, por bajo de la tumefacción y enfrente de los dientes molares, una escara circunscrita del tamaño de una moneda de dos reales y de una profundidad de 6 mm. Alrededor de la escara se apreciaba ligera tumefacción de las encías, estando sano el resto de la cavidad bucal; 38° de temperatura y 120 pulsaciones por minuto completan el cuadro de síntomas.

Tratamiento.—Los seis primeros días empleamos lavados calientes de una disolución de ácido salicílico al 11,2 por 1.000 de agua esterilizada, y en los intervalos enjugábamos la boca con un trozo de algodón hidrófilo embebido en la disolución de permanganato potásico en agua esterilizada al 1 por 125. Pasado el sexto día, en lugar de enjugar con el algodón, le dejábamos dentro de la boca, renovándole frecuentemente, de suerte que, además de los lavatorios calientes de ácido salicílico, manteníamos húmeda la escara de un modo permanente con la disolución de permanganato potásico. Hacia el fin del tratamiento volvimos á la conducta primitiva de toques con la disolución de permanganato en los espacios de tiempo transcurrido entre lavado y lavado, y así continuamos hasta lograr una curación completa.

Efectos del tratamiento.—Desde el segundo día, á partir del ingreso del niño en el hospital, y gracias á la conducta terapéutica indicada, la temperatura descendió hasta ser normal. El tercer día se detuvo el proceso escarístico. El séptimo día la escara cambió de aspecto, los tejidos de alrededor tomaron una coloración roja y los bordes de dicha escara sangraban con facilidad en el momento de limpiarlos. La tumefacción del carrillo y la de las glándulas submaxilares comenzó á disminuir.

Al noveno día era fácil plegar la piel en el exterior, y la dureza disminuía cada vez más; la granulación avanzaba, y el día oncenno casi habían desaparecido las tumefacciones del carrillo y glándulas submaxilares. Transcurridos veinte días, la cicatrización tocó á su fin, y al veinticinco no quedaba sino una cicatriz blanca, lisa y dura, procedente de la formación del tejido conjuntivo neoformado.

Hoy han transcurrido cuatro meses y medio, y se descubre en lugar de la escara un tumor duro constituido por el tejido conjuntivo cicatricial.

Las investigaciones microscópicas han dado (por orden de frecuencia) el *proteus vulgaris*, algunos espiricetos, diplococos epiteliales, estafilococos, diplococos alargados, el estreptococo y algunos (muy raros) *leptotrix bucalis*.

V. M. C.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Habiéndose presentado en algunos establecimientos benéficos de esta Corte la enfermedad del tifus exantemático, con carácter epidémico, y siendo de urgente necesidad la adopción de medidas apropiadas para evitar su propagación y contagio, y con el fin de unificar aquéllas;

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido por conveniente disponer se nombre á V. I. Delegado especial de este Ministerio para que adopte cuantas medidas juzgue necesarias para impedir la propagación de la epidemia, á cuyo efecto deberán ponerse á sus órdenes todos los funcionarios de los establecimientos de Beneficencia, tanto dependientes de este Ministerio como de la Provincia y Municipio, con el fin de que bajo su dirección, y cumpliendo las órdenes emanadas de V. I., se proceda con toda urgencia á la adopción de medidas conducentes á evitar el desarrollo y propagación de dicha enfermedad.

De Real orden lo comunico á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes.—Dios guarde á V. I. muchos años.

—Madrid 5 de Mayo de 1903.—A. Maura. —Sr. Director general de Sanidad.—(*Gaceta* del 7.)

MONTEPIÓ FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

ANUNCIO

Por acuerdo de la Junta de apoderados, y en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 50 de los Estatutos, se convoca á la Junta general del distrito de Madrid, para el domingo 24 del actual y hora de las cuatro de la tarde, en el local del Montepío, Mayor, 1, segundo izquierda (Colegio de Médicos), para proceder á las elecciones de apoderados y de cargos en la Junta delegada. Madrid, 7 de Mayo de 1903.—El Secretario general, *Marín y Sancho*.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 705,77; mínima, 694,90; temperatura máxima, 17°3; mínima, 1°9. vientos dominantes, SO. y O.

Escasas variaciones ha sufrido el estado sanitario en esta semana con relación á la anterior. Como en ella, y efecto de la baja temperatura que nos hace pensar más en el otoño que en la primavera, han dominado los afectos gripales en sus diferentes manifestaciones, los reumatismos, principalmente los musculares, las congestiones pasivas y las hemorragias. En la clientela particular se han observado, afortunadamente hasta ahora, contados casos de tifus exantemático, y los enfermos han sido trasladados inmediatamente al hospital de aislamiento.

En los niños siguen imperando el sarampión y la viruela en los no vacunados, constituyendo focos que no se extirpan fácilmente y que pueden ocasionar grandes desarrollos de estas enfermedades.

Crónicas.

