



EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: La recepción del Dr. Rodríguez Abaytúa en la Real Academia de Medicina. — Fiesta íntima. — La epidemia en Murcia. — **SECCIÓN DE MADRID:** Efectos terapéuticos de la laparotomía simple. — Tareas científicas de la Academia Médico-Quirúrgica. — **BIBLIOGRAFÍA MÉDICA.** — **PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Cuerpos extraños en los conductos naturales. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento de las úlceras de las piernas por el amasamiento. — III. Diversas fórmulas. — **NOTAS CLÍNICAS INGLÉSAS.** — **SECCIÓN OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación. — Ministerio de Instrucción Pública. — Montepío Facultativo. — **CONSULTORIO.** — **GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid. — **CRÓNICA.** — **ESTAFETA DE PARTIDOS.** — **VACANTES.** — **ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

La recepción del Dr. Rodríguez Abaytúa en la Real Academia de Medicina. — Fiesta íntima. — La epidemia en Murcia.

Estuvo muy concurrida la recepción del ilustrado doctor D. Nicolás Rodríguez Abaytúa en la Real Academia de Medicina. Presidió el Sr. Marqués de Guadalerzas con los Sres. Cortejarena y Carretero; hubo mucha concurrencia de académicos, y el salón, en la parte destinada al público, estaba lleno de conocidos profesores que atestiguaban de este modo su cariño al que supo, con su modestia y su valer, captarse las simpatías de todos, y ocupar, por indicación de los demás, los primeros puestos en las Corporaciones á que perteneció.

Leyó un discurso sobre la *insuficiencia hepática*, el cual, más que verdadero trabajo de recepción, puede considerarse como una disertación doctrinal sobre este interesante tema, nada á propósito para ser juzgado en aquella ocasión y con la clase de lectura que la brevedad del tiempo y la escasa atención posible del público consienten. Es un trabajo de mérito, que tiende á la determinación de un cuadro morboso, expresivo de los afectos hepáticos, y merecedor de que se fijen en él los clínicos.

Le contestó con otro discurso brillante el laborioso é ilustrado Dr. Espina y Capo, que fué generalmente aplaudido y celebrado como una gallarda prueba de la mucha competencia del distinguido médico en asuntos de patología médica.

Reciban ambos nuestra cariñosa enhorabuena por este acto.

Por la noche el nuevo académico obsequió con un banquete á varios amigos y entre ellos á los se-

ñores Marqués de Guadalerzas, Cortejarena, Iglesias (D. Manuel), Espina, Hergueta y Pulido.

El lunes último se reunieron en el restaurant de Fornos los profesores todos del Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII, para festejar la fusión de las tres secciones, antes desperdigadas en distintos edificios, en el que lleva ahora el nombre del joven monarca que en breve llegará á su mayor edad. El almuerzo preparado por el distinguido médico de dicho Instituto, Sr. Llavador, estuvo perfectamente servido y durante él se manifestó una vez más la cordialidad que reina entre los profesores de aquél, quienes tuvieron la gratísima complacencia de ser presididos por los doctores Cortejarena y Cajal, director general de Sanidad, del primero, y del Instituto el segundo, á los cuales quedaron todos por su deferencia altamente reconocidos. Como fiesta puramente familiar, se prescindió de los brindis; pero se hicieron votos para que el Dr. Cajal dé nuevos días de gloria á España y para que cada vez adquiriera más prestigios el naciente Instituto de Alfonso XIII.

Y á propósito de este Instituto, debemos dar las gracias en nombre de los profesores del mismo por la apología que de él hizo en el Senado el respetable senador vitalicio Dr. Calvo Martín, cuyas son las siguientes palabras: «Doy gracias al Gobierno por la creación del Instituto de Alfonso XIII, de cuyos gastos se ha hablado aquí poco convenientemente, y yo quisiera que todos le visitárais en sus tres secciones, de bacteriología, de sueroterapia y de vacunación, todas tan necesarias y especialmente esta última, en la nación española, porque ningún país como el nuestro ha sufrido tanto de la viruela como la capital de España en este último otoño.

»Allí veréis cómo se recibe á los pobres, con qué pulcritud, con qué finura y con qué satisfacción se van los infelices que son vacunados, no sólo pobres, sino también los ricos que hacen de pobres. Yo he quedado altamente satisfecho, porque después de haber visto cómo se practica la vacunación en la Academia de París y en un gran Instituto de Londres, puedo afirmar que el departamento de vacunación en el Instituto de Alfonso XIII, nada tiene que envidiar á los mejores establecimientos de su clase, y siendo así, es de esperar que dará ópimos frutos.

