



EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: La oftalmología en España. = **SECCION DE MADRID:** Tratamiento de la uretritis de la mujer. — Discurso preliminar á la presentación de 150 preparaciones de Histología topográfica de oído externo y medio. — Rehabilitación de la sangría. = **SECCION PROFESIONAL:** Carácter de una epidemia padecida en Velilla de Medinaceli. = **PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Trastornos urinarios en la apendicitis. — II. Ulceraciones de los carrillos. — III Tratamiento de las neuralgias de origen dentario. — IV. Procedimiento perfeccionado de anestesia cocainica de la membrana del tímpano. — V. Lumbago y reumatismo espinal. = **NOTAS CLINICAS INGLESA.** — **VARIEDADES:** La oftalmología en España. **SECCION OFICIAL:** Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes. = **GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid. = **CRONICA** = **VACANTES.** = **ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

La oftalmología en España.

Reproducimos con verdadero gusto, en otra sección de este número, un artículo del Dr. D. Emilio Alvarado, de Valladolid, que nos ha remitido el autor, y que es una gallarda respuesta á noticias tan desfavorables cuanto injustas publicadas en Revistas extranjeras acerca de la ceguera en España y el estado de la ciencia y práctica de la oftalmología en nuestro país, noticias que revelan una vez más la facilidad y ligereza con que los extranjeros han creído poder juzgar siempre cuanto se refiere á nuestra desdichada nación.

Avergüenza mucho leer lo que con acierto digno de aplauso rebate el distinguido oculista Sr. Alvarado, y denuncia lo necesario que es se repitan con frecuencia, y á favor de españoles, distinciones tan honrosas como la hecha al Dr. Cajal por el Congreso internacional de Medicina último, para que se vayan convenciendo los profesores todos de los demás pueblos de que, para juzgar los hombres y los frutos de este nuestro, no bastan unas cuantas inconveniencias despreciativas, ó algunas chirigotas más ó menos cómicas, sino que hay necesidad, si se ha de proceder con buena fe, de mirar con más circunspección y respeto el asunto, y juzgar con más conocimiento de datos.

La oftalmología en España, tan ligeramente juzgada por Hirschberg, Camuset, Vignes, puede rivalizar dignamente con la del extranjero, donde más adelantada se halle, y de no incurrir en censurables ofensas, no cabe negarla lo que tan elocuentemente exhibe al primero que desee conocerla.

España ha realizado un cambio muy notable en su manera de ser profesional y científica durante los cuatro últimos lustros, y esperamos que no tardará muchos en figurar dignamente al lado de los

pueblos que producen más y con más seriedad. Ciertamente es que el Estado no ayuda mucho al progreso de los laboratorios y al fomento de la enseñanza, pero el impulso de los tiempos y de los demás países mueve con tanta fuerza, influye tanto sobre corporaciones y sobre individuos, que no hay otro remedio sino trabajar y producir.

La abundancia cada día mayor de nuestros hospitales, la emulación de algunos sabios, aunque pocos, las múltiples instituciones docentes que se crean, el espíritu apostólico de algunos escogidos como el Dr. Rubio, por ejemplo, van realizando una obra lenta, pero eficaz, y gracias á ella se transforma la educación general y se realiza el progreso.

Poco es lo que hay, pero este poco se nos debe reconocer y acreditar.

DÉCIO CARLÁN.

Madrid, 26 de Agosto de 1900.

TRATAMIENTO DE LA URETRITIS DE LA MUJER

Por el Dr. ALEJANDRO SETTIER.

EL ICTIOL

El descubrimiento del ictiol se debe á Schrotter, quien en 1882 lo extrajo de una roca bituminada sulfurosa encontrada en el Tirol, compuesta de pescados fósiles, la cual fué tratada por el ácido sulfúrico y por una base, la potasa, la sosa ó el amoníaco.

Según Saumann y Schorhken, la composición del ictiosulfuro de sosa es la siguiente:

| | |
|--------------------|-------|
| Carbono. | 55,05 |
| Hidrógeno. | 6,06 |
| Azufre. | 15,27 |
| Sodio. | 7,78 |
| Oxígeno. | 15,85 |

El ictiol es el ictiosulfuro de amoníaco. Tiene la consistencia del alquitrán vegetal; su sabor y su olor son desagradables, que pueden ser disimulados añadiendo unas gotas de una disolución alcohólica de coumarina y vainilla en partes iguales.

Aplicado localmente, ó usado en inyecciones hipodérmicas, no produce ninguna reacción inflamatoria. Tomado al interior, suele producir vómitos y otros trastornos gástricos.

No tiene acción tóxica. Baumann y Schotten lo han administrado á los perros á la dosis de 8 y 10 gramos sin haber observado ningún síntoma tóxico. Á la dosis de 12 á 20 gramos ha producido diarrea abundante. Damiens lo ha administrado en inyecciones subcutáneas á altas dosis, y no ha observado tampoco fenómenos tóxicos.

Localmente, en inyecciones subcutáneas, produce efectos analgésicos, haciendo desaparecer el dolor muy

pronto. Tiene también la propiedad de disminuir la vascularización de una manera bastante intensa.

Jadassohn ha observado que el ictiol, aplicado sobre las mucosas, produce la descamación epitelial, y en las secreciones de estas mismas mucosas se encuentran un gran número de células descamadas.

Felix publicó en 1888 un estudio de las propiedades antisépticas del ictiol, que son tan grandes como lo son sus efectos vasoconstrictores y analgésicos (1).

Fessler, haciendo estos mismos estudios, ha visto que una disolución concentrada de ictiol produce la muerte de los estreptococos en los cultivos, y que una disolución débil impide el desarrollo de los mismos estreptococos.

Latteau, con una disolución de ictiol al 3 ó al 4 por 100, ha podido matar el gonococo, el estreptococo piógeno y el estreptococo erisipelatoso. Igualmente, para esterilizar los cultivos de estafilococo, ha bastado emplear disoluciones del 6 al 7 por 100 de ictiol (2).

De los experimentos de Jadassohn resulta que las disoluciones de ictiol al 1 por 100 hacen desaparecer el gonococo con más rapidez que con todos los demás antisépticos, tales como la resorcina, el permanganato de potasa, etc., siendo, según el mencionado autor, el ideal para curar la blenorragia (3).

Los experimentos de Colombini dan por resultado que con una disolución al 3 por 100 de ictiol se puede retardar el cultivo del gonococo, y con una disolución al 20 por 100 se impide completamente el mencionado cultivo.

Su acción es la misma para el estafilococo blanco y aureo, cuyo cultivo se detiene con una disolución al 4 por 100 (4).

Abel asegura que el ictiol tiene poca acción sobre el estafilococo, y que, por el contrario, basta una disolución de 1 por 200 para destruir el estafilococo de la erisipela (5).

El empleo del ictiol en Terapéutica es casi de la misma época que su descubrimiento. Unna, en 1883, empleó ya esta sustancia en las enfermedades de la piel, usando al exterior la disolución, la pasta ó el jabón en proporción del 10 al 20 por 100. Al interior empleó la dosis de 75 á 80 centigramos en las veinticuatro horas. Con estas preparaciones trataba el acné rosáceo ó indurado, el eczema, el liquen, los eritemas, etcétera (6).

Kussner, Kopp, Schweninger, Eliot, Jackson, Mac Lean, Brocq y otros muchos dermatólogos de Alemania, Inglaterra, Norte-América y de aquí de Francia, siguieron el ejemplo del médico hamburgués, generalizándose bastante el uso del ictiol en las enfermedades de la piel.

Nussbaum, Akerman, Schweninger y Sehmman han sido los primeros que han empleado esta sustancia en el reumatismo.

Fessler, Juhel-Renoy y Vichpolsky la han usado por primera vez en la erisipela, diciendo el último de estos clínicos que el ictiol era el remedio específico contra esta afección (1).

Scarpa lo ha empleado contra la tuberculosis, habiendo observado que la expectoración se hacía menos abundante y que disminuía la dispepsia.

Freund, Reitmann, Schoenauer, Niemirowsky y Pollaco Rumno han sido los introductores del ictiol en Ginecología, administrando el primero píldoras de 5 ó 6 centigramos al interior y usando tapones de glicerina ictiolada en la vagina, para el catarro vaginal y la endometritis del cuerpo y del cuello (2). Reitmann y Schoenauer aplicaron tapones vaginales en los casos de metritis, salpingitis y ovaritis (3). Bloch ha usado, en vez de tapones, aplicaciones con un pincel de una disolución al 10 por 100 (4). Niemirowsky ha usado tapones de glicerina é ictiol al 10 por 100 (5). Pollaco Rumno ha usado el ictiol en las ulceraciones del cuello y en las endometritis (6).

La primera vez, que yo sepa, que el ictiol ha sido empleado en las enfermedades génito-urinarias, lo ha sido por Zuelzer en 1886, en un caso de cistitis y blenorragia.

En 1891, Koster ha tratado tres blenorragias en el hombre, haciendo inyecciones de ictiol al 1 por 100 repetidas tres veces al día y ha visto cesar muy pronto el flujo. En la mujer ha empleado lavados con la misma disolución al 1 por 100.

Colombini, en 1893, ha publicado los resultados del uso del ictiol en 80 casos de blenorragia, de los que en 7 no ha obtenido el éxito que buscaba. En estos 80 casos había 30 mujeres, y todas ellas han curado (7).

Jadassohn emplea disoluciones de ictiol al 10 por 100 en la uretritis de la mujer, y ha conseguido tan buenos resultados, que dice haber llegado al tratamiento ideal de la blenorragia (8).

Balzer y Cánova emplean en el Hospital Ricord lavados con una disolución de ictiol al 1 ó 2 por 100, tanto en la blenorragia del hombre como en la de la mujer.

En el Congreso Internacional de Ciencias Médicas de Roma de 1894, ha leído Jullien una comunicación, en la que ha expuesto los resultados obtenidos en la uretritis de la mujer, empleando tapones de ictiol, demostrando, por medio de estadística, los buenos resultados obtenidos en su servicio de San Lázaro, de París.

El procedimiento de Jullien consiste en introducir el ictiol en la uretra de la mujer por medio de un vástago metálico, de la manera que voy á describir.

El vástago empleado tiene 30 centímetros de longitud, su forma es recta, y en uno de los extremos es más

- (1) Felix, *Archives de Médecine et de Chirurgie de Bruxelles*, 1888.
- (2) Latteau, *Société de Médecine pratique*, 1892.
- (3) Jadassohn, *Deutsche med. Woch.*, 1892.
- (4) Colombini, *Giornale italiano delle malattie veneree*, 1893.
- (5) Abel, *Centralblatt für Bakt.*, 1893.
- (6) Unna, *Hamburg*, 1886.

- (1) Vichpolsky, *Voienno-meditsinski journal*, 1893.
- (2) Freund, *Berlin. Klin. Wochens.*, 1884.
- (3) Wiener *Klin. Wochens.*, 1890.
- (4) Bloch, *Wiener med. Wochens.*, 1890.
- (5) Niemirowsky, *Internat. Klin. Rundschau*, 1892.
- (6) Pollaco Rumno, *Annali di ostetricia e ginecologia*, 1892.
- (7) Colombini, *Giornale italiano delle malattie veneree*, 1893.
- (8) Jadassohn, *Deutsche med. Wochens.*, 1892.

delgado en una extensión de 10 centímetros. La parte gruesa es lisa, y la delgada está erizada de asperezas que permiten que á ella se adhiera la uata que ha de ser introducida en la uretra.

Para hacer la cura se coloca á la mujer en la posición propia para ser reconocida por el espéculum. Se introduce un dedo en la vagina y se dirige la yema hacia arriba, ejerciendo con ella presión sobre la parte profunda de la uretra y retirando el dedo poco á poco, con lo que se consigue extraer el pus que hay en el conducto. Se lava la vulva y la vagina con un líquido antiséptico y se prepara el vástago metálico, que también puede estarlo previamente. Para ello se cubre de uata la parte delgada y rugosa, y se sumerge en la siguiente preparación:

Glicerina 5 gramos.
Ictiol 1 —

Se toma el vástago con la mano derecha como si fuera un portaplumas, se colocan los dedos pulgar é índice en la punta, y se introduce en la uretra como si fuera una sonda, mientras que con los dedos de la mano izquierda se separan los labios.

Si hay alguna pequeña dificultad y el vástago no penetra con libertad, se le da un ligero movimiento de descenso, y de esta manera penetra bien. Cuando haya sido introducido unos 6 ó 7 centímetros, se ejerce una fuerte presión sobre el contorno de la pared de la uretra, para que la glicerina ictiolada se ponga perfectamente en contacto con toda la mucosa, y después se retira el vástago, sosteniendo la uata en la abertura del meato, para que ésta quede introducida en la uretra.

Hecho esto, se introduce en la vagina un tapón bien empapado con la misma glicerina ictiolada.

Esta aplicación del ictiol no es nada dolorosa, habiendo solamente en algunos casos una ligera picazón que desaparece á los pocos minutos.

Según Jullien (1), cuando la blenorragia evoluciona de una manera dolorosa y con síntomas inflamatorios muy manifiestos, y al mismo tiempo hay inflamación del útero y fenómenos evidentes de salpingitis, el ictiol, por sus propiedades analgésicas y resolutivas, ejerce una marcada influencia sobre estos síntomas, que hace desaparecer muy pronto, sustituyendo con ventaja á los analgésicos y emolientes usados en estos casos, de manera que no hay que esperar para emplear el tratamiento contra la uretritis á que hayan desaparecido los síntomas mencionados, como sucede con otros muchos antisépticos usados contra esta enfermedad.

En las blenorragias que van acompañadas de una notable congestión de los órganos del bacinete, el ictiol tiene grandes ventajas, pues aplicado en inyecciones ó en tapones en la vagina, produce una disminución del volumen de los numerosos vasos del aparato genital, regularizando la circulación, que se manifiesta por la desaparición de la sensación de calor.

(1) Alexandre Chaix, *Traitement de l'urétrite blennorrhagique chez la femme par les tiges d'ichthyol*, Paris, 1896.

EL AIROL

El airoi es un antiséptico que ha sido descubierto por Ludy el año 1894. Es un polvó verde grisáceo, muy fino, sin olor ni sabor, insoluble en agua, alcohol y éter, soluble en una lejía de sosa y en los ácidos minerales diluidos; puesto en contacto con el agua, se descompone. Es una combinación bismútica de dos componentes negativos, que son el iodo y el ácido yálico.

Los primeros experimentos de laboratorio han sido hechos por Haegler en 1895 (1), inyectándolo en conejillos de Indias y haciendo cultivos microbianos, á los que añadía airoi y otros muchos antisépticos, habiéndose comprobado la potencia antibacilar que tiene esta sustancia.

En los seis años que van transcurridos desde el descubrimiento del airoi, ha sido ya ensayado en gran número de enfermedades de todos los aparatos. Muchos clínicos lo emplean siempre con toda clase de operaciones en vez del iodoformo, pues á su acción antiséptica reúne la de ser inodoro. Se usa también contra las enfermedades de los ojos, contra las afecciones de la piel, en las afecciones de la mujer, en las de los intestinos, etc.

Rauch (2) ha sido quien ha aplicado por primera vez el airoi en el tratamiento de los chancros.

Leguen (3) ha introducido esta sustancia en la terapéutica de la uretritis blenorragica. Como el airoi es insoluble en los disolventes ordinarios, y, además, como ya hemos dicho, se descompone poniéndole en contacto del agua, Leguen lo ha utilizado mezclándolo con glicerina y con una corta cantidad de agua en la proporción siguiente:

Airoi 2 gramos.
Glicerina 10 —
Agua destilada 10 —

Esta mezcla se usa en inyecciones, después de haber lavado la uretra con una disolución de ácido bórico al 4 por 100.

Puede también usarse el airoi en tapones, lo mismo que se emplea el ictiol, de la manera que hemos estudiado anteriormente.

Los resultados que hasta hoy ha dado el airoi, son muy favorables, desapareciendo muy pronto la supuración abundante propia del periodo agudo, y no tardando mucho en desaparecer los gonococos.