Los Congresos médicos.—Entre el sinnúmero de comunicaciones notables—presentadas á los distintos Congresos que se han celebrado en esta Corte—que hemos recibido, figuran las del Dr. Cortejarena, *Consideraciones acerca de la histerectomía en el tratamiento de la infección puerperal*, y tema primero propuesto por la Unión Médica Hispano-Americana; la del Dr. Ulecia, *Mortalidad de la primera infancia*, leída en el Congreso de Deontología Médica; las del doctor Araoz Alfaro, profesor sustituto de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, *Sur la tuberculose infantile a Buenos Ayres et particulièrement sur ses formes difuses, Tabes espasmodique infantile familial y Sobre las afecciones cardíacas congénitas*; las del Dr. Tolosa Latour, *Les Sanatoires maritimes en Espagne*, leída en el III Congreso internacional de Talasoterapia reunido en Biarritz, y otra inédita que publicaremos en este periódico; las del Dr. González Alvarez, *La antipirina en los niños y su inocuidad*, y otra que publicaremos; la de los doctores Moliner, Dómine y Chabás, sobre la *Inyección hipodérmica de oxígeno*; la del Dr. Cortiguera (de Santander), *Sobre las indicaciones de la histerectomía en el puerperio séptico agudo*; las del Dr. Bravo Coronado, *Varios casos de pilorotomía por tumor pilórico* y otras varias y muy interesantes; la del Dr. Coni, *La lutte antituberculeuse dans l'Amérique latine*; la del Dr. Decref, *Nuevo método de amasamiento empleado como agente terapéutico y como medio de diagnóstico*; la del Dr. Ballota Taylor, *Nosografía y patogenia de la tuberculosis*; la del Dr. Codina Castellví, *Acción analgésica del oxígeno puro; su descubrimiento y sus aplicaciones*; la del Dr. Bernheim, *L'administration intestinale des médicaments (Etude expérimentale et clinique)*; la de los doctores Huerta y Pittaluga, *Resumen del informe sobre etiología y profilaxia del paludismo*, y otras muchas que harían interminable esta relación y á cuyos autores agradecemos el obsequio.

Enseñanza oficial.—En la primera quincena de este mes podrán satisfacer los alumnos oficiales de la Universidad Central los derechos académicos de sus inscripciones de matrícula para obtener las correspondientes papeletas de examen.

Estos derechos se abonarán en papel del Timbre del Estado, á razón de 10 pesetas por cada asignatura del período preparatorio ó de la licenciatura ó de la carrera del Notariado, y de 20 por cada una del Doctorado, debiendo facilitarse al propio tiempo un timbre móvil de 10 céntimos por asignatura, que se fijará en el referido resguardo.

Convocatoria.—La Secretaría general de la Universidad Central ha convocado á los que en el mes de Junio próximo aspiren á dar validez académica á estudios que se cursan en la misma y de los que en ella puedan aprobarse, hechos por los interesados fuera de las Universidades oficiales.

Las condiciones de estas convocatorias son las exigidas en las disposiciones vigentes, que constan en el anuncio de la citada Secretaría publicado en la *Gaceta* correspondiente al 23 de Abril próximo pasado.

Una obra de caridad.—Según nos escribe el médico titular de Hoyo de Pinares (Ávila), Sr. D. Antonio Muñoz, vive en dicho pueblo en un estado de penuria lamentable su antecesor, D. Mariano Isla Ruiz, después de treinta años de servicios en el mismo á satisfacción de todos los vecinos, que guardan de él gratísimos recuerdos. Este profesor, hemipléjico y afásico á consecuencia de hemorragia cerebral, se ve hace cuatro años imposibilitado de ganar su sustento y el de su familia, toda la cual se halla en lamentable situación y en la necesidad de implorar, por triste y doloroso que sea, una limosna de los compañeros. Los que por dicha suya puedan hacerla, deberán dirigirse al subdelegado de Medicina del distrito, Sr. Somoza, médico de Cebreros (Ávila), quien se encargará de entregar las cantidades recogidas á la familia del Sr. Isla.

Más médicos de Baños.—Por orden de 4 del corriente han sido nombrados médicos-directores interinos de los Bañeríos de Santa Ana (Valencia) y Grávalos (Logroño), respectivamente, los Sres. D. Rafael Chover y D. Mariano Mañeru Roncal.

Obituario.—Ha fallecido en París el Director de *La Tribuna Médicale* y Director también del Laboratorio de Antropología de la Escuela de Estudios superiores, Dr. Laborde. Deja numerosos escritos, y entre varios que harán imperecedero su nombre figura en primer lugar el de las *Tracciones rítmicas de la lengua*.

También han fallecido la esposa de nuestro estimado suscriptor D. Rafael de Céniga, titular de Lequeitio, y las madres de nuestros compañeros en la prensa D. Luis Comenge y D. B. González Valledor, á quienes acompañamos en su sentimiento por tan inmensa pérdida.

Lucha antituberculosa.—De la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas* copiamos lo siguiente:

«El Dr. Ph. M. Blumenthal, de Moscou, nos ha dirigido le siguiente aviso:

«Me tomo la libertad de suplicar á mis queridos compañeros que me remitan todos los documentos concernientes á la lucha antituberculosa en los diferentes Estados de Europa y América en el presente y en el porvenir, es decir, informes, avisos, prospectos, placas, tallas, inscripciones, etc., destinando estos documentos á la próxima *Exposición Pirogoff* y al segundo volumen de mi Memoria acerca de «La lucha social antituberculosa en los países civilizados de Europa y América», así como la segunda edición del primer volumen.

Yo les doy anticipadamente las gracias á cuantos correspondan á mi súplica.—Moscou, Milnikoff, 4 »

Unimos nuestro ruego al del Dr. Brumenthal, y no dudamos que España responderá cumplidamente á este deseo, suplicando la reproducción de este anuncio á todos nuestros queridos compañeros de la Prensa médica y aun política, y suplicando también á los médicos nos remitieran un ejemplar á esta su casa, Atocha 103.—Antonio Espina »

Nombramiento.—Para reemplazar al difunto Sr. Martínez Mora, médico de la Sección de Vacunación del Instituto de Sneroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII, ha sido nombrado el ilustrado médico D. Salvador Remón y Remón, Director que fué del Instituto Oficial de Vacunación de Manila, á quien el Real Consejo de Sanidad había reconocido derecho á ocupar la primera vacante que hubiere en aquella Sección del Instituto. Reciba, pues, por ello nuestra cordial enhorabuena.