»También desearía que los señores senadores visitaran el Instituto de Alfonso XIII, para que se

convencieran por sí mismos de lo que anteriormente he tenido el honor de manifestar.»

En la misma sesión del Senado abogó el doctor Calvo Martín por la creación de casas-cunas ó cunas de Jesús en todos los barrios de la corte, con objeto de evitar la gran mortalidad de niños que desgraciadamente hay en ella.

La circular publicada por la Dirección general de Sanidad y encaminada á despertar el celo de las autoridades en pro de la salud pública, autoriza á pensar que los casos ocurridos en la ciudad de Murcia y que han preocupado tanto la atención pública, son de triquinosis.

Esto tenía, á nuestro juicio, una considerable importancia y tanta ó mayor gravedad como si se tratara de una de esas epidemias *sensacionales* y sonoras que ponen en conmoción á las gentes.

Con efecto, la epizootia que da origen á la epidemia en la especie humana, además de herir á ésta en su salud, ocasiona un daño considerable en un ramo de la riqueza pecuaria, es decir, que ofende al propio tiempo que á la vida, á la riqueza, doble daño que debe constituir el motivo de mayor atención para la administración pública y de mayor preocupación para los médicos y para el público en general.

Creemos que en esta, mejor que en ocasión alguna, hubiera estado justificado el nombramiento y envío al sitio atacado, de una comisión compuesta de un veterinario, un médico y un micrografo competentes para determinar la índole de la epidemia, su origen del ganado de cerda ó de las conservas de él obtenidas; la procedencia en uno ú otro caso, la comprobación microscópica del hecho y, en vista de estos datos, *sine qua non*, pedir informe al Consejo de Sanidad acerca de las medidas que deban adoptarse. Es de esperar que eso se haga; pero es de lamentar que ya no se haya hecho.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 2 de Diciembre de 1900.

EFFECTOS TERAPÉUTICOS DE LA LAPAROTOMÍA SIMPLE

(TESIS DE DOCTORADO)

POR

D. JOSÉ PALANCA Y TEJEDOR

Médico del Hospital del Niño Jesús. — Ex-alumno interno, por oposición, del Colegio de San Carlos. — Premio extraordinario en el grado de Licenciado. (1)

Estas estadísticas y, especialmente, las que figuran á la cabeza de la anterior lista, no tienen evidentemente más que un valor muy relativo, ya que se establecen sobre observaciones referentes á un número grande de

(1) Véase el número anterior.

operadores y se refieren á casos muy separados entre sí por sus condiciones, para que puedan de ellos sacarse deducciones decisivas, ni para considerar como exactas las cifras que dan; pero, sin embargo, esclarecen algunos asuntos de interés para el práctico y además ostentan, en general, un mérito que no tienen todas las estadísticas quirúrgicas y que consiste en que la mayoría de los cirujanos que se han ocupado de esta cuestión, han aportado todos sus casos, sean buenos ó malos, siendo así que lo común es la tendencia á dejar en la obscuridad los casos desgraciados y á no publicar más que los que han dado resultados satisfactorios; mientras que aquí hay que reconocer, y así lo confiesan paladinamente, aun los no muy devotos de la intervención quirúrgica, que las estadísticas, de pecar de algo, pecan de sinceras.

De todas ellas se desprende una afirmación, que es la que importa hacer resaltar, y es que en una proporción centesimal de casos, mayor ó menor; pero siempre bastante considerable, la operación ha producido curaciones ó notables mejorías. Podrá discutirse después si otros medios más inocentes, ó que al menos así lo parezcan, producen idénticos ó acaso mejores resultados; pero lo que no puede dudarse es que la operación ha producido curaciones. La laparotomía, pues, produce efectos terapéuticos en la tuberculosis del peritoneo. Esta es la primera afirmación, la que, como resultado bruto, arrojan de sí los hechos y la primera que importa reconocer, porque no hay otro remedio.