ACIDO PICRICO

En época muy reciente, el ácido picrico ha comenzado á ser empleado contra la uretritis, siendo los trabajos más notables, los hechos por Scatolari (4) y después por Antonelli (5).

Se hacen inyecciones de medio litro de una disolución del 2 al 5 por 100, que ha de estar bien filtrada,

(1) Haegler, *Correspond. für Schweizer Aerzte*, 1895.

(2) Rauch, Basilea, 1895.

(3) T. Leguen et L. Levy, *Presse médicale*, 7 Noviembre 1896.

(4) Scatolari, *Prima centurie de gonococco con l'acido picrico*, Milano, 1898.

(5) F. Antonelli, *L'acido picrico nello cura della blennorrhagia acuta*, *Gazzeta degli ospedali e delle cliniche*, 1899, núm. 100.

para evitar que pasen por la uretra cristales de ácido pírico. Las inyecciones se hacen con una cánula de Majocchi que tenga una presión de un metro y medio, repitiéndolas tres veces al día.

Como término medio, del tercero al cuarto día se produce una gran descamación del epitelio, de células mononucleadas, del plano superficial y de alguna que otra, aunque pocas, células de plano medio. Sólo en dos casos graves se han encontrado celulitis ovaladas ó poliédricas del plano profundo. Todas estas células están cargadas de gonococos. Poco á poco, desapareciendo estas células, va desapareciendo con ellas la enfermedad. La curación se obtiene, como término medio, de los cuatro á los treinta días.

Según Scatolari, los buenos resultados que se obtiene con el ácido pírico, son debidos á la propiedad que tiene este cuerpo, de que penetra con mucha facilidad é infiltra completamente los leucocitos.

Antonelli, sin tener la pretensión de que esta sustancia es el antigonococo ideal, dice que es un remedio que está llamado á prestar grandes servicios, gracias á su baratura, á su inalterabilidad y á la facilidad con que se prepara.

Paris, 1900.

DISCURSO PRELIMINAR

Á LA PRESENTACIÓN DE 150 PREPARACIONES DE HISTOLOGÍA TOPOGRÁFICA DE OÍDO EXTERNO Y MEDIO

Por el Dr. FORNS

SEÑORES CONGRESISTAS:

El estudio de la Anatomía macro y microscópica es uno de los pocos que puede abordar con provecho quien desee adquirir sólida educación médica, aunque posea muy escasos medios de fortuna, siempre y cuando resida en un gran centro que, como Madrid, ofrezca número sobrado de cadáveres de los que puede disponerse, durante gran parte del año, porque siendo escasísimos los que se dedican á estos trabajos, es seguro hallar cadáveres, bien por el desinteresado y benévolo apoyo que suelen dispensar á los hombres laboriosos los más encompetados clínicos nosocomiales, ora por el expeditivo procedimiento de relacionarse con los mozos de la sala de disección ó de autopsias, que pésimamente retribuidos por su antipático trabajo, suelen facilitar la primera materia de estudio á poco coste.

Que lo que os digo es cierto, puede asegurároslo por personal experiencia. Precisamente, al comenzar mis estudios especiales no anduve holgado de dinero, pero siempre de cadáveres que me proporcionaba por uno y otro procedimiento.

Al principio me dediqué á escudriñar el temporal por fuera y por dentro, y no cedí en mi empeño hasta que, vista y estudiada la colección de temporales que legó á su sobrino D. Francisco, el sabio osteófilo D. Marcos Viñals, procuréme copias de todas las mejores preparaciones, que me invirtieron muchísimo tiempo. Alguna vez declaréme en quiebra por falta de huesos secos, y no tuve más remedio que interrumpir aquella árida tarea, y esto me obligó á multiplicar mis cuidados en salvar cada preparación, lo que conseguí tan pronto como fui aprendiendo el manejo de la sierra y el buril. Aprendizaje este que, aun llevado con el mayor cuidado, obliga á frecuentes descansos involuntarios, por inutilizarse

uno las manos al más leve descuido. Al cabo de algún tiempo no me satisfacían estas preparaciones por ser copiadas, y entonces comencé á estudiar é imaginar otras nuevas, afortunadas las menos, muy medianas otras, pero que en conjunto me servían para mi objeto, que era saberme por propia experiencia todo el temporal y sus variables modificaciones individuales.

Una vez conseguí coleccionar unas cuantas preparaciones, que conservo, en donde puede verse todo lo que D. Marcos dice y yo he consignado en distintos escritos y discursos orales; convertílas en núcleo de mi pequeño museo particular, procurando desde entonces educarme en la disección de las partes blandas del oído externo, medio é interno, en cuya labor invertí algunos años, y llegué hace dos á darme el gustazo de presentar en mi curso de la Facultad de Medicina demostraciones prácticas, desde la anatomía burda de la oreja hasta la más delicada rama del plexo de Jacobson, cuidadosamente preparadas por mí.

No obtuve de este trabajo otro premio que la propia satisfacción y el haber aumentado mi museo, debiendo declarar que, á pesar de este interés mío en hacer ver todo lo que decía, y en apoyar mi torpe palabra con la presentación de los cuadros murales que conocéis, no pude conseguir más que ocho oyentes una sola vez, y en alguna ocasión encontréme en la cátedra sólo á mi practicante del Colegio Nacional de Sordo-mudos..., *alumno de Farmacia*.

Llegado á este punto, ya no pude por menos que emprender el estudio histológico normal y patológico del oído, estudiando, en un principio, las técnicas especiales, haciendo preparaciones de una y otra cosa sin orden preestablecido; porque para adelantar algo hay que hacer mucho, y no todo resulta utilizable ni demostrativo, *máxime* cuando uno trabaja sin dirección inteligente, como á mí me ocurrió en toda esta peregrinación.

Y una vez visto de primera intención casi todo el oído, y coleccionadas preparaciones histológicas de infinidad de detalles, según acostumbra los que hacen estos trabajos, se me ha ocurrido la idea de hacer preparaciones de conjunto que, aunque mucho más difíciles y entretenidas, pueden servir para que en su día publique un tratado de *Histología topográfica del oído*, desde el punto de vista de sus aplicaciones médico-quirúrgicas, como no conozco ninguno el día de la fecha, y creo llegada la necesidad de su publicación.

Como muestra de este último trabajo, os presento estos tres volúmenes, de 50 preparaciones cada uno, según el modelo que veis, en forma de libro, que llevo adoptado para mi colección especial.

En el primero veréis cortes completos de oreja y conducto auditivo externo, en junto, transversales, unos en plano vertical y otros en el horizontal. Otros cortes del conducto auditivo perpendiculares á su eje, es decir, antero-posteriores, comprendiendo los tejidos vecinos para estudiar las relaciones de aquél con los de los órganos periauriculares. El tamaño de algunas preparaciones excede al de los cubre-objetos de 32 milímetros de longitud, que son los más grandes que he encontrado á la venta en Madrid, y que hanme obligado á servirme de dos cubre-objetos, produciendo el mal efecto estético que observaréis en alguna de mis preparaciones.

Los otros dos volúmenes contienen 100 preparaciones de oído medio, obtenidas de huesos frescos decalcificados, donde podréis ver real y verdadero todo lo diseñado en los mejores y más recientes tratados, incluso las últimas interesantes obras de Politzer, y estudiar con una claridad admirable la contextura íntima de la mucosa de la caja desde la parte más anterior del compartimento tubárico, en un plano que

pasa tangencialmente por delante de la cápsula coclear hasta la región antro-mastoidea, con sus relaciones periósticas, musculares y de las demás partes blandas, exceptuada la piel.

Todas estas preparaciones son cortes transversales de la caja, y como es de suponer, para su mejor utilidad están teñidos por infinidad de procedimientos, á fin de que esta misma diversidad facilite el examen de cada detalle histológico.

La publicación de trabajos parciales sobre histología otológica me ha preocupado muchas veces, y he de declararos que, á pesar de disponer de mi Revista, no he intentado llevarla á término por mi deseo de hacer las cosas bien. Puesto que ó he de superar á todo lo editado hasta el día de hoy, ó quedarán á perpetuidad mis trabajos encerrados en un estante de mi biblioteca, y para lo primero no he ganado bastante dinero todavía.

Descorazonado andaba yo por no encontrar forma ni manera de dar á luz mis trabajos, cuando, como llegada del cielo, recibí una carta del respetable y espléndido maestro D. Federico Rubio y Galí, gloria y orgullo de la Medicina española, en la cual me encomendaba la honrosa tarea de escribir para la *Revista Ibero-Americana de Ciencias médicas*, de su propiedad y superior dirección, una serie de dos ó tres artículos sobre Anatomía otológica.

Apresuréme á darle las gracias por tan señalada distinción como agradable cometido, y le expuse mi temor de que habría menester muchas más páginas y gran número de figuras, muchísimas de ellas policromas, que, por lo mismo, han de ser de mucho coste, á lo cual respondiéndome caballerosamente, como sabe serlo D. Federico: «Haga usted lo que pueda y sepa, largo ó corto; válgase de sus preparaciones personales y procure amoldarse á la índole de mi Revista, puesto que yo no le he de escatimar dinero si encuentra usted medios de llevar á cabo una buena obra.» Y salí de allí conmovido, contentísimo, caviloso por hacer maravillas si dependiesen de mi propia voluntad, y entreguéle más tarde el primer artículo, que apareció en el segundo número de aquella ejemplar Revista.

Á los pocos días me comprometió á que le escribiera el segundo artículo para el presente mes, y encariñado con el trabajo investigador preliminar, que es de rigor para que uno diga algo de provecho y no imaginado, heme pasado el verano entero trabajando muchas horas diarias; y por inmiscuirse en mi sistemática labor un desagradable empeño de reivindicarme de lo que todos sabéis, heme visto precisado á no poderle cumplir mi palabra y á sentirme esta vez necesitado de traeros estas preparaciones, para que las estudiéis detenidamente y ratifiquéis ó rectifiquéis lo cierto ó erróneo de mi interpretación.

Ya podréis suponer que no he traído aquí los textos, que en su día publicaré, como resultado de estos estudios investigadores, porque en quince minutos no se puede ni leer el programa ó cuestionario que su estudio requiere. Empero las he traído por algo, y esto es lo que quiero deciros.

Para escribir cada artículo necesito:

1.º Saber lo que se ha escrito antes, aunque la bibliografía jamás puede completarse.

2.º Estudiar personalmente el asunto, y ello requiere en la Anatomía de oído externo y medio, además de preparaciones macroscópicas de dominio bastante general y difícilmente transportables, un número regular de preparaciones histológicas, que serán tanto mejores, cuanto más grandes y demostrativas y más numerosos los procedimientos empleados, escogiendo entre éstos los más adecuados á la índole especial de lo que se trata de investigar.

3.º Lectura imparcial y detallada de las diferentes pre-

paraciones, robustecida y aquilatada con un número abundante de diseños, reproducidos unos directamente en la cámara clara y otros por copia libre, mirando á la preparación; lo primero es mucho más preciso.

4.º Reintegración mental de todo anterior elemental análisis, á fin de constituir la síntesis anatómica de todo lo estudiado.

5.º Interpretación de la significación biológica de la anterior síntesis y examen mental atento y concienzudo, robustecido con anterior instrucción ontogénica y filogénica.

Y 6.º y último. Transcendencia clínica, no sólo de las grandes síntesis, sino de las más minuciosas y sutiles análisis. Después de esto tomar la pluma, hacer el cuestionario ó esqueleto, repasarle bien, ver si le falta alguna vértebra, puesto que si es perfecto las debe tener todas, y si le falta algún nexo es que no está bien hecho; cubrirlo de carnes, ó sea llenar cuartillas; y, por último, pulirlo ó hacer estilo hasta donde alcance ó sepa.

Sólo después de esta serie de operaciones acostumbro á poner la firma al pie de mis escritos, pues, como hijos de la inteligencia, quiérolas, y condoleríame á perpetuidad haberlos engendrado entecos, mancos ó deformes por consciente ligereza mía, ya que no pueda engendrarlos robustos é impecaderos por flaqueza de recursos intelectuales.

Ahora comprenderéis cuánta malicia me llevo cuando, al saber que os reunís aquí una pléyade de otólogos distinguidos, sabios los más, y entusiastas y aplicados todos, os traigo estos tres volúmenes para que, á la vista de mis 150 preparaciones, me manifieste cada uno lo mucho que ha de encontrar diferente de lo que se lee en todos los libros, bien por falta de cuidadoso inquirimiento, bien por haber dispuesto, para fortuna mía, de mejores recursos técnicos que mis ilustres predecesores del extranjero.

No he de deciros con hipócrita humildad, que jamás he tenido, que os presento unas medianas ó ruines preparaciones, porque de creerlo así, las hubiera roto ó dejado en casa como les ocurre á muchas compañeras de las presentes. Tampoco os aseguro que todas sean muy buenas, pero sí que en junto veréis en ellas algo más completa, perfecta y detallada la estructura orgánica del oído externo y medio, que en los mejores libros que han llegado á mis manos; y eso que á mis manos llegan muchos, puesto que todavía mis recursos me consienten tener un considerable remanente en favor del presupuesto que yo llamo de gastos reproducibles. Para que veáis que tampoco me ciega apasionamiento alguno, traigo á prevención los últimos libros de Politzer, maestro en texto y diseño de los otólogos del mundo entero, y veréis la inferioridad de su obra comparada con la de Dios que en pequeñas rebanadas y entre infinidad de cristales, llevo encerrada en estos tres tomos.

Esta relativa habilidad, que me reconozco, en hacer preparaciones histológicas, regulares las más de las veces, y buenas algunas otras; no es facultad rara ni difícil de conseguir cuando se pone á contribución paciencia, tiempo y empeño. Además hay que tener presente que es tal condición indispensable para que uno pueda llegar á ser mediano investigador histológico, puesto que no es posible que nadie vea claro lo que está confuso. Tampoco quiere decir esto que basta preparar bien para leer correctamente lo que el natural nos muestra, ni menos qué aquella mecánica preliminar labor lleve aparejado siempre un talento superior, para acertar á darse cuenta de toda la transcendencia que puede tener cada novedad vista y leída. Y por esto precisamente reclamo vuestra atención, que podrá ver é interpretar mejor y con más acierto que la mía sola, el sinnúmero de cosas nuevas que yo encuentro, y que seguramente aumentaréis vosotros.

Con vuestra cooperación ganará mucho mi labor y yo habré cumplido honradamente con D. Federico, dándole una buena obra en compensación de su indiscutible sacrificio.

No dudéis que así como públicamente os pido que me ayudéis, públicamente he de consignar el fruto de vuestros cuidadosos escudriñamientos y sagaces interpretaciones.

Ayudadme, pues, queridos compañeros, en este vasto, intrincado y necesario estudio. La paciente labor preliminar, lo mecánico, lo material, lo extraordinariamente engorroso está hecho; poco mérito tiene. En la interpretación de estas preparaciones y en el acierto de los comentarios, estriba que mi trabajo resulte bueno ó mediano, puesto que no se puede hacer cosa mala cuando se estudia con entusiasmo y amor en libros tan veraces como los presentes.

Sólo me restará después, para que pueda realizar mi empeño, que Dios conceda la longevidad que merece el desinterés del venerable sabio D. Federico, y á mí me conserve su bondadosa protección, más estimada cuanto más inmerecida, y que procuraré conservar y aun aumentar á fuerza de buena fe, constancia en el trabajo y amor sincero á la verdad.

Y vosotros no vaciléis, os lo ruego; acompañadme en la noble tarea de reivindicar el prestigio que antaño tuvo por todo el orbe la Medicina española.— He dicho.

REHABILITACIÓN DE LA SANGRÍA (1)

Asombra conocer la conducta de los médicos doctrinarios de los siglos XVI y XVII, en que se sangraba sistemáticamente, sin atenderse á las indicaciones terapéuticas; y á ser cierto lo que relata la Historia, no puede menos de calificarse de monomanía flebosómica la que padecían esos médicos, como Riolo, Hecquet, Chirac, Botal y Willis, que sangraban á todos sus enfermos; Guy Patin, que sangró 32 veces á un amigo suyo; 22 veces á su hijo, y él se la hizo practicar 7 veces, llegando el colmo de la exageración en Brillouet, que en diez y nueve años sangró á una histérica 80 veces del pie y 940 del brazo!!! ¿Qué médico sensato imitaría la conducta de estos desventurados fanáticos?