Defunciones en Madrid.—En el mes de Abril último ha habido en Madrid 1.342 defunciones (151 más que en igual mes del año anterior).

Clasificadas estas defunciones por grandes grupos de edades dan de menos de un año, 269; de uno á cuatro años, 324; de cinco á diez y nueve, 77; de veinte á treinta y nueve, 154; de cuarenta á cincuenta y nueve, 243; de sesenta en adelante, 273; sin clasificación, 2.

Las principales causas de defunción han sido: por fiebre tifoidea, 19; por viruela, 8; por sarampión, 111; por escarlatina, 4; por coqueluche, 5; por difteria y crup, 14; por gripe, 49; por otras enfermedades epidémicas, 3; por tuberculosis pulmonar, 105; por meningitis tuberculosa, 22; por otras tuberculosis, 27; por tumores cancerosos, 44; por meningitis simple, 95; por congestión y hemorragias cerebrales, 56; por reblandecimiento cerebral, 6; por enfermedades orgánicas del corazón, 67; por bronquitis aguda, 119; por bronquitis crónica, 33; por bronco-neumonía y neumonía, 131; por diarrea y enteritis, menos de dos años, 52; por diarrea y enteritis, de dos años en adelante, 12; por afecciones puerperales, 4; por debilidad congénita, 15; por senectud, 17, y por otras causas de defunción, 324.

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

Curso de Clínica médica de la Facultad de Medicina de Barcelona (1902 á 1903) Observaciones recogidas por los alumnos y Lecciones del catedrático de la asignatura Dr. D. Martín Vallejo Lobon. Comprende sólo el primer trimestre y forma un obra de cerca de 500 páginas. Las *Lecciones preliminares* del Dr. Martín Vallejo son sumamente interesantes.

—*Memoria de las aguas minero-medicinales de La Aliseda*, por el médico-director D. Ramón Gómez Torres, y un prólogo del Dr. Tolosa Latour. Merece leerse esta Memoria, muy digna de la ilustración de su autor.

—*La mortalidad de niños en Madrid. Causas y remedio*, por D. Luis Fatás y Montes, médico muy reputado de la Beneficencia municipal de Madrid. Es una obra muy importante, de la cual nos ocuparemos con gusto más adelante.

—*Cartilla higiénica para las madres*, por el Dr. D. Rafael Ulecia Cardona. Contiene consejos muy interesantes esta *Cartilla*.

—*Estudio de la legislación extranjera en cuanto se refiere á la elaboración y venta de especialidades y aplicaciones que de ella pudieran hacerse en España*, por el Sr. Durán Desumvila, y un prólogo del Sr. Marín y Sancho.

Vacantes.

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

La de médico titular—por falta de aspirantes en la anterior convocatoria—de Belmontejo (Cuenca), partido de Cuenca, habitantes 83, dotación 250 pesetas, por la asistencia a 15 familias pobres, calculándose las igualas con 250 vecinos acomodados en unas 200 fanegas de trigo. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Andrés Moya.

Tres plazas de médico-cirujano de Calañas (Huelva), partido de V. del Camino, habitantes 3.303, dotación 1.333 pesetas cada una, por la asistencia a las familias pobres que le correspondan, quedando en libertad para prestar sus servicios al resto del vecindario. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Juan Gómez.

La de practicante—por falta de aspirantes en la anterior convocatoria—de Oya (Pontevedra), habitantes 3.303, dotada con el sueldo anual de 150 pesetas, por la asistencia a las familias pobres y demás condiciones que obran en el expediente que se halla de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Manuel Fagúndez.

La de médico titular—por renuncia—de Arguedas (Navarra), habitantes 1.561, con la dotación anual de 1.250 pesetas, satisfechas trimestralmente de fondos municipales, por la asistencia a 50 familias declaradas oficialmente pobres y demás servicios que constan en el pliego de condiciones que han de servir de base para formalizar el contrato y cuya duración será la de dos años. El agraciado quedará en libertad de poder concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Benigno Zubieta.

La de médico titular—por dimisión y falta de aspirantes en la convocatoria de 20 de Marzo último—de Valle de Goni (Navarra), con la dotación anual de 250 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos, y con arreglo a las condiciones que obran de manifiesto en el Gobierno civil de esta provincia y Secretaría de este Ayuntamiento. El partido se compone de cinco pueblos a corta distancia uno de otro, y todos ellos cuentan poco más de 800 habitantes. Para el debido conocimiento de los que quieran interesarse en dicha plaza, se hace saber que las familias acomodadas están dispuestas a conducirse con el profesor que obtenga la titular, pagándole anualmente 2.500 pesetas, por trimestres vencidos y previo contrato. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Agapito Mendoza.

Las dos de médico titular—una de nueva creación y la otra por terminación de contrato—de Madrigueras (Albacete), habitantes 2.496, dotadas con el sueldo de 400 pesetas anuales, pagaderas por trimestres vencidos, por la asistencia a 155 familias pobres cada una y casos de oficio que puedan ocurrir. Los agraciados quedarán en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde don Juan de Mata Ortiz Fernández.

La de médico titular—por renuncia—de Yala (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, y por la asistencia de una a 30 familias pobres, pudiendo contratar con los demás vecinos pudientes su asistencia médica, que ascienden de 150 a 160, dando un total de 2.500 pesetas, entre uno y otro concepto, si se conciertan como en años anteriores. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Miguel Cembellín.

Una de las dos plazas de médico titular—por renuncia y pase a otro destino el que la desempeñaba—de Verdemarban (Zamora), con la dotación anual de 355 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, para la asistencia a 77 familias pobres. El contrato será por término de dos años, que dará principio el 1.º de Enero de 1904 y terminará en 31 de Diciembre de 1905, sin perjuicio de que el agraciado disfrute dicha dotación desde el día en que tome posesión. Solicitudes hasta el 1.º de Junio al alcalde D. Fidel Roca.