Ahora bien; el clínico ni puede ni debe conformarse con esto; no basta saber que es un hecho probado que la laparotomía cura ó alivia la peritonitis tuberculosa, sino que le es preciso saber hasta donde llega la eficacia de tal modo de tratamiento, comprobar si tales efectos no son susceptibles de obtenerse por otros procedimientos, saber en qué determinados casos se obtienen aquellos resultados con mayores garantías de seguridad; en una palabra, debe, en cuanto le sea posible, analizar detenidamente los casos, desmenuzar el resultado que dan las estadísticas, examinar minuciosamente las circunstancias que concurren en cada hecho particular, teniendo en cuenta que ni todos son parecidos, ni, por consiguiente, las estadísticas, que comprenden casos muy desemejantes, pueden dar de sí más que un tanto por ciento, que si tiene valor para dar fe de la comprobación de una serie de hechos, no lo tiene en rigor para consentir generalizaciones, únicamente lícitas cuando recayeran en una serie homogénea de casos muy análogos entre sí.

Que los hechos prueban que la laparotomía cura la peritonitis tuberculosa en muchas circunstancias, es innegable; pero como el fin de la Terapéutica es establecer la indicación, para sentar bien ésta, es preciso puntualizar más. De ahí la necesidad de examinar con mediana detención siquiera, las circunstancias en que tales beneficiosos efectos se realizan.

Y, antes de hacer este examen, creo de necesidad exponer aquí en la forma más compendiosa posible, las observaciones que por mí han podido recogerse. Todas

se refieren á enfermos operados por mi sabio maestro el Dr. Ribera, á quien desde aquí me complazco en tributar un recuerdo de profunda gratitud, y de entre ellas, la mayoría corresponden á observaciones hechas en el Hospital de niños, con lo cual resulta una serie de casos, si no muy numerosa, en cambio de lo más uniforme posible, pues, á la circunstancia de tratarse de casos de un mismo operador, reúne la de referirse á sujetos bastante análogos por sus condiciones de edad. Las estadísticas corrientes pecan en general de uno de estos dos defectos, cuando no de los dos; así las de Maurange, Aldibert, Margarucci, etc., se refieren á operadores de muy distintas condiciones; y las unipersonales, como las de Roux, Galvani, etc., á sujetos de muy diversas edades. Por ejemplo, la edad de los operados de Tricomi varía entre los quince y los cincuenta y siete años; los 50 casos de Roersch refiérense á individuos de una edad comprendida entre los ocho meses (la del más joven) y sesenta y cinco años (observación de Fraipont) (1).

En todas las que vamos sumariamente á exponer, además se ha seguido, con ligeras variantes, el mismo proceder operatorio y, por tanto, realizan, dentro de lo posible, condiciones de positiva uniformidad que hace más apreciable su conjunto.

OBSERVACIÓN I.—Señora de treinta y dos años, casada, examinada á principios de Noviembre por el Dr. Ribera, afecta de un padecimiento abdominal, cuyo diagnóstico oscilaba entre una lesión hepática ó quiste del ovario.

La enfermedad se desarrolló gradualmente, sin grandes molestias ni trastornos digestivos, dominando desde los primeros momentos la existencia de una colección líquida. Estado general mediano; disnea por hechos mecánicos de cantidad de líquido abdominal.

Laparotomía el 17 de Noviembre. Incisión infraumbilical, salida de una enorme cantidad de líquido. Explorado el vientre, se vió se trataba de una tuberculosis peritoneal difusa, extendida por todas partes, habiendo grandes masas de tubérculos á nivel del ligamento ancho derecho. Lavado del peritoneo y sutura. A los diez días estaba cicatrizada la herida operatoria.

A últimos de Diciembre, ligera recidiva de la ascitis, limitada á una pequeña zona del lado izquierdo. Inyección de glicerina con iodoformo y rápida desaparición de la pequeña colección formada. Estado satisfactorio que permitió abrigar halagüeñas esperanzas.

Por desgracia empezó á manifestarse tos seca, aspereza en los vértices pulmonares, y, á pesar de los recursos empleados para atajar la tuberculización pulmonar, esta avanzó rápidamente y la enferma murió tísica, el 10 de Marzo, sin que los fenómenos del vientre se hubiesen reproducido.