Este sistema de tratar las enfermedades desacredita á la sangría, al opio, la quina, el tártaro estibiado, y á todos los medicamentos de una acción curativa real y efectiva cuando se aplican sistemáticamente y cediendo al capricho; pero no sucede esto cuando si al establecer un método curativo se atiende á la naturaleza de la enfermedad, su período, tenacidad, órgano afectado, síntomas predominantes, complicaciones, estado general de las fuerzas del paciente, su edad, sexo, temperamento, disposiciones hereditarias, etc., y todos cuantos elementos constituyen la base de las indicaciones terapéuticas, cuando se camina por esta vía al establecer un tratamiento curativo, se procede científicamente y se obtienen felices resultados; mas prescindiendo de estos principios científicos, todo plan curativo debe rechazarse por ser contrario á los preceptos de la Ciencia; esas exageraciones de los médicos fanáticos deben merecer el más alto desprecio. Se me ocurre preguntar: si una persona come un manjar nutritivo, de gusto agradable y fácil digestión, si lo toma con intemperancia y se produce por su exceso una enfermedad, ¿deberá culparse al manjar ó al abuso que se hizo de él, productor de la enfermedad? Lo mismo puede decirse de la sangría; ella es de una acción curativa innegable: mas porque se haya abusado de ella no es lógico proscribirla en absoluto del método curativo de las enfermedades. Si censurable es

la conducta de los que abusan de la sangría sin discernimiento y por espíritu de sistema emplean un medio curativo sin atenderse á los principios de la Ciencia, cometen una falta de transcendencia porque dañan al organismo y hasta podrían producir la muerte del paciente.

Si la conducta de estos médicos sistemáticos merece la más dura censura, no son acreedores á otra menor aquellos que en nuestros días proscriben la sangría terminantemente en todas las enfermedades, despreciando las lecciones de la experiencia, que enseñó y demostró palmariamente las ventajas curativas de las emisiones de sangre generales en muchas enfermedades agudas; enseñanza que desde los más remotos tiempos hasta hace pocos años emplearon y aconsejaron los médicos, porque habían estudiado sus efectos en el organismo y sabían que al extraer sangre se disminuía su cantidad, se ocasionaba una marcada depleción orgánica, se disminuía la cantidad de los glóbulos, aminorando las oxidaciones, y se modifican los componentes químicos, se acelera la circulación de la sangre y modifican las contracciones del corazón; obra sobre el calor de la economía y las funciones del sistema nervioso; fenómenos que se utilizan para combatir la plétora, las congestiones, y con especialidad las flegmasias, en las que tan óptimos resultados se obtenían y consiguen los médicos que las emplean en estos casos.

Todos los médicos sensatos aceptan este procedimiento, y pudiera apoyar con hechos de mi práctica; mas me considero sin autoridad suficiente para imponer mi criterio, y prefiero recurrir á la enseñanza de prácticos respetables que han conseguido con su talento adquirir una elevada y justa reputación en el mundo médico; tal es el profesor Fonsagrives, que dice: «Las indicaciones de la sangría general en las enfermedades inflamatorias son en extremo exactas, mas hoy se desconocen; empleadas desde el principio ejercen una acción decisiva, y si en nuestros días muchas enfermedades inflamatorias pasan á la cronicidad, no vacilo en atribuir en parte esta consecuencia desgraciada al olvido inconcebible hacia el que camina más y más el uso de la sangría. No dudo que se aproxima el momento de una restauración de la flebotomía» (1).

Este respetable médico, envejecido en la práctica de los hospitales y en la enseñanza, habiendo adquirido en ellas convicciones profundas y arraigadas acerca del uso de las sangrías en las enfermedades, no podía menos de admirarse de la proscripción absoluta de este medio terapéutico; y con amargo pesar exclama: «Uno de los medios más usuales y poderosos, la sangría, que en menos de treinta años, á la vista de la misma generación médica, acaba de pasar desde la cúspide del favor al abismo del descrédito más absoluto. Sin contradicción éste es uno de los hechos más pasmosos de la historia de la Terapéutica contemporánea, y si lo cito como ejemplo, es porque pasa inadvertido no obstante su enormidad. Se sangraba antes, ya no se sangra, se repite sencillamente, y se acepta sin comentarios, como una cosa natural y que no tiene más consecuencias que la sustitución de un modo por otro. ¡Pues qué, esos resultados proclamados por tantos y tan grandes clínicos, aceptados y comprobados todos los días por una masa de prácticos tan imponentes por su número y calidad, todo eso ha sido una pura ilusión, un error terapéutico que se ha transmitido piadosamente de una generación médica á otra; todo el mundo veía mal y la luz no ha principiado á iluminar sino hace veinte años á este rincón del horizonte terapéutico! ¿Quién podría creer esto seriamente? Los motivos que han despreciado la sangría hasta este

(1) Véase el número anterior.

(1) *Traité de Thérapie appliquée*, t. II, pág. 316.

punto, ¿son tan legítimos y tan evidentes que no haya más remedio que doblar la cabeza ante ese decreto?» (1).

Ciertamente, esa imposición parece increíble se haya aceptado en estos tiempos de rebeldía y de discusión en que todos se creen poderosos en razonamientos para rechazar el yugo que trata de imponerse apelando á sofismas y á ilusorios experimentos, á fin de hacer dominar sus opiniones para gloriarse de presentar un error con el falaz colorido de la verdad, y aspirar á inscribir su nombre en los anales de la inmortalidad. «Los hombres — dice M. Chateaubriand — son tan vanos, tan débiles, que muchas veces el deseo de hacer ruido les hace afirmar cosas de las que no están convencidos» (2). Véase aquí el origen de esa infinidad de sistemas médicos que vienen á trastornar el progreso de la Ciencia, y en Medicina refleja en perjuicio de la vida del hombre. Con efecto, asombra considerar que un medio terapéutico como la sangría, reputado como excelente en el tratamiento de ciertas enfermedades, se borrara del catálogo de la Terapéutica, sin probar sus dañosos efectos; mas esta es la consecuencia natural de aceptar sin examen los errores que no se apoyan más que en espíritu de creencia que les da la moda ó una idea especulativa.

Larga tarea sería exponer todas las enfermedades en que las emisiones de sangre se emplearon con plausible y feliz resultado; pero bastará citar una enfermedad muy común y conocida desde los más remotos tiempos para certificar lo ventajoso de su uso: tal es la neumonía, que siempre, menos ahora, se trató con las emisiones de sangre generales y locales, consiguiéndose por lo común su curación, y sería ocioso entrar en la exposición de sus indicaciones y resultados, cuando el Dr. Merino Sánchez las ha expuesto con tanta lucidez en sus artículos publicados hace poco en EL SIGLO MÉDICO, pues nada podría añadir á sus convincentes razonamientos. Mas para vigorizar sus asertos creo oportuno citar algunos párrafos de escritos de respetabilísimos médicos que han gozado y gozan de una elevada reputación por sus talentos, recto criterio y fecundidad de sus numerosos escritos; y tanto más juzgo necesario obrar así, cuanto que los más de los médicos de estos tiempos ignoran probablemente lo que han escrito tan sabios profesores, y de seguro no se creerán llamados á consultar obras que cuentan unos cincuenta años de antigüedad y no hablan de microbios, ni del tricloracetil-dimetilfenipirazolono, del dimetilfenipirazolono y otros medicamentos modernos parecidos, pero que deben gozar de una acción curativa tan sorprendente como sus denominaciones (3).

Los párrafos que voy á citar los tomo de una obra eminentemente práctica, ajena á toda clase de discusiones doctrinales, y donde sólo se consignan hechos prácticos y las deducciones consiguientes al análisis de ellos, para deducir del estudio de las varias fases de la enfermedad, sus consecuencias y los efectos del tratamiento, indicándose así la conducta que debe seguir el médico en casos semejantes.

Este es el fondo del excelente tratado de Clínica médica del eminente profesor M. G. Andral, en donde resalta el recto criterio y lógico razonamiento de un ingente práctico. Así, al ocuparse del estudio analítico de los casos prácticos que constituyen el capítulo de las enfermedades del pulmón, dice: «Es la neumonía una de aquellas enfermedades que

reclaman un tratamiento tan sencillo como eficaz. Muchos siglos hace que la observación condujo á los médicos á prodigar en esta dolencia, más que en cualquier otra, las evacuaciones sanguíneas, y, en efecto, se concibe cómo pueden ser útiles en semejantes casos las sangrías abundantes. No obran sólo como en las demás inflamaciones; ofrecen al mismo tiempo la ventaja de disminuir directamente la cantidad de sangre que debe atravesar el pulmón en un tiempo dado, para someterse en él al contacto del aire; disminuyen, pues, la actividad de sus funciones, y concurren de este modo á curar la neumonía lo mismo que se cura una oftalmía, oponiéndose al ejercicio de la visión, y una reumática prescribiendo el reposo» (1).

Este solo efecto de la sangría es bastante para dar á conocer su importancia, desembarazando desde luego al órgano congestionado por la excesiva cantidad de sangre que le impide funcionar en buenas condiciones; pero, además de este ventajoso resultado, hay otros que proporciona la evacuación de sangre, pues basta fijar la atención en los principales síntomas de la neumonía para comprender la utilidad de dicha medicación. Con efecto, los síntomas que por lo general preceden á la pulmonía son los de una fiebre alta, como el aumento de la temperatura de 39° á 40°, frecuencia de pulso, rubicundez del rostro, cefalalgia, debilidad, sed, lengua saburrosa y otros síntomas indicantes de un estado febril considerable, que, según Niemeyer, «modifica la composición de la sangre, activa el cambio de materiales y una combustión exagerada, y, por tanto, la sangre se carga en demasía de los productos de la desasimilación.»

Por lo común no tarda en aparecer un dolor en uno de los costados, indicante de la inflamación de la pleura; la dificultad de respirar, esto es, la disnea, que no tarda en presentarse, que indica la lesión de los pulmones, su sitio invadido, extensión y grado de la enfermedad; de aquí el aumento de las inspiraciones, la dificultad de hablar, considerando el autor alemán que acabo de citar á la disnea, debida: 1.º, al retardo circulatorio de la parte inflamada del pulmón; 2.º, á la disminución de la superficie respiratoria por la exudación de los alvéolos que impide allí la entrada del aire; 3.º, á la tumefacción de las paredes alveolares en las partes no inflamadas del pulmón por una hiperemia colateral intensa, disminuyendo la capacidad de los alvéolos; 4.º, de la inspiración generalmente muy superficial de los enfermos que, al respirar profundamente experimentan dolores; 5.º, en el especial de que los obstáculos á la respiración coinciden con una necesidad creciente de respirar, porque durante la fiebre hay un consumo más considerable de oxígeno y una producción aumentada de ácido carbónico á expensas del organismo, por consecuencia de la combustión excesiva y la desasimilación más rápida» (2). Todos estos fenómenos son dependientes del estado de la sangre, que no tarda en aparecer en los esputos, al principio por la rotura de los vasos capilares, y después, al hacerse viscosos, aparecen muy mezclados con sangre, diferenciándose del esputo con estrías sanguinolentas del catarro: llega la temperatura hasta 41°; el pulso, por lo común, da de 90 á 120 pulsaciones; el hígado aumenta en volumen por la dificultad de la circulación de la sangre en su parénquima, síntomas suficientes para probar las ventajas de las sangrías, objeto culminante de estas líneas, por lo cual prescindo de citar otros síntomas

(1) *Principes de Thérapeutique générale*, Paris, 1875, págs. 35 y 37.

(2) *Ensayo sobre las revoluciones*, t. II, pág. 251. Edic. 1825.

(3) Seguramente el autor ó autores de esta nomenclatura se habrán inspirado en el sánscrito, idioma sacerdotal del Budismo, que cuenta con palabras de ciento cincuenta y dos sílabas (no letras), lo que hace que al pronunciarlas resulte el sonido sibilante y nasal.

(1) *Clínica médica á observaciones selectas recogidas en el Hospital de la Caridad*, por M. G. Andral. Traducción de los Dres. Usera y Méndez Alvaro. Madrid, 1841, t. I, pág. 348.

(2) *Tratado completo de patología interna y terapéutica*, por F. de Niemeyer. Traducción de A. Sánchez de Bustamante. Madrid, 1870, pág. 229.

de la neumonía; mas si citaré la opinión de M. Andral acerca del uso de las emisiones de sangre en dicha enfermedad.

«La primera sangría — dice — en general debe ser de 16 onzas, y aun de 20 cuando se halla la enfermedad en su principio, es considerable la dispnea (1) y el enfermo vigoroso. Á medida que la sangre corre, se observa, por lo común, un alivio notable de los síntomas, principalmente de la fatiga. Cuando la flegmasia es ligera, persiste esta mejoría, y tardan poco en manifestarse los signos de una resolución incipiente. En semejantes casos es cuando puede decirse que la sangría ha hecho desaparecer la enfermedad; pero por poco intensa que sea la inflamación pulmonar, no dura más que algunas horas el alivio que produce la primera evacuación, y después se presenta nuevamente la dispnea, y sigue su curso la flegmasia, como si ninguna sangría se hubiese ejecutado. Entonces no debe titubearse en abrir de nuevo la vena, ni aun practicar dos ó tres sangrías en las primeras veinticuatro horas. Los días siguientes deben repetirse con valor las evacuaciones sanguíneas si los síntomas no cediesen. La indicación de sangrar debe deducirse menos del estado del pulso, que de aquel en que se halla la respiración. ¡Cuántas veces hemos visto emplearse la sangría, con notable ventaja, en sujetos que presentaban el pulso pequeño y contraído, la cara pálida, las extremidades frías, y debilidad general muy considerable en la apariencia; pero en los cuales se hallaba, al mismo tiempo, muy dificultada la respiración! Al contrario, en otros enfermos cuyo pulso es lleno y duro, y la respiración tal cual libre, entonces no se halla la sangría indicada de un modo tan imperioso. Si en apoyo de estos preceptos quisiéramos invocar la autoridad de los grandes maestros, recordáramos que Stoll, guiado únicamente por la dificultad extrema de la respiración, sangró ocho veces con buen éxito, en un corto espacio de tiempo, á un enfermo que parecía hallarse profundamente debilitado, y cuya piel estaba cubierta de manchas petequiales. La consideración de la edad no debe, sino muy rara vez, impedir la ejecución de numerosas evacuaciones sanguíneas. Con mucha frecuencia se ha dejado morir á los viejos, atacados de pulmonía, por no haberse atrevido á sangrarlos.

¿Hasta qué época de la enfermedad puede ejecutarse la sangría? Diez y seis siglos hace que Galeno estableció como principio general que debiera recurrirse á ella en cualquier tiempo de la enfermedad, aunque fuese en el día vigésimo, siempre que se hallase indicada. Sin embargo, los médicos, olvidándose de este precepto, han creído por mucho tiempo que era peligroso sangrar en la pulmonía después del quinto,

(1) «La sangría — dice M. Jaccoud — alivia maravillosamente la dispnea, el síntoma más penoso de la neumonía, y si se repite el remedio á medida que se reproduce el mal, se puede proporcionar al enfermo el beneficio de un alivio duradero, gracias al que recorre más pasablemente las fases naturales de su enfermedad. Pero el primer deber del médico no es aliviar, es curar; ó para decirlo mejor, favorecer la curación del enfermo. Si la sangría era un medio perfectamente inofensivo, esta reflexión tendrá ya razón de ser, pero no es así. Este alivio que procuráis al paciente no es un don gratuito, es el que hace los gastos y el pago de sangre que le quitáis; queda, pues, saber si se halla en estado de soportar el gasto.» (*Des indications de la saignée dans le traitement de la pneumonie. Leçons cliniques de la Charité. Bull. de Thérapeutique*, vol. 72, pág. 438.)