La de médico titular de Irijo (Orense), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas pagadas del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres del distrito, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. La duración del contrato será cuatro años. Solicitudes hasta el 2 de Junio al alcalde D. Ramón Pérez.

La de médico titular de Fuentecaliente (Salamanca), dotada con el haber anual de 25 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, por la asistencia sólo de los enfermos pobres transeuntes y expósitos. La iguala particular con el vecindario produce 350 pesetas, también anuales y pagadas como las 25 del presupuesto y además 140 fanegas de trigo próximamente, que se pagan de una vez, en el mes de Agosto de los respectivos años. El contrato empezará a regir desde 1.º de Julio del corriente año. Solicitudes hasta el 3 de Junio al alcalde D. Enrique Galache.

Biblioteca escogida de EL SIGLO MÉDICO

Vencidas, a costa de grandes estipendios, no pequeñas dificultades, hemos adquirido el derecho de traducción del notable

Tratado de Patología y Terapéutica comparadas

escrito por el distinguido catedrático de Medicina Veterinaria de la Universidad de Kiel

Dr. G. Schneidemühl

y de cuya traducción se ha encargado el Dr. Peña y Maya.

En breve repartiremos a nuestros suscriptores el tomo I de esta obra, que tan útil ha de serles hoy que la ciencia exige a los médicos el conocimiento de los trabajos de patología comparada.

La Biblioteca de EL SIGLO MÉDICO es la única verdaderamente económica, pues salen las obras a nuestros suscriptores por un precio verdaderamente increíble (mucho menos de la mitad del precio ordinario de ellas) y que apenas basta para cubrir las atenciones de impresión, papel, derechos editoriales y gastos de traducción. Por esta razón es sin duda la más favorecida de las muchas que después de la nuestra han aparecido y cuyo coste es excesivamente mayor que la de EL SIGLO.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

El Elixir Sáiz de Carlos es de éxito seguro en los catarros intestinales de los niños en todas sus edades. Serrano, 30, farmacia. Madrid.

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, posición nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. Frasco, 2,50 pesetas. Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41 Madrid.

EN TODAS LAS FARMACIAS KOLA BUSTO

Excelente tónico nervioso.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

TELÉFONO 552

EL SIGLO MEDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Periódico 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 Y SERRANO

PROPIETARIOS

D. Ramón Serret. — D. Carlos María Cortezo. — D. Angel Pulido.

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

Gotas Clin 5 gotas contienen
1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro.

Glóbulos Clin
1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por Glóbulo.

Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.
5 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.
CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0.10 por día corresponde á 0.025 de Hierro al minimum de oxidación y á 0.06 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.
5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 8.3

PILDORAS DEHAUT

DEL DOCTOR DE PARIS

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

LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PÍLDORAS CLIN á la Lecitina natural químicamente pura.

con Envoltura delgada de Gluten. — DOSE: 0 gr. 05 de Lecitina por cada píldora.

GRANULADO CLIN á la Lecitina natural químicamente pura.

Fácil de administrar y muy á propósito para los niños.
DOSE: 0 gr. 10 de Lecitina por cucharada de las de café.

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES HYPODÉRMICAS

á la Lecitina natural químicamente pura.
Solución estérilizada y exactamente graduada á razón de 0.05 de Lecitina por cent. cúb. Una inyección cada dos días.

INDICACIONES: NEURASTENIA, DEBILIDAD GENERAL, CANSANCIO por EXCESO de TRABAJO FÍSICO ó INTELECTUAL, RAQUITISMO, DIABETES, etc.

DOSES: ADULTOS, de 0 gr. 10 á 0 gr. 25 por día: NIÑOS, de 0 gr. 05 á 0 gr. 10 por día.

CLIN & COMAR, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 631

GARGANTA VOZ y BOCA PASTILLAS DE DETHAN

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR prescrito por los Médicos.

Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro es un auxiliar precioso en los casos de: **Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.**
102, Rue Richelieu, Paris, y en todas farmacias del extranjero.

APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aun en caso de preñez. PARIS, farmacia G. Séguin, 165, rue Saint Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y ademas las portadas e índices que se regalan á los suscriptores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravíos deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

AGUAS DE ALZOLA (Guipúzcoa).

BICARBONATADAS CÁLCICO-LITÍNICAS TERMALES

Indicaciones.—El Artrismo (Gota, Reuma, Litiasis), y sus localizaciones en los aparatos digestivo y respiratorio (Dispepsia, Asma, Bronquitis).

Especialización.—Es tradicional la fama de estas aguas en las enfermedades de las vías urinarias (Litiasis, Catarro vesical, Cistitis y Próstato-cistitis crónica.)

Itinerario.—El viaje se hace por ferrocarril hasta la estación de Alzola. La proximidad de estos baños á las hermosas playas de Deva, Motrico, Saturrarán y Ondárroa, así como á las residencias de Marquina y Loyola, proporciona á los señores concurrentes facilidad para agradables excursiones.

Servicio de hotel.—Mesa de primera con buena habitación, desde 7,50 hasta 10 pesetas.

Mesa de segunda, servida media hora después de la primera, con habitación, 5 pesetas. **Instalación balneoterápica completa.**

Temporada oficial.—De 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Médico-Director: D. Luciano Courel y Armesto.