OBSERVACIÓN II.—Ingresa en la sala de Cirugía de niñas del hospital del Niño Jesús el día 12 de Agosto de 1891, E. A., de trece años de edad, con una afección doble. De una parte tenía una osteoartritis tuberculosa de la rodilla derecha, y por otra —que era lo que con más urgencia requería tratamiento— una afección localizada en el vientre, que estaba considerablemente voluminoso, tenso y doloroso; opresión respiratoria, anorexia, digestión lenta y temperatura febril no muy alta é irregular. Diagnosticada una tuberculosis peritoneal, se creyó preferible empezar por ella el tratamiento,

porque de resecar antes la rodilla, se pudiera provocar una explosión intensa de la peritonitis tuberculosa. El 3 de Octubre, incisión desde debajo del ombligo hasta tres centímetros del pubis. Pudo reconocerse la existencia de una serie de granulaciones en las hojas del peritoneo, que se tocó ligerísimamente con una esponja un poco impregnada de disolución caliente de sublimado al 1 por 2.000, dejando luego caer en la cavidad peritoneal próximamente medio gramo de iodoformo disuelto en uno ó dos gramos de vaselina líquida. Sutura perdida, á punto por encima, del peritoneo y sutura profunda y superficial de paredes.

Al octavo día se quitaron los puntos profundos, y á los quince los superficiales y antes del mes se pudo prescindir de todo apósito. La niña salió curada del Hospital el 20 de Abril de 1892.

OBSERVACIÓN III. Entra el 3 de Enero de 1893 en la Clínica quirúrgica, segundo curso, F. G., de treinta y tres años, y buena constitución, al parecer. Desde un año antes empezó á tener epistaxis y melena, con grandes dolores en el hipocondrio y fosa iliaca derecha, que se irradiaban á todo el vientre. No ha tenido ascitis ni ictericia. Al ingresar en la sala, lo que más le molesta es un dolor de todo el lado derecho del vientre, con irradiaciones á todo el resto del abdomen, dolor que aumenta durante la defecación, saliendo los excrementos muy duros.

Al hundir los dedos en la región umbilical, se nota la presencia de un cuerpo duro, como si existiera un tumor que no sigue los movimientos respiratorios y delante del cual se encuentran las asas intestinales, como puede sospecharse por percusión. Diagnóstico dudoso, inclinándose á pensar en un tumor del mesenterio. El 18 de Enero, laparotomía media supraumbilical. Al introducir la mano, pudo tocarse y verse luego que el peritoneo estaba sembrado de nódulos del tamaño de un guisante y mayores; no había verdadero tumor mesentérico y el asiento predilecto de los tubérculos era la fosa iliaca derecha, constituyendo una gran masa alrededor del ciego. Lavado y sutura.

No hubo la menor elevación de temperatura. A los diez días se levantó el apósito; la herida del todo cerrada. Mejoría rápida y progresiva del estado general, saliendo de la Clínica el operado, el día 13 de Febrero. Noticias posteriores permiten creer en la curación, porque el sujeto se entregaba, sin experimentar molestias, al rudo trabajo del campo.

OBSERVACIÓN IV.—Mujer de veinticinco años, ingresada en la Clínica el 23 Agosto del 92. Su padre murió de tuberculosis pulmonar. Ella ha sido siempre enfermiza. Estado general deplorable; vomita cuanto ingiere; dolor intenso y espontáneo en el epigastrio, exacerbándose mucho por la presión. Vientre tenso, estreñimiento.

Dudándose del diagnóstico, se hace una laparotomía exploradora. Incisión supraumbilical: estómago exteriormente normal; en cambio los repliegues peritoneales llenos de tubérculos.

Sutura. Marcha aséptica de la herida. Desaparición de dolores y vómitos, si bien éstos reaparecieron después de las comidas, refiriendo la enferma que siempre los vómitos se han verificado de esta manera, para desaparecer con ó sin tratamiento, hechos que no se compaginan bien con la idea de una lesión permanente de estómago y sobre los cuales juzga el Dr. Ribera, no debe insistir, por tratarse de un asunto ajeno á las consideraciones que nacen naturalmente del caso (1).

(1) Esta observación, así como las tres que la preceden, están aquí resumidas del discurso de recepción del Dr. Ribera en la Real Academia de Medicina.

(1) V. *Revue de Chirurgie*, año XIII, núm. 7.

OBSERVACIÓN V.—Joven de veintidos años. Diagnosticado previamente de tuberculosis peritoneal, es laparotomizado por el Dr. Ribera el 28 de Marzo de 1893. Presentaba una extensa infiltración tuberculosa del peritoneo, del intestino y de los ganglios mesentéricos. Cura de la operación; pero las lesiones no se modifican y el enfermo muere de tuberculosis generalizada.