Con efecto, al disponer un médico las sangrías, es indispensable tomar ante todo en consideración el estado de las fuerzas del paciente; «pues la valuación de las fuerzas del enfermo — dice monsieur Chomét — constituye uno de los puntos más interesantes de la Medicina práctica... Es de la mayor importancia determinar los signos que deben guiarnos para valuar las fuerzas, especialmente en las enfermedades agudas, en las que la menor demora puede ser muy peligrosa, y el error tiene consecuencias gravísimas.» (*Patología y terapéutica generales*. Edición española, pág. 254)

á lo menos del sexto día. Semejante regla ha sido establecida por uno de los más grandes observadores modernos, por Pringle, que recomienda expresamente no practicar la abertura de la vena desde que los espitos característicos de la pulmonía principian á manifestarse. No es necesario decir cuan errónea es semejante opinión: conviene sangrar en cualquier época de la enfermedad, siempre que la naturaleza de los síntomas reclame una evacuación sanguínea. La existencia misma del tercer grado no la contraindica siempre, porque el tercer grado se halla muchas veces acompañado de los dos primeros, y pueden éstos ser todavía combatidos con ventaja por las evacuaciones de sangre» (1).

Sección Práctica.

Carácter de una epidemia padecida en Velilla de Medinaceli.

LIGERAS INDICACIONES RECORDANDO LA SANGRÍA COMO MEDIO CURATIVO Ó PALIATIVO EN LA CLÍNICA, Y BREVE ESTUDIO DE HIGIENE Y TERAPÉUTICA DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS SEGÚN LOS MODERNOS ADELANTOS

Por D. ANTONIO PIÑAR Y CUADRÓN

Ex-alumno interno de la Facultad de Medicina de Madrid y del Hospital Provincial.

I

En los meses de Mayo y Junio del presente año se desarrolló repentinamente en el ya citado pueblo de Velilla un estado epidémico, pues casi todos los individuos de él (unos doscientos), en su inmensa mayoría adultos y viejos, padecieron en estos meses enfermedad generalizada á todo el organismo, con manifestaciones localizadas principalmente en el aparato respiratorio en la inmensa mayoría de ellos, pues en algunos se presentaba la enfermedad con localización cerebral predominante.

Dichas localizaciones respiratorias en unos enfermos fueron solamente accidentes congestivos, fluxionarios á dicho aparato; en otros de bronquitis aguda; en otros de bronconeumonía, y en algunos pocos de neumonía lobar bien caracterizada. En algunos de ellos, á la vez que accidentes pulmonares, se presentaron también pleurales; y, en fin, lo que dominaba en aquel cuadro como manifestaciones locales eran accidentes congestivos, fluxionarios é inflamatorios á todo el aparato respiratorio.

Con ligeras variantes individuales (en la clínica no se ven enfermedades, sino enfermos), el cuadro nosológico de los atacados era: los que menos lo estaban por la enfermedad se presentaban á la observación con debilidad general, algunas décimas de fiebre, ligero dolor de cabeza, anorexia, estreñimiento casi siempre, dolores reumatoideos de riñones, miembros y costillas principalmente; y como manifestaciones locales en el aparato respiratorio, tos difícil, dolorosa y seca al principio, y después fácil y húmeda con expectoración mucosa, y á la auscultación ligeros estertores sibilantes ó mucosos. Si el enfermo guardaba cama y sudaba, con un ligero purgante, infusiones calientes, un gramo ó dos de polvos de Dover y algún jarabe balsámico, desaparecía este cuadro morboso en dos ó tres días; pero si, como era muy frecuente, el enfermo se levantaba sin estar curado, iba á trabajar y se fatigaba ó exponía á humedades ó enfriamientos, se recrudecía su estado, volvía á la cama, estaba en ella un día, se levantaba de nuevo, y así pasaban días y más días sin curarse completamente.

(1) Obra citada, t. I, págs. 249 y 250.

Otra forma algo más intensa de la enfermedad la ofrecían los enfermos que se presentaban á la observación de esta manera. Con ocasión de un enfriamiento ó fatiga en el trabajo, se desarrollaba primitivamente la enfermedad ó se agudizaba el estado anterior. El enfermo se metía en la cama con escalofríos, después de los cuales se elevaba el termómetro á 38,5 ó 39°, pulso frecuente y duro en los sujetos robustos; frecuente, blando y pequeño en los debilitados de naturaleza, decaimiento general, piel caliente y seca, facies rubicunda, estreñimiento, y en algunos casos vómitos, por lo general biliosos, orinas encendidas, cefalea intensa; y como manifestaciones locales en el respiratorio, dispnea, respiración superficial y dolorosa, dolores pleurodineos erráticos, tos frecuente, difícil, dolorosa, con expectoración sanguinolenta en algunos casos, mucosa en otros; y á la auscultación, soplo bronquial en algunos sitios, falta de murmullo vesicular en otros, estertores subcrepitantes en algunos, y en otros gruesos, mucosos. Si el enfermo se sometía á tratamiento con dieta de caldo, purgantes, sudoríficos, revulsión local, etcétera, según los casos; y en algunos en que estaba indicada una ó más sangrías, generalmente con este tratamiento curaba en cinco ó seis días.

El tercer grupo de casos lo constituían los enfermos en los que la enfermedad ofrecía más gravedad, tanto por el estado general como local del aparato respiratorio. Éstos eran enfermos, generalmente, predispuestos á padecer afecciones bronco-pulmonares por antiguas enfermedades de pecho, ó bien sujetos debilitados por otro orden de causas. Los enfermos de este grupo afectaron una forma de bronco-neumonía con fiebre muy elevada y algo remitente (40 grados y más), gran postración general, sudores continuos, insomnio, y en algunos casos delirio tranquilo, epistaxis en algunos; y como manifestaciones locales en el aparato respiratorio, accidentes bronco-neumónicos intensos, de dispnea grande, tos no muy frecuente en algunos por su estado asténico, expectoración variable en los distintos períodos de la enfermedad, dolores pleurodineos intensos; y á la auscultación, estertores pulmonares variables y roces pleuríticos. El tratamiento en estos enfermos fué tonificante, derivativo, revulsivo, etc., según las indicaciones; y en algunos de ellos fué practicada una y más sangrías. De estos enfermos murieron algunos por asfixia lenta y otros por astenia general.

El último grupo de enfermos lo fueron algunos casos de neumonía lobar, bien caracterizada.

CONSIDERACIONES

Desde bien antiguo se describen en Patología enfermedades agudas del aparato respiratorio, desde la simple congestión producida por el frío, hasta la neumonía lobar y pleuresía; y en la clínica observaban los médicos antiguos, como los modernos, enfermos de accidentes puramente congestivos, fluxionarios del aparato respiratorio; enfermos de bronquitis, en los que ya hay inflamación; de bronco-neumonía, en los que la lesión no solamente ocupa ó interesa los bronquios gruesos y ramificaciones bronquiales, sino á la vez que bronquios, vesículas pulmonares y trama íntima del pulmón; de neumonía lobar, en los que la lesión ocupa principalmente un bloque ó lóbulo pulmonar; y en fin, enfermos de pleuresía aguda de distintas formas y variedades. Antiguamente, en estos enfermos no veían los médicos más que enfermedades locales del aparato respiratorio, y se explicaban la causa de su presentación por accidentes *à frigore*, ayudada alguna vez la acción del frío por otras condiciones secundarias de enfermedad y de enfermo. Ya los antiguos observaron después, aunque sin darse la explicación, que casi todos estos enfermos lo eran, sin duda, de la totalidad del organismo,

aunque predominando las localizaciones en el aparato respiratorio. Observaron también que estas localizaciones del respiratorio no se ajustaban del todo en algunos enfermos á lo descrito en Patología con los nombres de bronquitis, bronco-neumonía, neumonía, etc.; y observaron, por último, que estas enfermedades endémicas alguna vez adquirían verdadero carácter epidémico, pues atacaban á muchos individuos á un mismo tiempo. Todo esto fué la causa de que todos estos casos indeterminados y confusos que se presentaban á la observación fueran descritos por los antiguos con el nombre de fiebres catarrales.

La Bacteriología, que tanto ha influido en el desarrollo total de la Medicina moderna, ha hecho variar completamente el concepto que antes se tenía de gran número de enfermedades, y el estudio clínico de muchos enfermos. Desde que se conoció la causa viva de gran número de enfermedades, la clínica formó un grupo considerable de enfermos: los infecciosos, y entre éstos importantes subdivisiones, según se ha ido conociendo y analizando la causa viva productora. Hoy los enfermos infecciosos se conocen y se estudian bien en la clínica: se sabe que la causa ocasional es la bacteria patógena *a* ó *b*, pero que es necesario, para que el conflicto estalle, que penetren en el organismo, y que éste les ofrezca abonadas condiciones de receptividad, que son causas predisponentes adquiridas ó hereditarias; y que la ausencia de estas condiciones explica la inmunidad natural: se sabe que las bacterias penetran en el organismo de distinto modo y por diferentes puertas, y de aquí nace el concepto de enfermedades infecciosas, contagiosas é infecto-contagiosas: sabemos también que una vez la bacteria en el organismo y si en éste encuentra terreno apto, se multiplica extraordinariamente, adquiere virulencia, y, aparte de su acción mecánica y parasitaria, con sus toxinas puede envenenar la totalidad del organismo, por lo que éste tiene que reaccionar totalmente y manifestar su reacción con síntomas generales; y los síntomas locales ó de localización de la enfermedad se comprenden bien, pues el organismo en determinado momento y condiciones tiene sus puntos flacos, y las bacterias sus sitios exclusivos ó de elección, aparte de las localizaciones de entrada (aparato respiratorio, digestivo, etc.): se sabe que, entablada la lucha, el organismo se defiende con lo que tiene, y se piensa en el estado general del sujeto, en glóbulos blancos, en antitoxinas, etc.; y con todo esto se juzga bien del pronóstico. Por último, sabemos que el tratamiento en esta clase de enfermos ha de ser fortalecer al agredido y debilitar al agresor, hasta tanto que la terapéutica encuentre un agente medicamentoso que, *matando al huésped, sea inofensivo para el ventero*. Y con todos estos estudios, los procedimientos preservativos, entre los que el más importante es la vacuna ó inmunización artificial, y los modernos adelantos en sueroterapia y opoterapia, los enfermos infecciosos son bien conocidos y muy favorecidos con los progresos médicos.

Por lo que toca á estas enfermedades generales con localización respiratoria de bronquitis, bronco-neumonía, neumonía, etc., de que venimos hablando, se sabe hoy que estas enfermedades endémicas son infecciones generales de estafilococos ó estreptococos, de neumococos ó bacilo de Friedlander, unidos muy frecuentemente á iniciación del mal y á localización en el respiratorio, motivada, como dice mi querido maestro Dr. Sañudo (1), porque este aparato es fácil para ingreso de lo infeccioso, por su constante contacto con el aire, y por lo frecuente que es la fatiga local, que impide

(1) Discurso leído en la Real Academia de Medicina de Madrid en 1899.

las defensas más elementales del epitelio, y por otras muchas condiciones de falta de ventilación conveniente, suspensión de eliminaciones, etc., que las variables condiciones atmosféricas principalmente pueden ocasionar.

Estos estados infecciosos no siempre son infecciones completas y típicas de determinado agente microbiano, y por consiguiente, no en todos los casos se manifiestan con la sintomatología completa de lo descrito en Patología con los nombres de bronquitis, bronco-neumonías y neumonías. Algunas veces, debido á condiciones individuales del enfermo en relación con la causa productora, estas infecciones son incompletas, de varios y variables agentes causantes; y por consiguiente, en la Clínica presentan estos enfermos múltiples variaciones individuales. No siempre estas infecciones dichas se manifiestan con localización pulmonar predominante, sino que pueden ofrecer localizaciones múltiples de tubo digestivo, cerebro, etc., según las circunstancias particularísimas de cada caso. Y últimamente, estas infecciones, por serlo, nos dan la explicación satisfactoria de por qué los catarros nasales y bronquiales eran juzgados contagiosos en Alemania hace más de veinte años; por qué pueden presentarse sucesivamente en todos los individuos de una familia; y por qué, favorecidos por ciertas condiciones orgánicas, telúricas, atmosféricas, etc., pueden propagarse de unos individuos á otros, constituyendo verdadero estado epidémico; y quizás la gripe, cuya causa no se conoce bien en la actualidad, llegue á ser en su día una demostración palmaria de las ideas que señalo.

En posesión de estos conocimientos, estamos en condiciones de analizar y estudiar mejor los hechos que se desarrollan y que motivan estas líneas.

En el estado actual de los conocimientos médicos, sabemos hoy que todas las enfermedades que adquieren carácter epidémico resultan siempre de recrudecimiento y extensión de enfermedades endémicas, ó que se padecen habitualmente en determinadas comarcas; y como hoy se reconoce como causa de estas enfermedades endémicas la causa viva, el concepto etiológico de las epidemias es el de considerarlas como producidas por la propagación de estos agentes vivos, llamados microbios; mas teórica y prácticamente se ha visto la necesidad de admitir otras causas coadyuvantes á la acción de la causa viva: teóricamente, porque sin la influencia de estas últimas no se explicaría por qué esas enfermedades endémicas de pronto se recrudecen y se extienden; y prácticamente, porque siempre con la aparición de las epidemias coinciden ciertas variaciones orgánicas, climatológicas, etcétera, que es preciso tener en cuenta.

Pues bien, esta etiología de causa viva y condiciones especiales predisponentes y coadyuvantes á su acción, necesarias para explicar la presentación de toda epidemia, la encontramos en el caso particular de este estado epidémico que se desarrolló en Velilla bien clara y determinante; y así vemos que si infecciones generales y variables de neumococos, estafilococos, estreptococos, etc., fueron la causa ocasional, causa viva de dicho estado infeccioso, que se padeció en este pueblo, fueron necesarias otras condiciones orgánicas y climatológicas para explicar su propagación ó presentación en muchos individuos á la vez; y estas condiciones fueron el excesivo trabajo agrícola, con las transgresiones higiénicas consecutivas, á que los individuos de aquel pueblo estuvieron sometidos en la época del año ó meses de Mayo y Junio á que me refiero, y las condiciones atmosféricas de un aire frío y seco que se hizo sentir por entonces.

II

SANGRÍA EN ALGUNOS ENFERMOS DE PECHO

En el curso de la descripción que precede, hemos dicho que en algunos enfermos fué practicada una ó más sangrías. Digamos, pues, algo acerca de ella, como tratamiento de algunos enfermos de pecho, y tomemos como tipo los neumónicos.

Todo en Medicina ha tenido sus épocas y partidarios. Así ha sucedido á la sangría que, si en manos del curanderismo y aplicada sistemáticamente sin tasa ni medida, ha causado grandísimos perjuicios á la Humanidad, aplicada racionalmente, y en sus justos límites, puede prestarle innumerables beneficios. Antiguamente no se veía más que sangre en el organismo enfermo, y se sangraba sin reparo; modernamente no se ve en dicho organismo más que microbios y toxinas envenenadoras, y sería una falta grande quitar al enfermo lo que tanto necesita para conservarse y fortalecerse. En ambos extremos hay exageración, y si causa verdadero horror oír que un enfermo, interrogado por el médico, dice: «No he estado nunca malo; no me han sangrado aún», también causa verdadero asombro ver un adulto fuerte y robusto, padecer de neumonía y morir asfixiado ó envenenado por la fiebre, sin que haya pasado por la mente del médico la idea de sangrarle.

Como en los pueblos donde ejerzo la profesión, padecen sus habitantes con bastante frecuencia de pulmonía, y tan acostumbrados están y tienen tanta fe en la sangría en estos casos, que para ellos es su medicina radical y exclusiva, muchas veces, ante enfermedades de esta clase, he tenido que luchar con este prejuicio de mis enfermos; y esto me ha obligado á pensar más sobre este asunto. Expondré mi parecer, de conformidad con los hechos observados en la clínica, y veremos en qué condiciones puede obrar favorablemente la sangría en un neumónico, y en qué condiciones puede perjudicarle.