COLLARGOLUM El Collargolo ó plata coloide de Credé es un remedio precioso en las enfermedades **asépticas** por inyecciones intravenosas ó por fricciones, bajo la forma de una pomada llamada: **Unguentum Credé.**

ITROL es una preparación argentífera para el tratamiento antiséptico de las playas, para las enfermedades de los ojos y sexuales, particularmente la **blenorragia** y las úlceras venéreas.

ACOINA La Acoina es un agente anestésico que posee una acción **más prolongada** que la Cocaína, para la Cirugía, Oftalmología y el arte dentario.

SOLVEOL antiséptico momentáneamente soluble en el agua, de reacción neutra, para lavados y la desinfección de las manos y los instrumentos.

XEROFORMO El Xeroformo sustituye con ventaja al Idoformo y no tiene olor.

DUOTAL "Heyden" y CREOSOTAL "Heyden" son los medicamentos más eficaces en la tuberculosis pulmonar, etc.

Publicaciones científicas y muestras gratuitas para los señores Médicos por

D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

Representante general de la SOCIEDAD DE PRODUCTOS QUÍMICOS DE HEYDEN, Radebeul (Alemania).

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

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

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

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

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

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

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

AGUAS DE ONTENIENTE

BICARBONATADAS CLORURADO-SÓDICAS IODURADAS

Análisis de estas aguas efectuado por el Dr. Peset, catedrático de la Universidad de Valencia.

SUBSTANCIAS FIJAS

Gramos.	Gramos.
Bicarbonato sódico..... 3,2124	Bicarbonato de litina..... 0,0044
Cloruro sódico..... 2,1729	Nitrato amónico..... 0,0001
Materia orgánica (trementina) 0,1224	Bromuro sódico.....
Silicato de sosa..... 0,1098	Ioduro cálcico..... Fuertes indicios.
Bicarbonato cálcico..... 0,0603	Cloruro cálcico.....
Cloruro magnésico..... 0,0336	Cloruro amónico.....
Bicarbonato magnésico..... 0,0457	TOTAL DE RESIDUO..... 5,8039
Ioduro sódico (1)..... 0,0120	
Sulfato cálcico..... 0,0107	
Cloruro potásico..... 0,0061	
Ioduro magnésico (1)..... 0,0054	
Bicarbonato ferroso..... 0,0044	
Carbonato manganoso..... 0,0015	
Carbonato amónico..... 0,0014	
Fosfato aluminico..... 0,0008	

(1) Los Ioduros disueltos en estas aguas, contienen 15 miligramos de Iodo puro, cantidad grande para la que se suele encontrar.

Las aguas de Mondariz sólo tienen de bicarbonato sódico 2,1713 y de cloruro sódico 0,1486. Las de Marmolejo 1,3906 de bicarbonato y 0,0655 de cloruro, y las de Villarta 0,0440 de bicarbonato de sosa.

La especialización de las AGUAS DE ONTENIENTE es la diabetes sacarina, cálculos hepáticos, neurastenia de forma gástrica, enfermedades de las vías digestivas, artritis, escrofulismo, etc.

El viaje á Onteniente se hace dirigiéndose de Madrid á Játiva, y de Játiva á Onteniente (hora y media) en ferrocarril.

Médico-director, DR. D. FRANCISCO DE P. AGUILAR Y MARTÍNEZ
Depósito en todas las capitales.

En Madrid, Espada, núm. 6

DEPÓSITO CENTRAL: ONTENIENTE

GASES

Cénts. cub.	Gramos.
Acido carbónico..... 186,8	0,3183
Nitrógeno..... 15,3	0,0192
Gas sulfhídrico.....	Indicios fugaces en el manantial.
Carburo de hidrógeno.....	
Mezcla..... 202,1	0,3375

MEDIANA DE ARAGÓN

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfatado-Sódico-Litínico-Magnésico.

MEDALLA DE ORO, PARÍS 1900

No exigen régimen, no irritan jamás, no producen náuseas, son de efecto seguro

EFICACÍSIMAS

En las dispepsias, catarros intestinales de la vagina y matriz, congestiones cerebrales, etc.

SALES DEL PILAR

BICARBONATADAS.—SÓDICAS.—LITÍNICAS

Sin rival para el estómago, riñones, intestinos.
INFALIBLE CONTRA LA OBESIDAD

Caja de 10 paquetes para 10 litros de agua, 1 peseta.

VÉNDESE EN LAS FARMACIAS Y DROGUERÍAS

Agentes generales, JOVE Y BLANC, BARCELONA

TRATADO PRÁCTICO

DE
MEDICINA CLÍNICA Y TERAPÉUTICA

DE LOS

Dres. Bernheim y Laurent.

Esta magnífica obra, que consta de seis voluminosos tomos y que tanta aceptación ha tenido en el mundo médico, se vende al precio de 50 pesetas en rústica y 60 encuadernada, en la Administración de este periódico, Magdalena, 36, 2.º

La MARGARITA

EN LOECHES

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

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

La Salud á domicilio

En el último año se han vendido

Más de 2.000.000 de purgas

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

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

PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTO

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID

PUERTA DE LSOL, 5

BARCELONA

ASALTO, 52

Airol ROCHE

Reconocido como el mejor sustituto del Iodoformo.

Producto especial para los

Ulcus cruris (chancro blando)
Ulcus molle (idem duro).
Quemaduras.

GONORREA

(Doctor Martin Friedländer)

Aerzte Zeitung, 1900.

Núm. 23.

Thiocol ROCHE

Único producto de Guayacol soluble en el agua, inodoro, inofensivo, no es irritante, fácilmente asimilable.

Específico

contra la TISIS

Dosis de una vez: 0,3 — 1,0 gr.

Dosis diaria: 2,5 gr.