Un neumónico se nos puede presentar á la observación de diferentes modos: ya es un sujeto adulto el que padece una neumonía, es un niño ó un viejo. En los tres casos, ó se trata de un sujeto de buena constitución ó es un debilitado, y en todos ellos el enfermo puede presentarse á la observación médica en distintos períodos ó fases de su mal. Si se trata de un adulto, hombre ó mujer, de buena constitución, que padece una neumonía franca lobar y para el que somos llamados al principio de la enfermedad, observaremos en la generalidad de los casos lo siguiente: fiebre alta (39° ó más), facies congestionada, pulso frecuente (100 á 120, minuto), fuerte y lleno, dispnea grande (40 ó más inspiraciones por minuto), respiración superficial, punta de costado intensa y latidos cardíacos fuertes y acelerados. La indicación en estas condiciones salta á la vista: una amplia sangría (de 12 á 16 onzas), que se repite, si es necesario, en días sucesivos, mejorará dicho estado: la sangría obrará primitivamente disminuyendo la masa sanguínea general, y anemiando ó quitando vida, digámoslo así, por contractura vascular y por disminución en frecuencia, pasado el efecto momentáneo, de la acción motora del corazón, las partes orgánicas inflamadas ó congestionadas; y estos efectos de la sangría se traducirán en el enfermo.

Como consecuencia inmediata, baja la fiebre grado y medio ó dos grados, disminuye la congestión cefálica y el delirio, si le había (el estado atáxico en un neumónico es muy de tener en cuenta para la indicación de la sangría), el pulso se hace menos frecuente, la dispnea cede y con ella el peligro de una asfixia inmediata; el enfermo seguirá mejor, el dolor de costado disminuye y el corazón se modera. Conse-

cuencia de todo esto es que el estado general del enfermo mejora por de pronto, y aunque pasadas algunas horas tiende á volver á su estado anterior, al fin resulta más ó menos mejorado. Supongamos que en idénticas condiciones vemos al enfermo en el cuarto ó quinto día de enfermedad: entonces una sangría no podrá favorecerle tanto, pero estará indicada y debe hacerse, y generalmente entonces la naturaleza nos indica el camino con la presentación de epistaxis abundantes que, á la vez que mala pared vascular y mala sangre, indican excesiva congestión.

En el último período de la enfermedad, si ésta termina por resolución, la sangría perjudica, pues no siendo necesaria para la curación, quita fuerzas al enfermo que va á entrar en convalecencia; y si termina por supuración del infarto pulmonar (temblor general adinámico, esputos de color de zumo de ciruela, estertores húmedos en todo el pecho, etc.), una sangría entonces aceleraría ó podría ocasionar la muerte, pues llegando tarde á mejorar la lesión local, quitaría fuerzas á un enfermo ya muy debilitado, ó podría ser causa de complicación cardíaca (síncope). Si el que padece la neumonía es un adulto, pero que, bien por enfermedades padecidas anteriormente, pesares morales grandes, constitución empobrecida, ó bien por condiciones de su enfermedad actual (asociaciones microbianas, etc.), se encuentra padeciendo una neumonía de esas formas graves, que se traducen por un estado grande de adinamia general, en estos casos suele haber indicación de la sangría, motivada generalmente por la fiebre alta y persistente, y por la disnea que, en ocasiones, es extrema; pero, si nos fijamos en el estado adinámico general y en el estado del aparato circulatorio, puede encontrarse formalmente contraindicada; pues generalmente en estas condiciones el enfermo se encuentra tan decaído que está casi inerte en la cama, sin tos ni expectoración grande, pues su naturaleza ya no responde al estímulo local; sin dolor de costado, que disminuye ó se hace nulo, como si sus nervios agotados no se dieran cuenta de lo que allí pasa: si tomamos el pulso al enfermo, vemos que muchas veces marcha desacomode con la fiebre; unas es igual y regular, pero casi filiforme, y otras es desigual é irregular, con intermitencias; y este estado del pulso indica lesión grave del corazón. Y en efecto, auscultando la región cardíaca, observamos generalmente indicios de miocarditis ó endocarditis grave, desarrollada ó agudizada en el curso de la neumonía, que contribuye á hacer más grave el estado general del paciente, y que muchas veces es la responsable de una muerte súbita. En estas condiciones, las contraindicaciones de la sangría son de más fuerza que las indicaciones, y saltan bien á la vista los perjuicios de ella, que acelerarían la muerte por empobrecimiento ó debilitación orgánica, ó podría ocasionar un síncope mortal inmediato.

Entre estos dos tipos de neumónicos adultos hay intermedios y las indicaciones y contraindicaciones de la sangría en todos los casos surgirán en seguida á la mente del médico.

Si el sujeto que padece de neumonía es un viejo, casi siempre en éstos el cuadro general se hace grave desde el primer momento y la sangría se encuentra en general formalmente contraindicada, atendiendo á que la lesión local suele ofrecer una marcha galopante en sus distintos períodos, y una marcha extensiva á todo el aparato respiratorio y á que el estado general suele ser de astenia grande; pero hay viejos neumónicos, aunque los menos, que por condiciones especiales de su naturaleza y vida, se asemejan en su enfermedad á los neumónicos jóvenes, y en ellos, como en éstos, puede encontrarse indicada la sangría alguna vez; siempre con la reserva de que generalmente en ellos lo más fuerte y

vigoroso es el sistema nervioso; pero que son energías del momento que en el fondo ocultan la decadencia é inestabilidad de este aparato, como la astenia general de todo el organismo. Por esto no debemos fiarnos porque un viejo neumónico se presente en el momento de la observación con energías suficientes; pues en un día, en algunas horas tal vez, el cuadro cambia por completo, y lo que ayer era un neumónico con esperanzas de curación y vida, hoy es un cuerpo casi inerte y con pocas esperanzas de salvación.

Respecto á los neumónicos niños y para el objeto con que tratamos este asunto, diremos que en ellos la sangría está muy pocas veces indicada.

Lo que hemos dicho de los neumónicos es aplicable á los que padecen bronco-neumonías y toda clase de accidentes congestivos é inflamatorios agudos de aparato respiratorio, pues en todos los casos la sangría no modifica la manera de ser íntima de la enfermedad, sino que sirve y se emplea para combatir ó mejorar un factor de ella; la congestión é inflamación y sus consecuencias más inmediatas, la disminución del campo de la hematosi y la fiebre elevada y continua.

(Se concluirá.)

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Trastornos urinarios en la apendicitis. — II. Ulceraciones de los carrillos. — III. Tratamiento de las neuralgias de origen dentario. — IV. Procedimiento perfeccionado de anestesia cocaínica de la membrana del tímpano. — V. Lumbago y reumatismo espinal.

I

Entre los variables aspectos que puede revestir la apendicitis, la forma que se acompaña de trastornos urinarios es, seguramente, una de las más raras. El profesor M. Duret ha publicado sobre este asunto, en el diario de *Sciences Médicales* de Lille, un trabajo del cual tomamos algunos detalles.

La correlación que se observa algunas veces entre la apendicitis y la vejiga, proviene de que, á consecuencia de ciertas anomalías, el apéndice cecal y la vejiga se ponen en contacto, y desde entonces las lesiones patológicas del uno pueden repercutir sobre el otro. Por otra parte, el apéndice se coloca siempre delante de la vejiga, se le puede encontrar ya detrás del ombligo, por encima de la vejiga, detrás del pubis; se ha visto al apéndice cruzar el reservorio urinario y ocupar la fosa iliaca izquierda. Más frecuentemente todavía, cae en la pelvis y se encuentra abajo, en la excavación, en la cavidad de Douglas, entre la vejiga y el colon pelviano, la ampolla rectal en el hombre, entre el útero y la vejiga en la mujer. Algunas veces está pegado á la cara posterior, á una de las paredes laterales, á la parte superior de la cara anterior de la vejiga.

En estas condiciones, los trastornos urinarios que se producen como complicación de la apendicitis, pueden referirse á tres categorías de hechos. Se puede distinguir, en efecto:

1.º Trastornos funcionales é inflamatorios sin colección de pus: retenciones de orina, tenesmo, disuria, cistitis aguda ó subaguda, piurias, pielo-cistitis, peri-cistitis, etc.

2.º Lesiones supurativas: abscesos paravesicales y de la cavidad de Retzius, fistulas pio-vesicales, pio-estercoro-vesicales, intestino-vesicales, salpingo-intestino-vesicales, etc.

3.º La formación de cálculos estercoráceos, urinarios ó estercoro-urinarios.

Las últimas son tan excepcionales que podemos dejarlas; las otras tienen, por el contrario, más importancia desde el punto de vista práctico.

Las de la primera categoría, sobre todo, son muy engañosas.

Schwartz, en 1894, refirió á la Sociedad de Cirugía una observación notable sobre este punto. Se trataba de un joven de veinte años que con varios años de intervalo, á los diez, á los diez y seis y á los veinte años, tuvo tres crisis de apendicitis que terminaron por la formación de abscesos que se abrieron ó fueron abiertos por la región umbilical. Presentaba todas las veces, además de los signos ordinarios de la apendicitis, dolores violentos al orinar, y micciones frecuentes. En la tercera crisis, su médico creía, á causa del estado general, en una fiebre tifoidea, pero él le apartó de su error, afirmándole que sentía los mismos dolores que las otras veces, la misma disuria, los mismos tenesmos vesicales. Schwartz le operó en frío, y encontró el apéndice bajo forma de una brida ó de un cordón duro, rodeado de epiplón indurado, extendido desde la fosa ilíaca á la pared abdominal, á la mitad de la distancia desde el pubis al ombligo, en la vecindad de la vejiga.

La apendicitis no se limita en algunos casos á provocar trastornos urinarios más ó menos intensos y exclusivamente funcionales. Las colecciones purulentas que engendra, ya en su alrededor, ya á distancia, pueden abrirse en la vejiga y determinar una cistitis, piuria y hasta una pielocistitis. Á veces, pasados algunos días, el orificio de comunicación se cierra, y los accidentes urinarios cesan más ó menos rápidamente. Otras veces, la fístula persiste, y es necesaria una intervención para obtener la curación.

Cuando en el curso de una apendicitis que presenta todos los síntomas clínicos que le son propios, dolor en la fosa ilíaca derecha, hinchazón de vientre, trastornos gastro-intestinales, fiebre, etc., debe hacerse una abertura hacia la vejiga, se desarrolla primero una pericistitis más ó menos clara que se traduce por trastornos de la micción más acentuados que en los casos ordinarios, en los cuales son de naturaleza refleja; se observa tenesmo, pujos, deseos frecuentes de orinar, y también algunas veces retención; después, de repente, en el momento de un esfuerzo, el enfermo experimenta una necesidad imperiosa de orinar, y arroja una orina turbia mezclada con pus, que presenta algunas veces un olor fétido, fecaloideo.

Puede arrojar al mismo tiempo gases y hasta materias fecales, cuerpos extraños y tejidos esfacelados.

II

Nada más doloroso, y algunas veces más difícil de curar, que las úlceras que se forman en la cara interna de los carrillos, al nivel de la desembocadura del conducto de Stenon, producidas por los bordes cortantes irregulares de los molares de algunos viejos, y cuyas úlceras tardan mucho tiempo en desaparecer, á pesar de haberse redondeado los bordes cortantes de las muelas, por la falta de poder librar el carrillo durante cierto tiempo del agente vulnerante. Se puede interponer con facilidad entre el carrillo enfermo y las arcadas dentarias un disco de tamaño conveniente, sacado de una cáscara de limón ó de naranja.

El contacto no es desagradable, y este pequeño aparato, fácil de reemplazar, proporciona un alivio inmediato y da á los tejidos tiempo para su reparación.

Se puede usar de este procedimiento para sustraer cualquier úlcera de la cara interna de las mejillas de toda irritación mecánica, ó para impedir el pellizcamiento de aquéllas entre las arcadas.

III

M. Marchandé, en las neuralgias de origen dentario, recomienda:

1.º Limpiar la cavidad dentaria de los cuerpos extraños

que contenga, y lavarla con agua templada antiséptica por medio de una jeringa.

2.º Colocar en la cavidad una bolita de algodón en rama, imbibido en la mezcla siguiente:

| | |
|------------------------------------|---------------|
| Ácido fénico cristalizado. | } aa 1 gramo. |
| Clorhidrato de cocaína. | |
| Mentol. | |
| Glicerina. | 20 — |

3.º Aplicar por encima una cura oclusiva de tintura de benjuí, ó de colodión, ó de sandaraque, sin hacer presión; renovad esta cura dos veces en las veinticuatro horas. El dolor cesa desde la primera aplicación.

IV

Gray sabe que la aplicación de una disolución de cocaína, aunque esté concentrada sobre el tímpano, no insensibiliza á esta última más que de una manera insuficiente, y no impide al enfermo experimentar un dolor más ó menos vivo en el momento de la paracentesis. Esto sucede, porque el tímpano está recubierto de una capa cutánea que impide la penetración del líquido anestésico hasta las ramificaciones terminales de los nervios sensitivos.

El autor ha llegado á obtener una anestesia completa de la membrana del tímpano, sirviéndose de la siguiente disolución:

| | |
|---------------------------------|-----------|
| Clorhidrato de cocaína. | 1 gramos. |
| Alcohol diluido. | } aa 10 — |
| Aceite de anilina. | |

Se vierten en el conducto auditivo externo algunas gotas de este líquido, recomendando al enfermo tener la cabeza inclinada hacia el lado opuesto, durante unos cinco minutos; al cabo de este tiempo se puede operar sin provocar el menor dolor.

Cuando se trata de un tímpano muy espeso por consecuencia de esclerosis anterior, la disolución debe estar formulada de la siguiente manera:

| | |
|---------------------------------|-----------|
| Clorhidrato de cocaína. | 2 gramos. |
| Alcohol absoluto. | 6 — |
| Aceite de anilina. | 14 — |

Esta preparación puede servir también para la anestesia del oído medio, cuando se trata de arrancar por el raspado algunas vegetaciones, pólipos sesiles y fragmentos de huesos.

Bajo la influencia del aceite de anilina, la transparencia del tímpano aumenta hasta el punto de que se distingue más claramente que de ordinario la longitud del brazo del martillo, la cabeza del estribo y la membrana redonda.

V

La naturaleza del lumbago ha sido á menudo discutida y aun actualmente están muy divididas las opiniones en este punto. En un estudio reciente (1), el Dr. L. Picard quiere demostrar que en ciertos casos, por lo menos, el lumbago debe ser considerado, según admite M. Faisans, como una meningo-mielitis muy ligera de naturaleza reumática. Este sería, en suma, un reumatismo espinal extremadamente benigno.

Se sabe que, frecuentemente, se considera el lumbago como un reumatismo muscular. Sin embargo, MM. Robin y Loude piensan que más á menudo se tratará en semejante caso, como en la torticolis, de una artritis reumática. Las articulaciones sacro-iliacas, las articulaciones de los cuerpos de las vértebras y de sus apófisis articulares se encontrarían atacadas; de aquí muchas series de puntos dolorosos: puntos dolorosos al nivel de las sínfisis sacro-iliacas; puntos inter-

(1) Con Soune y Roger.

espinosos correspondientes á las articulaciones inter-vertebrales y sacro-lumbar; puntos laterales correspondientes á las articulaciones de las apófisis articulares de las vértebras.

Por otra parte, M. Faisans repite una opinión emitida por Andral: admite en razón de la literalidad de los accidentes de los fenómenos nerviosos que los complican algunas veces de las recidivas, etc., que lo más probable es que se trate, por lo menos en ciertos casos, de una localización reumática en la médula y sus envolturas.

El tratamiento del lumbago no es menos variado que las opiniones relativas á su naturaleza; las medicaciones empleadas son innumerables. Los medios locales han sido empleados principalmente. Para M. Robin, el jaborandi es un buen medicamento; haced macerar 4 gramos de hojas ocho ó doce horas en 10 gramos de alcohol. En esta maceración se vierten 150 gramos de agua hirviendo. Para tomar una vez por la mañana en ayunas. Las afecciones del corazón son una contraindicación.

El tratamiento salicílico tiene algunos éxitos; se empleará el salicilato según las reglas ordinarias.

Para un lumbago de mediana intensidad se dan 4 gramos al principio; se puede prescribir en disolución en agua, ó en jarabe de corteza de naranjas amargas, dosificando la disolución de tal manera, que cada cucharada contenga 1 gramo del medicamento. Cada cucharada se dará diluida en un vaso pequeño de agua de Vichy, ó en leche, y se tomará con muchas horas de intervalo; más adelante se podrá bajar la dosis ó reemplazarla por la antipirina, pero solamente cuando se manifieste una mejoría sensible. En los brífticos, los cardíacos y los alcohólicos inveterados, la antipirina está contraindicada.

En muchos casos bastará el reposo en la cama; envoltura de algodón en rama, algunas ventosas escarificadas en la región lumbar con el régimen lácteo, si la fiebre es intensa.

P.

Notas Clínicas Inglesas.

I. Tratamiento del eczema. — II. Influencia de ciertas sustancias en el poder digestivo de la pepsina y tripsina. — III. Un caso notable de idiosincrasia para el cloral.

I

Mr. Jonathan Hutchinson resume del siguiente modo el tratamiento del eczema. Dice: «Si yo fuese requerido á citar un remedio único para el eczema, escogería la brea; si dos, la brea y el plomo; si tres, brea, plomo y mercurio. Tratándose de una enfermedad que presenta tantas fases y variedades me parece casi un absurdo hablar de un remedio singular. Pero aun haciendo, sin embargo, tales consideraciones, tengo la firme creencia de que la brea es el específico de todas las formas. La principal razón, aunque no se acepte como tal, es que es comúnmente empleada hace tiempo con demasiada eficacia. Si débil, y usado con bastante libertad, las diluciones de brea casi invariablemente curan el eczema. Comúnmente, el agua de brea y las soluciones de ácido carbónico son muy útiles, y desempeñan, quizás, el mismo papel; pero la solución de coaltar que se vende bajo el nombre de *liquor carbonis detergens*, es el remedio más conveniente y seguro. Yo he sido inducido, por falta de paciencia, á prescribir algún otro remedio, y he tenido, casi invariablemente, que volver á él. Le uso, sin embargo, en extrema dilución. Una cucharada de las de té en una libra de agua es la dilución más común, pero á menudo se prescribe mucho más débil. Será tan débil que no escueza y se empleará parecida al agua. La parte será lavada, y trapos empapados se coloca-

rán encima, y serán frecuentemente renovados. No se usará tela de seda impermeable porque excita á la parte y extiende el eczema. Se pueden hacer pequeños agujeros y esto previene la desecación rápida, pero lo mejor es no hacerlo y confiar en una renovación muy frecuente de los paños.

En 9 casos, de 10, el eczema pudo ser curado con tratamiento local sin necesidad de molestar con dieta ó medicaciones internas. Mr. Hutchinson siempre advierte el evitar azúcar, fruta y leche, y muy á menudo manda salinos, y en los casos agudos el antimonio tartarizado. La prohibición de la leche sorprende porque se la considera como el más benigno y menos irritante de los alimentos. Algunos enfermos, sin embargo, dicen que á menudo pone sarnosa la piel y agrava el eczema. La acción de los frutos, especialmente la fresa y la frambuesa, y todo fruto inocente comido con azúcar de caña, es muy grande en producir la irritabilidad de la piel. Es dudoso cual de los dos agentes sea la causa del eczema, pero induce á rascar, y esto produce el eczema. El principal agente en la producción y conservación del eczema son el rascarse y los frotos. El enfermo que esté fuerte debe abstenerse de usuales reconstituyentes; el tratamiento no requiere esto. Es á menudo de poco uso insistir en su evitación hasta que se provee de otro sustituto, y aquí es donde la solución de brea es útil en la irritación benigna. Un buen baño alivia tanto como una buena frotación y no va seguido por reacción. Una razón por la que el eczema es tan difícil de curar en los niños es que éstos no pueden ser contenidos en rascarse la piel y con frecuencia deshace en poco tiempo los efectos de una semana de tratamiento.

Liciones de brea débiles se pueden usar sin mucho cuidado en el estadio de la enfermedad. En pocos casos, sin embargo, de muy aguda inflamación es preferible usar lociones saturninas por pocos días, y añadir brea solamente cuando es menor la inflamación. Sin embargo, son muy pocos los casos en que Hutchinson omite la brea, hasta en el principio. Muy á menudo prescribe el *liquor carbonis* y el *liquor plumbi diacetatis* diluido en iguales proporciones y directamente encima. El arsénico rara vez es bueno, y á menudo irrita. Baños sulfurosos ligeros, como los de Harrogate y Aix-la-Chapelle, curan á menudo casos crónicos, principalmente del eczema seco; pero tiene también casos graves de ambas formas, no solamente no curados, sino al parecer empeorados. (*Archives of Surgery*.)

II

E. Laborde somete la clara de huevo coagulada á la acción de la pepsina y tripsina bajo las siguientes condiciones, diferentes proporciones de alcohol, etc., cuyos resultados fueron examinados. Al principio del experimento las proporciones de albumosas y peptonas en los líquidos filtrados fueron apreciados por la determinación del nitrógeno orgánico en la disolución, antes y después de precipitar la albumosa por el sulfato amónico.

El alcohol isobutílico, glicerol y ácido málico, en pequeñas cantidades, favorecen la digestión péptica. El alcohol metílico actúa de un modo parecido pero con menos poder.

El alcohol etílico y propílico, los ácidos láctico y tartárico, el manitol y la glucosa, todos retardan.

La acción de la tripsina, alcoholes metílico é isobutílico, glicerol y glucosa fué favorable; y los alcoholes etílico y propílico, láctico, ácidos málico y tartárico, y manitol fueron desfavorables (*Treatment*).

III

En el *Journal of mental Science* da cuenta el Dr. A. W. Wilcox de una mujer de cuarenta y cuatro años, atacada al pa-

recer de demencia agitada, que presentó repetidamente, siempre después de la ingestión del hidrato de cloral, un síndrome que fué diagnosticado la vez primera como escarlatina. La enferma tenía ligera elevación de temperatura, cefalea, erupción escarlatiniforme por todo el cuerpo, especialmente en la cara y el pecho. Tenía además sed ardiente, ligero edema en la cara, orina escasa, aumento de uratos, sin albúmina. Estos síntomas se presentaban seis horas y media después de la ingestión del cloral, duraban tres á cuatro días.

La dosis del medicamento fué de 5 gramos de una vez ó de 8 á 10 gramos en dos ó tres veces durante el día.

P.

Variedades.

LA OFTALMOLOGIA EN ESPAÑA

Ha publicado en los *Anales de Oftalmología* de Méjico, núm. 1, correspondiente al mes de Julio de 1900, el siguiente notable artículo el Dr. Alvarado, de Valladolid, en justa vindicación de la Oftalmología española, que, como otros muchos adelantos de España, son lastimosamente desconocidos de los extranjeros:

Sr. D. Manuel Uribe Troncoso.—Méjico.—Mi distinguido colega: Había leído en distintos periódicos franceses y alemanes los extractos del artículo del Dr. Hirschberg sobre la ceguera en España, pero no conocía algunas de las afirmaciones de dicho autor tomada por los *Anales* de Méjico en 1898 del *Deutsche Medizinisch Vochenschrift* ó del *Ophthalmie Record* del mismo año, y las que con mucha razón dicen ustedes que se resisten á creer.

Mucho tiempo ha transecurrido, pasándose la oportunidad de consignar los errores que contiene dicho artículo y que estoy seguro son debidos á informaciones inexactas de personas del mismo país; pero hasta mi regreso de Galicia no había visto la colección de los *Anales* de Méjico que me enviaron durante mi ausencia y que en la actualidad estoy leyendo con tanto gusto por los notables trabajos que publica como entusiasmo por verle escrito en español.

Dice el Dr. Hirschberg que en España no hay un solo profesor de oftalmología ni ninguna institución pública para las enfermedades de los ojos, que son tratados en los hospitales generales ó en pequeñas instituciones particulares; hace observar además que en ninguna parte, ni aun en Egipto, encontró tantos ciegos como en España, y cita el hecho de haber visto una banda de músicos compuesta de nueve hombres ciegos.

El Dr. Hirschberg ha debido también tener en cuenta y dado crédito, por lo visto, al artículo que el Dr. Camuset publicó el año 1874 en los *Annales d'Oculistique* sobre la oftalmología en España, en el que decía: «Las calles de las grandes poblaciones están literalmente invadidas de ciegos. Van en bandadas de cinco ó seis pidiendo limosna y haciendo girar en las órbitas sus ojos estafilomatosos. La mayor parte de ceguerras son debidas á la oftalmía purulenta ó á las afecciones de la córnea, consecutivas á oftalmías granulosas». Algunos años después de Camuset, hizo un viaje á San Sebastián el Dr. Vignes y también encontró muchos granulosos y numerosas queratitis estrumosas, debidas á la mala alimentación y suciedad de los habitantes de toda la provincia de Guipúzcoa. (*Recueil d'Ophthalmologie*. París, 1891).

Como usted ve, Sr. Troncoso, no es nuevo el modo de juzgar mal del estado de la oftalmología y tratar con exage-

ración la frecuencia de la ceguera y sus causas en España.

Puede usted estar completamente seguro, querido colega, que ni aun en el año 1857, en el que el Dr. Cervera se ocupaba, en el Congreso de Bruselas, del estado de la oftalmología y la oftalmía militar en España, estaba tan atrasada la especialidad como le han informado al respetable profesor de Berlín, ni había tanto ciego á consecuencia de las conjuntivitis purulenta y granulosa según han dicho, á pesar de que aun en aquella época existían todavía, cual en toda Europa, muchas oftalmías de las llamadas militares.

La mayor parte de los oculistas españoles han completado su educación científica en el extranjero y conocen muy bien y practican cuanto se hace en las clínicas donde con más aprovechamiento se cultiva la especialidad, entre éstas la célebre del Dr. Hirschberg. No es culpa de ellos que la oftalmología no se encuentre en España á la altura que en otros países; las escuelas de Medicina, donde indudablemente hay algunos buenos maestros, luchan con la falta de material científico que no puede adquirirse con las irrisorias cantidades que nuestros Gobiernos dedican á este objeto, resultando, por lo tanto, deficiente la enseñanza médica en general.

Al Dr. Camuset le contestó el Dr. del Toro el año 1875 en la *Crónica Oftalmológica*, que en aquella época se publicaba en Cádiz. Entre otras cosas le decía: «Respecto á que en España todos los ciegos lo son á consecuencia de estafilomas (suponemos que de la córnea, aunque él no lo dice), sólo podemos decir que el Dr. Camuset ha parodiado al Dr. Deval, que asegura muy formalmente en su tratado de enfermedades de los ojos, que en Andalucía la hemeralopia es una enfermedad en extremo frecuente, y, en efecto, en Andalucía apenas se ve un enfermo de hemeralopia, y en España los ciegos lo son á consecuencia de diversas enfermedades como en cualquiera otra parte del mundo. Algunas líneas más abajo afirma Camuset que la retinitis y las atrofas papilares son rarísimas.»

En Madrid existe un Instituto oftálmico fundado durante el reinado de D. Amadeo de Saboya, por iniciativa del inolvidable Dr. Delgado Jugo, al que pueden asistir los alumnos libremente, y en el que el Dr. Santa Cruz, con algunos otros profesores que gozan de justa fama, practican anualmente más de 500 operaciones (619 el año 1898).

En el Hospital provincial hay dos salas con un buen número de camas destinadas á enfermos de los ojos; el oculista encargado de este servicio es el Dr. Mansilla, que recientemente ha publicado una interesante monografía sobre la conjuntivitis granulosa. Más de 400 operaciones se practican al año en la clínica, y á ella concurren también algunos alumnos (1).

En los hospitales de la Princesa, Latina, del Niño Jesús y en el Instituto Rubio hay habitaciones para los enfermos de los ojos. Al frente de estas clínicas están los Dres. Rodolfo del Castillo, autor de varios escritos de la especialidad y colaborador de la *Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas*; López Ocaña, incansable publicista, director que fué del periódico médico *El Dictamen* y autor también de numerosas monografías, entre otras de la últimamente publicada sobre el glaucoma; Baró, Couce y Nadal y May trabajan con no menos entusiasmo en algunos de los hospitales citados.

En la Facultad de Medicina se da un curso de Oftalmolo-

(1) Dentro de muy breve tiempo España contará con un Instituto oftálmico que se está terminando en Madrid, y cuyo coste, de más de un millón de pesetas, es debido á una donación particular.

La Clínica del Dr. Mansilla ha sido mejorada también notablemente por otra manda benéfica.

gía por un distinguido profesor libre, cuyo nombre siento no recordar en este momento.

A la iniciativa particular se debe la creación del Asilo de Santa Lucía, cuyo propietario, el Dr. Albitos, acaba de publicar una nueva teoría acerca de la formación de la catarata. En este Asilo se dan por lo menos dos conferencias semanales sobre distintos puntos de la especialidad y á la consulta asisten de 120 á 150 enfermos diariamente.

En el Real Hospital del Buen Suceso ó en una policlínica que tuve el gusto de visitar un día del año pasado, el doctor Calderón da lecciones á los asistentes á su consulta, siendo fama que las referentes á oftalmoscopia y refracción son notables.

Hay además otros oculistas muy conocidos que como los Dres. Peña, Rebollo, Castresana, Márquez y Cuevas trabajan con entusiasmo, y sin egoísmos enseñan también cuanto saben á sus discípulos.

No concluiré lo referente á Madrid sin recordar con respeto el nombre del Dr. Cervera, que si ha escrito desgraciadamente poco, ha trabajado y enseñado mucho bueno. Elogios merece también el Dr. Osío, cuyo nombre es universal.

Si la especialidad está bien representada en la capital de España, no lo está menos en la hermosa ciudad Condal; Barcelona cuenta con buenos hospitales y acreditadísimas clínicas donde trabajan sin descanso, lo mismo en la consulta que en la Prensa, profesores tan notables como Barranquer, Menacho, Presas, Gelpi, Altabás.

El Dr. Carreras Aragó, retirado del ejercicio de la profesión, es muy conocido del mundo médico por sus escritos, algunos tan notables como el folleto sobre *La ceguera en España*, citado por cuantos oftalmólogos se dedican á esta clase de estudios. Me complazco en dedicar este recuerdo á práctico tan insigne, por considerarle acreedor al cariño y respeto de todos sus compañeros.

Valencia, la tercera población de España en importancia, no tiene nada que envidiar, científicamente considerándola, á sus hermanas Madrid y Barcelona; allí la oftalmología tiene ilustres campeones; Aguilar Blanch, corresponsal de varios periódicos extranjeros, autor, entre otros trabajos, de una completísima monografía sobre la oftalmía purulenta de los recién nacidos, y profesor libre de aquella Facultad. El doctor Blanco, director de la clínica de enfermedades de los ojos en el Hospital provincial, de cuyo movimiento podemos darnos idea leyendo las reseñas estadísticas que publica anualmente, así como para conocer sus aficiones pueden servirnos de muestra las *Nociones de óptica* que dió á la Prensa el año de 1897. El Dr. Cervera Torres tiene también una clínica muy concurrida á la que asisten de 150 á 200 enfermos diarios. Otros oculistas, entre ellos el Dr. Bayarri, traductor del *Tratado de enfermedades de los ojos*, de Camuset, y autor de otros trabajos.

En Sevilla el Dr. Chiralt, que hace algunos años publicó una *Higiene de la vista*, y en la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, un notable trabajo titulado *Clínica oftalmológica*, en la que se ocupa de los 13.000 enfermos observados en su consulta durante el decenio de 1872 á 1891.

En Granada el Dr. Duarte, profesor libre de la Facultad de Medicina de aquella población, y que en el año de 1896 publicó una Memoria sobre la granulosis de la conjuntiva, leída en la sesión inaugural del Colegio Médico de Granada.