Sirolina

Jarabe de naranja con Thiocol; conservación ilimitada; buen gusto. Indicado en el primer grado de la

TISIS — BRONQUITIS TOS FERINA

Dosis diaria: Adultos, 3 — 4 cucharaditas de las de café. Niños, 1 — 2 idem.

Sólo se vende en botes originales de 150 gr. aproximadamente. Precio, 5,50 ptas.

Asterol ROCHE

Preparado de mercurio soluble en el agua.

No precipita la albúmina, no es irritante, no ataca los instrumentos.

(Probado en la Clínica del Prof. Dr. Kocher, Berna.)

Tabletas Asterol, Roche

(De 2 gr. para 1/2 litro).

Tubito con 6 Pts. 1

con 12, 1'80

Únicos fabricantes:

F. HOFFMANN.-LA ROCHE & C.ª, Basilea (Suiza)

Depositarlos para España: Alfredo Riera é Hijos, Barcelona.)

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



se **COMBATEN** con **ÉXITO**
por medio de las

**SALES DE LITINA
EFFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato,
Glicerofosfato, Bromhidrato).

Superior á todos los demás
disolventes del ácido úrico,
por su acción curativa, aún
sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE**
que de él se desprende, al
combinarse molecularmente
con la Litina, asegura su
eficacia.

*ESPECIFICAR el Nombre
"LE PERDRIEL" para evitar
su sustitución por similares
ineficaces, impuros ó mal
dosificados.*

LE PERDRIEL Y C^a, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

AMPOLLAS

BOISSY

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

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

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

Ampollas Boissy con ETER
ATAQUES DE 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**

JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO
enteramente libre de ioduros, cloruros y bromatos, exactamente dosado á *1 gr. por cuchara de sopa.*

JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO
contiene exactamente *1 gr. de sal químicamente puro por cuchara de sopa.*

JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO
contiene exactamente *1 gr. de sal completamente libre de Bario por cuchara de sopa.*

JARABE LAROZE POLIBROMURADO
(POTASIO, SODIO, AMONIO)
Una cuchara de sopa del jarabe contiene exactamente *3 gr. de Bromuros.*

JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS
contra todos los accidentes nerviosos de la digestión. Dos ó tres cucharadas de sopa por día.

Indicaciones Terapéuticas : **Épilepsia, Histeria, Nevrosis, Enfermedades Nerviosas.**

CASA LAROZE, 2, rue des Lions-Saint-Paul, Paris.
ROHAIS y C^{ia}, Farmacéuticos de 1.^a clase, ex-interno de los Hospitales de Paris.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 9 bis, Rue Lacaze, PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

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

MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA

Vértigos.
Aturdimientos.
Calambres de estómago.
Vómitos nerviosos.

Histeria.
Espasmos — Síncopes.
Convulsiones.
Cólicos hepáticos.

PERLAS de ÉTER CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO
APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata EN EL ESTÓMAGO. — Eficacia segura.
Dosificación rigurosa: 5 gotas de éter por perla.
DOSIS: de 4 á 10 perlas por día.

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE (A. Champigny & Co), 19, rue Jacob, PARIS.

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre. — 4 v. al día por día. — Envío gratis del folleto Paris 14, r. Beauregard-Arta

EPILEPSIA

Las GRAGEAS GELINEAU han venido á ser el remedio por excelencia de todas las ENFERMEDADES NERVIOSAS Y CONVULSIONES, especialmente la EPILEPSIA (Unión Medical).

LAS GRAGEAS GELINEAU triunfan en LA HISTERIA, LA NERVIOSIDAD FEMENINA, LOS TRASTORNOS, PSICO SENSORIALES DE LA EDAD CRITICA (Dr P. VERNON).

INSOMNIO

Cada vez que haya que producir un SUEÑO REPARADOR, en todos los casos de INSOMNIO, para combatir la HISTERIA, la NERVIOSIDAD, las CONVULSIONES, las NEURALGIAS, para calmar el DELIRIO deberá usarse **EL JARABE GELINEAU**.

JABON QUIRURGICO LESOUR (ANTISÉPTICO ENERGICO)

Es indispensable al CIRUJANO — al MÉDICO — á las COMDARONAS.

J. MOUSNIER, 30, rue Houdan, SCHAUX (Seine) FRANCIA.
En PARIS, 1, rue des Tournelles.

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

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

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

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRECIUEUSE

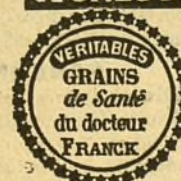
Bilis, Cálculos hepáticos, ictericia, Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D. FRANK



(Fórmula del Codex Francés, nº 608)

ALOES y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los PURGANTES

MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS

Este rótulo, impreso en 4 colores,

es la Marca de los Verdaderos.

Paris, Farmacia LEROY, Y PRINCIPALES FARMACIAS.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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



Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea.

REGALADO, 2, VALLADOLID
Medalla de oro en la Exposición de Barcelona

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

MEDICACIÓN CACODÍLICA

Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa químicamente puro.—Cada gránulo contiene 0,01 gramos de cacodilato de sosa y 0,02 gramos de pepsina pura.—Corresponden iguales cantidades de medicamentos para cada 5 gotas. Estos preparados se indican en las enfermedades de la piel, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etc., siendo sus resultados sorprendentes.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

Grajeas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa, kola, coca y glicerofosfato de cal.—Reconstituyente general del sistema nervioso. Alimento reparador muy indicado en las neurastenias, fosfaturias, cefalalgias, neuralgias, herpes, etc. Cada grajea contiene 0,005 gramos de cacodilato de sosa; 0,03 gramos de extracto de kola; 0,04 gramos de extracto de coca, y 0,12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco, 3 pesetas.

Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZA al cacodilato de hierro.—Cada gránulo contienen, 0,01 gramos de cacodilato de hierro químicamente puro y 0,02 gramos de pepsina pura.—Iguales cantidades de medicamentos corresponden para cada 5 gotas. Estos preparados se indican como muy eficaces para la clorosis, anemia, escrófula, y como reconstituyentes en general.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

Inyecciones hipodérmicas PIZA al cacodilato de sosa y al cacodilato de hierro.—Soluciones perfectamente esterilizadas y graduadas á la dosis de 0,05 gramos de Cacodilato de sosa y cacodilato de hierro, respectivamente por centímetro cúbico, cantidad que precisa para cada inyección.—Caja de 14 tubos 4,50 pesetas.

Grajeas pépsicas de lecitina y glicerofosfato de sosa.—Medicamento de inmejorables resultados en los estados de postración y fuerte debilidad. Contiene cada grajea 0,05 gramos de lecitina pura de huevo, 0,05 gramos de glicerofosfato de sosa y 0,03 gramos de pepsina pura.—Precio de cada frasco, 4 pesetas.

PARA INHALACIONES

Yoduro de etilo en tubos. Indispensable medicamento para combatir con eficacia los accesos asmáticos, cardíacos y laríngeos.—Caja, 3,50 pesetas.

Nitrato de amilo en tubos. Muy recomendadas sus inhalaciones en la epilepsia, cefalalgia, etc.—Caja, 3,50 pesetas.

Por 0,50 ptas. más del valor de cada frasco ó caja se remiten por correo certificado Farmacia del Dr. PIZA.—Plaza del Pino, 6, Barcelona.

SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHÉNAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.

Esta solución se emplea con gran éxito en las enfermedades constitutivas, neurastenia, convalecencias, tuberculosos en todas sus formas, enfermedades de la piel, sífilis secundaria y terciaria, etc., etc.

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhénal.

DOSIS: Doce á treinta gotas al día tomadas de una vez en la comida durante siete días, suspendiendo el tratamiento cuatro ó cinco días, para continuar luego otra vez en la misma forma.

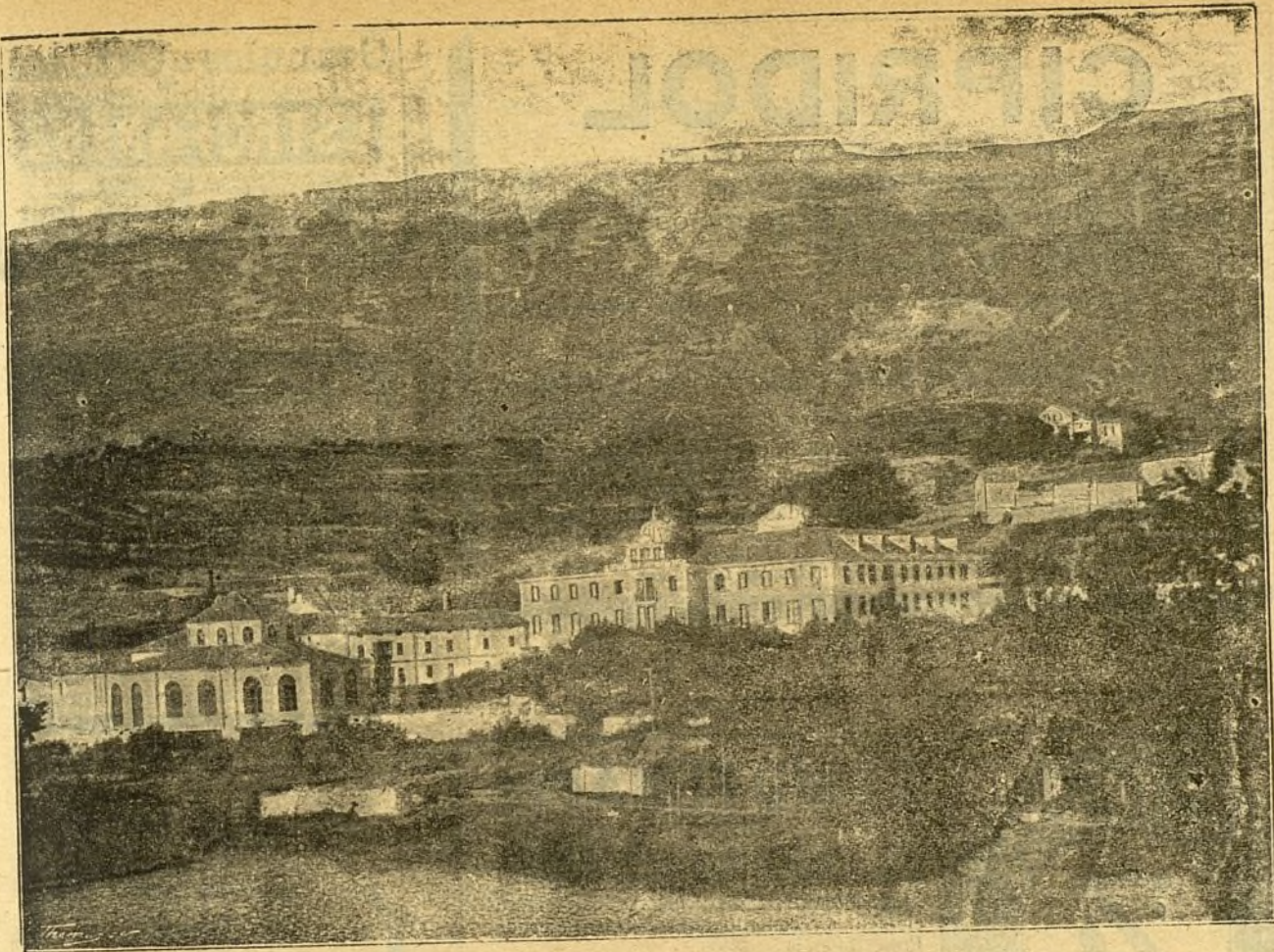
De venta en las principales farmacias y en casa del autor, Ferrás, 1 y 3.—MADRID

VINO PINEDO DE KOLA COMPUETO
TONICO NUTRITIVO
(Kola, Coca, Guarana, Cacao y Fósforo asimilable)
Cura la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atonía intestinal, etc. Indispensable á las señoras durante el embarazo y á los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos.—Sin rival para los niños y ancianos.
BILBAO
FARMACIA DE PINEDO É HIJOS
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.
Pídase en todas las farmacias y droguerías.