En Córdoba el Dr. Cerrillo, en Bilbao los Dres. Epalza y Somonte; en Santander, en la época en que el Dr. Hirschberg escribía el artículo objeto de esta carta, el Dr. Escobedo, hoy desgraciadamente perdido para la ciencia, cuando aún joven podía gozar de una posición independiente debida á una constante abnegación y trabajo, en Logroño los doctores

Pereda y Sánchez, distinguido médico militar el primero; en Tarragona el Dr. Miró, encargado de un servicio oftalmológico en el Hospital de San Pablo y Santa Tecla; en Orihuela el Dr. Chavarana; en Alcira el Dr. Presencio; en Algemés (Valencia) el Dr. Viciano, fundador y propietario de un elegante Instituto oftálmico en el que nada falta para calificarle de bueno y cuya consulta es muy concurrida; en Cáceres el Dr. Roderó; en Coruña los Dres. Garrido y Jack, en Vigo el médico militar Barajas; en Lugo el doctor Azagra; en Oviedo los Dres. Sánchez é Infesta; en Pamplona el Dr. Asunce; en León el Dr. Rosales; en Salamanca mi hermano, que en el Hospicio cura á los enfermos de los ojos, de la Beneficencia provincial; en Palencia la doctora señorita Arroyo; en Burgos mi querido amigo el Dr. Urraca, que durante dos años me ha acompañado en la consulta, y cuya tesis del Doctorado, que leyó en Madrid en Mayo de 1899, es ya conocida en los *Anales de Méjico*.

En Valladolid los Dres. D. Cipriano Alonso y D. Fructuoso Alonso. En esta población, desde el año de 1865 que se estableció mi padre, nunca ha faltado una clínica gratuita para los pobres. En la actualidad la desempeño con mi hermano D. Adolfo Álvarez; á ella asisten diariamente más de 50 pobres, á los que suministramos gratuitamente los medicamentos que se aplican directamente á los ojos. Á esta consulta suele asistir algún alumno de la Facultad de Medicina, pero su número podía y debía ser mayor, puesto que siempre les recibimos con agrado, facilitándoles todo el material científico de que disponemos.

Sé que ejercen algunos oculistas más en las poblaciones citadas y en otras muchas, pero desconozco á unos y de otros no recuerdo los nombres en estos momentos, á pesar de ser varios de éstos muy conocidos.

Ya ve usted que hay algunos profesores dedicados á la enseñanza, aun en varios centros oficiales, y más numerosos en clínicas particulares, donde se enseña bien la especialidad.

Respecto á que, como dice Camuset, haya aquí muchos ciegos por la oftalmía purulenta y granulosa, es un error. Una y otra, sobre todo la primera, no son tan frecuentes en España cual se dice, y se tratan por los mismos procedimientos que en cualquiera parte, y creo que con tan pocos reveses como en las clínicas extranjeras más afortunadas.

No habiendo podido comprobar aún con la exactitud debida los numerosísimos datos estadísticos que poseo de casi toda Europa y parte de América (sobre todo de los Estados Unidos), los que destino á dos trabajos que tengo en preparación referentes á este asunto, me abstengo de hacerlos figurar en esta ya larga carta, que termino enviando á usted un cariñoso saludo y repitiéndome suyo afectísimo compañero y s. s. q. b. s. m.,

EMILIO ALVARADO.

Mayo 12 de 1900.

En las cuartillas que mandé á Méjico me olvidé por lo visto de citar los trabajos del Dr. del Toro de Cádiz, pero son éstos tantos y tan conocidos, que los que hayan leído mi remitido habrán notado seguramente la falta, comprendiendo que la omisión es debida sólo á un olvido involuntario. ¿Quién no conoce la *Crónica Oftalmológica* que durante tantos años publicó en Cádiz el insigne maestro? ¿Quién no ha leído su *Tratado de enfermedades de los ojos*, del que en poco tiempo se hicieron dos ediciones?

No hace falta ciertamente esta nota para que todo el mundo tenga en la memoria el nombre del Dr. del Toro; pero se trata de uno de los oftalmólogos que más y con mejor éxito han trabajado y trabajan en la clínica, en la cátedra y

en el libro; se trata de uno de mis más queridos compañeros y amigos y me complace en hacer esta aclaración, aun conceptuándola innecesaria.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

Ingreso en las Facultades.

REALES ÓRDENES

Ilmo. Sr.: S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer se exima del requisito de la edad de diez y seis años, señalado por el artículo 3.º del Real decreto de 28 de Julio último, para poder matricularse en Facultad á los alumnos que hubieren seguido sus estudios de la segunda enseñanza por el Real decreto de 12 de Julio de 1895, que no exigía los diez años de edad para ingresar en la misma.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Santander, 18 de Agosto de 1900. — *García Alix*. — Señor subsecretario de este Ministerio.

Ilmo. Sr.: Á fin de procurar toda clase de facilidades para llevar á la práctica lo establecido en el artículo 3.º del Real decreto de 28 de Julio último;

S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer por este solo año, y como ampliación á las Reales órdenes de 6 y 7 del corriente:

1.º El examen de ingreso en Facultad será solicitado por los alumnos en el Centro docente oficial en el cual deberán comenzar sus estudios universitarios.

2.º Se prorroga hasta el 20 del próximo Septiembre el plazo para poder solicitar la inscripción del examen de ingreso en Facultad.

3.º Se prorroga hasta el 15 de Octubre venidero el plazo para poder efectuar la matrícula ordinaria en Facultades.

4.º Los exámenes de ingreso en Facultad no terminarán hasta que lo hayan celebrado todos los alumnos que lo soliciten dentro del plazo que se amplía; y

5.º Los exámenes y grados comenzarán en todos los Institutos el 1.º de Septiembre próximo, dando preferencia á los ejercicios de grado y á los exámenes de asignaturas del último grupo.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Santander, 20 de Agosto de 1900. — *García Alix*. — Señor subsecretario de este Ministerio. — (*Gaceta del 21 de Agosto*.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,87; mínima, 701,20; temperatura máxima, 35º,9; mínima, 14º,5; vientos dominantes, SO. y NE.

No ha habido variación apreciable en el estado sanitario de Madrid durante la última semana, excepción hecha de haberse reducido el número de atacados y fallecidos de la endemia de sarampión y viruela que viene padeciendo la corte.

Siguen las anginas, laringitis y catarros, y se observan, como corresponde á la estación, alteraciones copiosas en las funciones del tubo digestivo.

Se observan casos de apoplejía cerebral y ha disminuído la enfermería ordinaria.

Crónica.

Pésame. — El día 8 del corriente falleció en Madrid el Sr. D. Antonio Pulido y Fernández, hermano de nuestro compañero de Redacción el Dr. D. Angel.

Persona de acrisolada honradez, laboriosa, de singulares aptitudes para la industria y el comercio, amigo bondadoso, la muerte del Sr. Pulido, tras larga y penosa enfermedad, sobrellevada con resignación extrema, ha sido sentidísima por cuantos se honraron con la amistad suya.

La familia de nuestro infortunado amigo sabe que de todo corazón nos asociamos á su honda pena.

— El día 3 falleció en Madrid el Sr. D. Enrique Álvarez y de Alba, padre político de nuestro buen amigo y compañero el Dr. D. Macario Blas y Manada, director de *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica*.

Admita el Sr. Blas y su distinguida familia nuestro sincero pésame.

Nuevo periódico. — Hemos recibido el primer número de la *Revista Médica de Córdoba*, periódico científico y profesional de medicina, cirugía, farmacia y veterinaria, que ha comenzado á publicarse en la citada capital bajo la dirección del Dr. D. Manuel López Comas

Saludamos al nuevo colega, deseándole larga vida.

Defunción. — En Basconcillos del Toro (Burgos) ha fallecido nuestro estimado y antiguo suscriptor D. Claudio Hernando Gil. Á toda su distinguida familia le enviamos nuestro más sincero pésame.

Erratas. — En el número anterior, y en el artículo *Rehabilitación de la sangría*, se han padecido las erratas siguientes:

Página 515, columna 2.ª, línea 15, dice: aristotélico. Debe decir: autotélico.

Página 517, columna 1.ª, línea 31, dice: horrososas. Debe decir: onerosas.

Programas completos. — El art. 4.º del decreto reorganizando la Facultad de ciencias, dice que los cátedráticos encargados de los dos primeros cursos de todas las secciones, y, en general, los que expliquen asignaturas que puedan considerarse como preparatorias para las mismas u otras Facultades ó Escuelas, deberán exponer el programa entero de la asignatura á fin de que la preparación que reciban los alumnos sea completa, y para la redacción de los programas procurarán atender, en cuanto sea posible, las observaciones de los Claustros y Escuelas que utilicen aquellas enseñanzas, sin menoscabo de su independencia de criterio y libertad para la exposición de las asignaturas que les estén encomendadas, ni del carácter especulativo que corresponde á las enseñanzas de la Facultad.

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, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Depósito: Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid y principales farmacias.

Para el estómago pastillas **JEBA**

CREOSOTAL La Emul-sión Busto,

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

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo 102 y Ronda de Valencia, 8

Teléfono 552

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA

Se publica
todos los domingos.Publica una Biblioteca
sumamente económica.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

Precios de suscripción de EL SIGLO
MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIALES: 4 pesetas trimestre;
3 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
ESPAÑA: 15 pesetas al año,
que pueden pagarse en tres veces.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO
F. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le conviene, según sus ocupaciones. Como el 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.

JARABE LAROZE TONICO, ANTI-NERVIOSO

Prescripto con éxito por todos los médicos para combatir las Gastritis, Gastralgias y para regularizar todas las funciones del Estómago y de los Intestinos.

JARABE LAROZE IODURO de POTASIO

Es el específico mas seguro de todos contra las Afecciones tuberculosas, los Cánceres, los Reumatismos, las Enfermedades de la piel y los Accidentes sifilíticos.

JARABE LAROZE IODURO de SODIO

Se emplea como los otros Ioduros y principalmente en las Afecciones del Corazón.

JARABE LAROZE PROTO- de HIERRO

Perdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.

JARABE LAROZE IODURO de ESTRONCIO

Afecciones cardíacas, Reumatismos, Angina del Pecho, Asma, etc.

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

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 aún en caso de preñez.

PARIS, FARMACIA BRIANT, 150 RUE DE RIVOLI, Y TODAS FARMACIAS.

Ayuntamiento de Madrid

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscritores. Los pagos han de ser adelantados. Horas.—Las reclamaciones de los números que sufran extravío 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. RAMÓN SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, número 36, segundo. — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

Estafeta de partidos.

Colegio de Médicos de la provincia de Teruel. — Habiéndose tomado el acuerdo por esta Junta de gobierno que ninguno de los médicos de este Colegio soliciten los partidos de Argente, Alfambra, Celadas y La Puebla de Valverde, por convenir así á la dignidad é intereses de la clase médica,

Ruego á usted se sirva insertar este anuncio en el periódico de su digna dirección, para dar mayor publicidad, y se abstengan de solicitar los mencionados partidos.

Teruel, 14 de Agosto de 1900. — *Francisco Alemany.*

— Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la vacante de médico titular de Amieva (Oviedo), que el que la viene desempeñado hace doce años cuenta con la confianza de todo el vecindario, al que tiene igualado por cuatro años, que expiran el 1.º de Marzo de 1904, y que con titular ó sin ella, piensa seguir en el partido.

Para más detalles dirigirse á los compañeros don Emilio Laria y D. Victoriano G. Ceñal en Cangas de Onís y al subdelegado de Medicina de Riaño (León) don Marcelo Castaño ó al que en la actualidad la desempeña, D. Andrés Alonso Reyero, certificando en este caso la carta.

Vacantes.

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

La plaza de médico titular del Losar de la Vera (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 100 familias, pudiendo el agraciado hacer iguales con los vecinos pudientes, que ascenderán á unos 400, debiendo proveerse esta plaza el día 5 de Septiembre próximo, acompañando el solicitante copia del título y hoja de servicio.

— La de médico titular — por no haberse presentado á tomar posesión el que fué nombrado en la anterior convocatoria — de Las Fraguas (Soria), como matriz, y sus anejos Mallona y La Cuenca, distante el que más 4 kilómetros, pudiendo visitar en los dos pueblos á la vez, dotada con el sueldo anual de 2 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos. Además el profesor disfrutará de casa libre y gozará de los demás beneficios que puedan tener los demás vecinos del pueblo. Solicitudes, en el término de treinta días, á contar desde la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia.

Las Fraguas, 19 de Agosto de 1900. — El alcalde, *Marcos Meca.*

— Una plaza de médico titular — por renuncia — de Madroñera (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 3.000 pesetas á partido cerrado y sin descuento. Solicitudes al alcalde D. Juan Sánchez y Sánchez.

Igualmente está vacante la de Alía con 1.000 pesetas de dotación más las iguales, que producen 2 500 pesetas.

— La de médico titular de Herrerueta (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 12 familias pobres, y 50 pesetas más de gratificación. En los primeros presupuestos esta titular será elevada á 750 pesetas. El agraciado podrá concertar iguales con unos 200 vecinos pudientes, que producen 1.250 pesetas. Este pueblo tiene estación á 6 kilómetros en carretera, y lo mismo le cruzan otras tres carreteras de Valencia de Alcántara, Cáceres y Brozas; el clima es benigno y sano y sus habitantes pacíficos y hospitalarios. Solicitudes al alcalde.

— La de médico cirujano — por renuncia — de Torrico (Toledo), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, por la asistencia á las familias pobres, sin perjuicio de lo que puedan producirle las iguales con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 2 de Septiembre al alcalde don Pedro Librán.

— La de médico titular de Plencia (Vizcaya). Habitantes 1.418. Dotada con el sueldo anual de 475 pesetas, por la asistencia á 35 familias pobres, quedando en libertad de celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Septiembre al alcalde D. Isidro Achutegui.

— La de médico titular — por defunción — de Casillas (Ávila), dotada con el sueldo anual de 125 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por

la asistencia de 15 á 20 familias pobres, pudiendo el agraciado hacer iguales particulares con 250 vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 4 de Septiembre al alcalde D. Saturnino Peinado.

— Las de médico cirujano, farmacéutico y practicante en Cirugía menor — desde el 29 de Septiembre por terminación de contrato — de Fortanete (Teruel). Sus dotaciones consisten respectivamente en 150, 75 y 20 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, con obligación de asistir á las familias pobres designadas en la forma que determina el art. 5.º del Reglamento de 14 de Junio de 1891, y practicar los servicios que el mismo preceptúa. Los agraciados percibirán además de la Comisión autorizada al efecto por los vecinos no pobres, 2.500 pesetas el primero, 2 425 el segundo y 935 el tercero por sus servicios al vecindario, pagadas por todo el mes siguiente al en que termina el contrato anual, en efectivo metálico al primero, y á los tres restantes la mitad en trigo y la otra mitad en metálico. El médico que contrate podrá también hacerlo en la vecina villa de Cañada de Benatan-duz. Solicitudes hasta el 4 de Septiembre al alcalde don Emilio Zaera.

— La de médico cirujano de Gática (Vizcaya), y su agregado de Lauquíniz, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, por la asistencia á las familias pobres, quedando en libertad de concertar iguales con el resto del vecindario. Los aspirantes, que habrán de poseer el vascuence, dirigirán sus solicitudes hasta el 5 de Septiembre al alcalde D. Vicente Eguía.

— La de médico cirujano de Casas de Lázaro (Albacete), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, por la asistencia á 40 familias pobres, quedando en libertad el agraciado de concertar iguales con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el 6 de Septiembre al alcalde don Pedro Sánchez.

— La de ministrante de Peralejos (Teruel), dotada con el sueldo anual de 225 pesetas y 45 fanegas de trigo centeno, medida de Teruel, pagado por la Junta al finalizar el contrato. Solicitudes hasta el 7 de Septiembre al alcalde D. Narciso Blasco.

— La de practicante — por dimisión — de Cortes de Arenoso y Aldea de San Vicente (Castellón), partido de Lucena. Las dotaciones consisten en 100 pesetas y 25 respectivamente, cobradas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por el servicio á las familias pobres que le correspondan, con más la iguala de la parte de vecindario consignado á cada plaza y que consta en el expediente, que se hallará de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 8 de Septiembre al alcalde de Cortes de Arenoso.