LA VIRUELA Y LA VACUNACION
POR
D. EDUARDO CASTAÑER
Cartel de propaganda contra la viruela y para fomentar la vacunación, combatiendo las preocupaciones populares ilustrado con grabados.
Todo médico debe tenerlo en su despacho y favorecer su circulación en el sitio en que resida.
Tamaño del cartel: 1 metro de alto por 65 centímetros de ancho.
Precio: 1 peseta en papel grueso y 2 pesetas forrado en tela y con listones, en Madrid. Para provincias: 1,30 en papel y 2,30 en tela, para recibirlo certificado por correo.
Los pedidos al autor: Jorge Juan, 34, 1.º izquierda, Madrid.
Advertencia.—De enviar el importe en sellos, procúrese que éstos sean de franqueo de 15 céntimos.

ATLAS Y COMPENDIO
para la enseñanza del
MECANISMO DEL PARTO
Y DE LAS
OPERACIONES TOCOLÓGICAS
Precio en toda España: 10 ptas
Magdalena, 36, 2.º

ATLAS Y COMPENDIO
para la enseñanza del
MECANISMO DEL PARTO
Y DE LAS
OPERACIONES TOCOLÓGICAS
Precio en toda España: 10 ptas
Magdalena, 36, 2.º



Vista del Balneario de Zuazo (Álava).

Gran Balneario de Zuazo (Álava).

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

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

La Dirección facultativa está á cargo del Dr. D. Fortunato Escibano, médico-director de Baños por oposición. El servicio de la fonda está á cargo de un personal competentísimo y sus precios al alcance de todas las fortunas.

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

Temporada oficial: Del 15 de Junio al 15 de Septiembre.

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

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

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

Establecimiento para la curación de las Enfermedades de los Pulmones.

SCHATZALP-DAVOS

{ 1.865 metros sobre el mar.
{ 300 metros sobre la ciudad de Davos.

Con ferrocarril que conduce á Davos.

Instalaciones higiénicas modernas. Toda clase de comodidades. Precio de la pensión, incluyendo las visitas médicas, 10 marcos diarios.—Se remiten prospectos gratis.

MÉDICOS ACTUALES: Dr. Lucius Spengler y Dr. E. Neumann.

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

PRECIO EN TODA ESPAÑA: 10 PTAS
Magdalena, 36, 2.º

CIPRIDOL

D^r CHAPELLE

(Aceite Bi-yodurado al 100°)

ESTE PRODUCTO SE PRESENTA BAJO DOS FORMAS:

1° Capsulas de Cipridol,

para la medicación por la vía estomacal.

(2 miligramos de bi-yoduro de hidrargiro por cápsula);

2° Inyecciones intramusculares de Cipridol.

Especialmente recomendado para el tratamiento de la Sífilis este nuevo producto, preparado en frío, con un escipiente neutro rigurosamente aséptico, se conserva de manera indefinida sin depósito. Su gran poder antiséptico puede utilizarse contra todas las afecciones de origen microbiano ó parasitario.

PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las farmacias.

Gránulos de Catillon

À 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE

ESTROFANTUS

4 por día, producen una diuresis p. outa, r. u
man el corazon debilitado, hacen desaparecer
ASISTOLIA. DISPNEA OPRESION, EDEMA
uede continuarse su uso sin inconveniente.
V. Bol de la Academia de Medicina 1889.
Exijase la Firma. — Paris. 3, Boule S^t-Martin.

ENFERMEDADES DEL

ESTOMAGO

PASTILLAS y POLVOS

PATERSON

con BISMUTHO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones laboriosas, Acedias, Vómitos, 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



ZÔMOTERAPIA

EL ZÔMOL PLASMA MUSCULAR

(Jugo de carne desecado)
PREPARADO EN FRIO, encierra los preciosos elementos reconstituyentes de la carne cruda. Prescrito en la

TUBERCULOSIS, la NEURASTENIA,
la CLOROSIS, la ANEMIA,
la CONVALESCENCIA, etc.

Tres cucharaditas de café de Zômol representan
EL JUGO DE 200 GRAMOS DE CARNE CRUDA.

PARIS, 8, rue Vivienne y en todas las Farmacias.

POBREZA DE LA

SANGRE

VINO DE BELLINI

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrífugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofulosas, Fiebres, Nevroses, Palidez 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

• YINO DE PEPTONA • De CHAPOTEAUT

De gusto muy agradable, se receta después de las comidas en dosis de 1 á 2 copas de Burdeos. — Dosificación: 10 gramos de carne de vaca digerida por la pepsina por copa de Burdeos.

La Peptona Chapoteaut se emplea desde hace siete años, a causa de su pureza, en el Instituto Pasteur y los Laboratorios de Fisiología de Berlin, Viena y San Petersburgo para la cultura de los organismos microscópicos. — Se nutre con ella á los enfermos de gravedad sin ningún otro alimento.

PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, París
de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.