Se desea traspasar la farmacia del partido de Ejulve (Teruel), ó en su defecto, encontrar regente para la misma.

Para más detalles dirigirse á D. Alejandro Gil, en Molinos (Teruel).

Las aguas alcalinas-bicarbonatadas, sódicas-ferruginosas y litínicas de VERÍN Provincia de Orense Manantiales, Sousas Caldeliñas.

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

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

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

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

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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

LICOR del POLO de ORIVE

El más agradable, más eficaz y más barato de los dentífricos. Es la vacuna más enérgica de todas las enfermedades de la boca. Es el antiséptico más saludable y mejor que se conoce. Su acción es absolutamente inofensiva sobre el esmalte dentario, al cual atacan lentamente y al fin lo destruyen los dentífricos que se componen de «Sacarina», «Salol», «Fenol» y otros derivados de los ácidos salicílico, fénico y homólogos, que al reintegrarse por desdoblamiento en el organismo, actúan como ácidos sobre el esmalte dentario y le atacan. De ahí que lo que puede ser conveniente para las mucosas perjudique al esmalte de los huesos. El célebre químico alemán Berzelius (indiscutible autoridad), hablando acerca de los efectos destructores de los ácidos sobre el esmalte dentario, dice: «Los ácidos fuertes disuelven inmediatamente toda la parte calcárea de la dentadura, hasta el extremo de que, poniendo un diente en una solución débil de ácido nítrico, su pérnquima queda reducido á un estado de blandura flexible, á una especie de pulpa.» Por esto se comprenderá lo perjudicial que resulta el empleo de dentífricos que en su composición entren ácidos ó productos que se convierten en ácidos por desdoblamiento en el organismo. Así es que puede haber dentífricos que sean muy beneficiosos para los cuidados íntimos de ciertos órganos y para las encías, pero muy perjudiciales para los dientes y muelas. El Licor del Polo cuenta treinta años de historia brillantísima. Se vende por una sola casa en Madrid (la de D. G. García, Capellanes, 1), 20 000 frascos al mes, venta que ni en 1/30 alcanzan juntos todos los dentífricos extranjeros en España. La composición del Licor del Polo es puramente vegetal; no contiene ácidos ni productos que se conviertan en ácidos por desdoblamiento en la economía, como el «Salol» y otros. El Licor del Polo alcanzó un primer premio (medalla de plata) en el IX Congreso de Higiene Internacional, por su baratura y propiedades eminentemente higiénicas. Tiene sobre su historia, de honrosísimos sucesos en su propia nación, miles de atestados espontáneos, y no rebuscados, de ilustres y patriotas médicos, que lo prefieren para sus familias á todos los dentífricos extranjeros. Seis reales frasco en todos sitios.

URBERUAGA DE UBILLA

Vizcaya. — Bilbao. — Marquina.

AGUAS AZOADAS BICARBONATADAS

ESTACION BALNEARIA DE PRIMER ORDEN

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

Médico-Director, DR. D. AMALIO GIMENO

Catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid; Consejero de Sanidad; Académico de la Real de Medicina; Senador del Reino, etc.

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

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

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis.

Antibacilar por excelencia Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

Dr. PIZÁ, Plaza Pino, 6.-Barcelona y principales farmacias.

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO

Y GUAYACOL

LOS SALICILATOS DE VIVAS PÉREZ

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

CURAN PRONTO Y BIEN

Á LOS ANCIANOS, Á LOS TÍSICOS,

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

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

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

CATARROS Y ÚLCERAS DE

ESTÓMAGO y á todos los que pade-

cen VÓMITOS Y DIARREAS,

TIFUS Y AFECCIO-

COLERA, NES HÚMEDAS DE

LA PIEL.

Pídanse en todas las Farmacias y Droguerías del mundo

SALICILATOS VIVAS PÉREZ

Sea falsa toda la caja que no lleve en el prospecto inscripción transparente con los nombres del medicamento y del autor.

VENTILADOR HIGIA

para la cura de aire libre (nocturnas invernal), y para el saneamiento de aire de recintos habitados.

Informarán: Dr. Valenzuela, Calle de Valenzuela, núm. 5, principal.

ACRITUD DE LA SANGRE

ROB BOYVEAU L'APPECTEUR

CÉLEBRE DÉPURATIF VÉGÉTAL
prescrito por los Médicos en los casos de
ENFERMEDADES DE LA PIEL
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.
102, Rue Richelieu, París y en todas Farmacias del extranjero.

EL MISMO AL YODURO DE POTASIO
TRATAMIENTO Complementario del ASMA
Soberano en
Gota, Reumatismos, Angina de pecho, Escrófula, Tuberculosis.

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 **ESCROFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. PAUTAUBERGE, 83, R. Jules César, PARIS y princip. Farm. de España y América.

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

VINO DEFRESNE

con PEPTONA

No solo contiene los principios de la carne, sino la propia fibra muscular que se encuentra fluidificada, cocida y hecha asimilable.

POLVO - ELIXIR
INAPETENCIA, ANEMIA, CONVALESCENCIA

En todas las buenas Farm. de España

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir :
VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES
y exigir la **FIRMA DE ALBESPEYRES**
en cada cuadrado de 5 centímetros.

Albespeyres

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

El mejor Calmante

JARABE BERTHÉ

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

PASTA BERTHÉ
(complemento del tratamiento).

Berthé

EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

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

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

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

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

ASMA

OPRESIONES
Bronquitis, Catarros
Jaquecas, etc.

Papel y Cigarrillos BARRAL

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

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

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

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

PRÉCIEUSE Bile, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

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

Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.

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.

Tisis

Pulmonar

BRONQUITIS CRÓNICA

Tratamiento Hipodérmico
POR MEDIO

del Eucaliptol Inyectable Roussel
del Feneucaliptol Inyectable Roussel
del Arseniato de Estricnina Roussel
del Sulfuro de Allyle Mousnier.

* *

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

Sifilis

Tratamiento Hipodérmico
Por medio de

La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

SIFILIS

Cianuro de Hidrarjira

SIFILIS

Bioduro de Hidrarjira

J. Mousnier
SCEAUX (Seine)
Francia

SIFILIS

Gránulos de Arseniato de Mercurio

Todas las Enfermedades

CÁPSULAS RAQUIN

ÚNICAS

CÁPSULAS DE GLUTEN

Aprobadas por la Academia de Medicina

INSOLUBILIDAD DE LA CÁPSULA GLUTINOSA

en el estómago; ausencia de hedor y de eructos; tolerancia perfecta.

| | |
|--|---------------------------------------|
| ALQUITRÁN..... (0gr. 25) | SALOL..... (0gr. 25) |
| COPAIBATO DE SOSA .. (0gr. 40) | SALOL COPAIBATADO.. (0gr. 36) |
| COPAIBA TITULADA... (0gr. 50) | SALOL-SÁNDALO..... (0gr. 32) |
| CUBEBA (Equivalente de 1 gramo). | SÁNDALO..... (0gr. 25) |
| ICTIOL..... (0gr. 25) | TREMENTINA..... (0gr. 25) |
| BICLORURO DE HIDRARGIRIO ... (0gr. 04) | PROTOYODURO DE HIDRARGIRIO. (0gr. 05) |

Las CÁPSULAS RAQUIN se toman en el momento de las comidas.
DÓSIS en 24 horas : 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas; 3 á 15 de las otras clases.

Exijanse la FIRMA
y el SELLO de la "UNION des FABRICANTS".

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

INYECCIÓN RAQUIN

al Silico-Copaibato de Sosa

No causa irritación ni dolor y no mancha la ropa blanca.
Empleada sola ó concurrentemente con las Cápsulas de Raquin,
aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, cura en muy poco tiempo
los flujos (purgaciones) mas intensos.
Muy útil tambien como preservativo.

Exijanse la FIRMA
y el SELLO de la "UNION des FABRICANTS".

SE VENDE EN FRASCOS CON Ó SIN JERINGUITA.
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub^e St-Denis, PARIS.



VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años
CONTRA las AFECIONES de las VIAS DIGESTIVAS
Paris, 6, Avenue Victoria.



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

Facilita mucho la dentición; asegura
la buena formación de los huesos; pre-
viene y neutraliza los defectos que suelen
presentarse al crecer, é impide la diarrea,
que es tan frecuente en los niños.
Paris, 6, avenue Victoria y en todas las farmacias.

ESTRENIMIENTO

Curación por los
Verdaderos

Polveros Laxativos de Vichy

del Doctor L. SOULIGOUX

Laxativo
seguro, de sabor
agradable, fácil de tomar.
Paris, 6, av. Victoria y todas farmacias.



Gránulos de Catillon

á 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE

ESTROFANTUS

2 ó 4 por día, producen una diuresis pronta, reani-
man el corazón debilitado, hacen desaparecer
ASISTOLIA. DISPNEA. OPRESION. EDEMA
Puede continuarse su uso sin inconveniente.
V. Bol. de la Academia de Medicina 1889.

Exijase la Firma — Paris, 3, Boul^e St-Martin.

Las Góttas concentrados de

HIERRO BRAVAIS

Son el remedio más eficaz contra
la ANEMIA, los COLORES PÁLIDOS, etc.
todas Farm^{as} Drog^{as}. Depósito : 130, r. Lafayette, PARIS

San Telmo

En Jerez de la Frontera.

Aguas clorurado-sódicas sulfurosas.

24,95836 gramos de **cloruro de sodio** en un litro de agua.

Especiales para combatir la **escrófula**, herpes, anemia, enfermedades de la piel y nerviosas.

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

Para informes dirigirse á la *Gaceta Balneológica*, Arco de Santa María, 47, en Madrid, ó al administrador del **Balneario de San Telmo**, en Jerez.

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

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

Tenemos preparadas pastillas de COCAÍNA y MENTOL, y también de COCAÍNA, CODEÍNA y MENTOL.

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

[INSTRUMENTOS DE CIRUGIA]

Microscopios y Aparatos de Laboratorio.

ÁNGEL BASABE

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

CASA FUNDADA EL AÑO 1840

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

Gran surtido de jeringas modelo Roux

de diversos precios.

Se remiten á provincias.

[CARMEN, 21, MADRID]



Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes, é indicada, por regla general en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarrros gástricos é intestinales, y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

Vino de peptona. — Vino de peptona y hierro. — Chocolate de peptona. — Peptona de carne concentrada. — Peptona de leche.

G. ORTEGA, LEON, 13, MADRID



EL DOLOR DE CABEZA

NEURALGIAS, JAQUECAS, GASTRALGIAS, REUMATISMOS ARTICULARES, ETC.

Por rebeldes que sean, desaparecen en cinco minutos con la *Hemicranina* del Dr. Caldeiro; precio, 3 pesetas caja; de venta en Barcelona, R. de las Flores, 4, y farmacias. Por 3.50 pesetas se remite por correo certificado el autor, Puerta del Sol, 9. — Madrid.



ATLAS DE PARTOS

Precio: 10 pesetas en toda España.

CURACIÓN RÁPIDA DE LA
TOS FERINA

ANTIFERINO ALFONSO

USO EXTERNO. OBRA POR
INHALACION

En todas las farmacias. Por mayor, G. GARCIA, F. GAYOSO, Arenal, 2, Madrid. — Depósito general, F. ALFONSO, ALCOY

PARA ENFERMEDADES URINARIAS

SÁNDALO PIZÁ MIL PESETAS

al que presente **CÁPSULAS de SÁNDALO** mejores que las del doctor Pizá de Barcelona, y que curen más pronto y radicalmente todas las **ENFERMEDADES URINARIAS**. Premiado con medalla de oro en la Exposición de Barcelona, 1888 y Gran Concurso de París, 1895. Veintidós años de éxito creciente. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Barcelona y Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares. — Frasco, 14 reales. — Farmacia del Dr. Pizá, Plaza del Pino, 6, Barcelona, y principales de España y América. Se remiten por correo anticipando su valor.



Pedid Sándalo Pizá. — Desconfiad de las imitaciones. — Pedid Sándalo Pizá.

Cápsulas Eupépticas **SÁNDALO PIZÁ**. — Frasco, 4 pesetas.

LA MARGARITA EN LOECHES

antibacilar, antiherpética, antiescrófulosa, antiparasitaria, antisifilítica y en alto grado reconstituyente.

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

La Salud á domicilio.

En el último año se han vendido

Más de **2.000.000** de purgas.

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

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

BORISOL

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

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

Farmacia de G. Torres Muñoz, S. Marcos 11, Madrid.

Caja, 2,25 pesetas

PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

POLVO

Antiséptico-laxante

DE

MEDINA

Cura el estreñimiento, es tónico y antibilioso.

3 PTAS. CAJA

FARMACIA DE MEDINA

Serrano, 36.

MADRID

ESTÓMAGO ARTIFICIAL!

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

ATLAS DE PARTOS

POR EL

DOCTOR OSCAR SCHAEFFER
CON 139 GRABADOS EN COLORES

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

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

Balones de oxígeno, químicamente puro, al los 30 litros. Sifones de agua oxigenada a 0,60 pesetas. Pídanse por teléfono a cualquier hora del día o de la noche.

COMPañÍA COLONIAL

CHOCOLATES Y CAFÉS

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

50 medallas y altas recompensas industriales.

DEPÓSITO GENERAL

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

NUTRITIVO HEYDEN

(Albumosa extraída de los huevos frescos de las gallinas.)

EL MEJOR DIGESTIVO CONOCIDO

Produce una asimilación mayor y más rápida de los alimentos tomados, con el

Muy estimulante del apetito y reconstituyente.

Se toma siempre disuelto en bebidas o comidas 4 cucharaditas sin colmar al día; lo mejor hirviéndole con cacao, chocolate, leche o sopa.

Para más detalles, publicaciones científicas y muestras gratuitas para los señores médicos, dirigirse a Gustavo Reder, calle Zorrilla, 23, Madrid, depositario general de la Sociedad de Productos Químicos de Heyden, Radebeul (Alemania).

J. M. ESCUDER

LOCOS Y ANÓMALOS

Véndese a 4 pesetas en las principales librerías.

FOSFATO-GLYCERATO DE CAL PURO

Reconstituyente general
del sistema nervioso,
Neurasthenia,
Fosfatúrida.

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE JARABE
NEUROSINE GRANULADA - NEUROSINE EN OBLEAS

Esta preparación, que puede ser tomada sin peligro alguno, ha dado, a pesar del poco tiempo de su descubrimiento, resultados maravillosos, como lo comprueban certificados a millares.

Depósito general: CHASSAING Y C^{ta}, 6, avenue Victoria, Paris

Debilidad general,
Dolores de cabeza,
Neuralgias,
Depresión del sistema nervioso.

HARINA Lacteada NESTLÉ

ALIMENTO COMPLETO PARA NIÑOS

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

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

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 ferruginosos; en la Clorosis (colores pálidos), Leucorrea (flores blancas), la Amenorrea (menstruación nula o 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

SALIES DE BÉARN

(Clima Sedativo y Tónico)

BIARRITZ THERMES SALINS

(Clima Marino y Tónico).

AGUAS Cloradas-sodicas, bromo-ioduradas.
40 veces más saladas que el agua del mar. — 80 Grs de sales por litro.

AGUAS-MADRES y SALES para BAÑOS a DOMICILIO

ENFERMEDADES

de los Niños y de los Adultos:
Linfatismo, Artritis, Tuberculosis, Afecciones de crecimiento, de las Glándulas, de los Huesos y de las Articulaciones, Raquitismo, Anemias, Convalecencias, Trabajo excesivo, etc.

ENFERMEDADES

de las Mujeres:
Metritis, Salpingitis, etc. Fibromes, Hemorragias, etc.

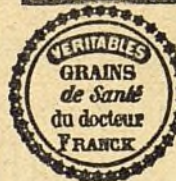
VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANCK

(Fórmula del Codex Francés, n^o 608)
ALOE y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los PURGANTES

MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS

Este rótulo, impreso en 4 colores es la Marca de los Verdaderos Paris, Farmacia LEROY Y PRINCIPALES FARMACIAS



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



HIERRO QUEVENNE

Unico 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. — 1 medida por dia. — Envio gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

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.