OBSERVACIÓN VI.—Joven de diez y seis años. Diagnóstico. Tuberculosis ganglionar y peritoneal. Laparotomía el 1.º de Mayo del 94. Alta el 12 de Mayo con curación operatoria; desaparición de todos los síntomas. En fecha posterior fué observado con una úlcera tuberculosa de la parte alta de la cicatriz y síntomas pulmonares.

OBSERVACIÓN VII.—Ingresa en la sala de Santa Isabel, cama 21, la niña F. M. S., de doce años de edad, natural de Maqueda (Toledo), el día 2 de Mayo de 1899. Operada el 1.º de Julio confirmándose el diagnóstico hecho de tuberculosis peritoneo-intestinal muy difusa. Curación operatoria el 18 de Julio. Mejoría notable post-operatoria, sin embargo de lo cual, falleció por tuberculosis generalizada el 26 de Noviembre del mismo año.

OBSERVACIÓN VIII.—J. P., de nueve años, nacida en Madrid. Ingresa en el Hospital de niños el 30 de Septiembre de 1995. Se diagnostica una tuberculosis peritoneal con caracteres de agudeza y se hace laparotomía el 5 de Octubre. Incisión infraumbilical, que permite comprobar la existencia de extensas lesiones tuberculosas del peritoneo visceral y del intestino. Desagüe á lo Mickulicz. La niña está por la tarde agitada y el profesor de guardia le prescribe una posición de hidrato de cloral. Se cura la herida el día 8, suprimiendo por innecesario el desagüe. Alta por curación el 26 de Octubre.

OBSERVACIÓN IX.—Ingresa el día 3 de Febrero del 95, en la sala de Santa Isabel de Hurgía del Hospital de niños, la niña P. G., de diez años y natural de Sotillo (Ávila). Se diagnostica tuberculosis peritoneal y se interviene haciendo laparotomía media infraumbilical. Incindidas las paredes, se encuentran adheridas entre sí las dos hojas, parietal y visceral, del peritoneo; así como las asas intestinales, que, como aquéllas, están sembradas de numerosos nódulos de aspecto claramente tuberculoso. Lavado y desagüe á lo Mickulicz. El 5 se sustituye el Mickulicz por gasa iodoformica y se aprietan los puntos que se habían dejado sueltos para dar paso al desagüe. El 15 de Marzo la herida operatoria estaba perfectamente. Alta por curación el 15 de Julio.

OBSERVACIÓN X.—Viene á ocupar la cama 14 de la sala de Santa Isabel, la niña H. T. C., de nueve años de edad, el 10 de Abril de 1897. Se piensa en una tuberculosis peritoneal por los síntomas que ofrece. Se opera el 13 del mismo mes. Laparotomía media infraumbilical y se hallan el peritoneo é intestinos cuajados de granulaciones tuberculosas de distintos tamaños. Hay evacuación de una gran cantidad de líquido. Desagüe á lo Mickulicz. El 17 se suprime el desagüe; poco después la herida queda totalmente cicatrizada. Alta por curación el 6 de Mayo.

OBSERVACIÓN XI.—La niña E. A. O., de tres años de edad y nacida en Madrid, ingresa el 23 de Junio del 98. Hecho el diagnóstico de peritonitis tuberculosa, es operada el 1.º de Julio. Marcha post-operatoria normal. El 10 está curada la herida. Alta por curación á fines del mismo mes.

OBSERVACIÓN XII.—M. S. L., niña de seis años y natural de Villavilla. Ingresa el 16 de Marzo de 1899 y es operada el 21 del mismo mes. Se encuentran, una vez abierto el vientre, extensas adherencias entre el peritoneo y los intestinos, así como muchos tubérculos. La primera cura se hace

el 31 de Marzo. La curación operatoria se hizo esperar poco y en el estado más satisfactorio fué dada de alta el 15 de Mayo.

OBSERVACIÓN XIII.—N. M. R., de trece años, natural de Villarrobledo (Albacete). Ingresa en la sala de San José, el día 21 de Octubre del 96 y es operado el 7 de Noviembre. Se hizo de antemano el diagnóstico de tuberculosis del peritoneo y del intestino grueso; haciéndose por este motivo una laparotomía lateral derecha, que consintió comprobar el diagnóstico. Lavado bórico y sutura profunda y superficial. Se le levanta el apósito el 16 del mismo mes y se encuentra ulcerada toda la sutura, se quitan tres puntos y se pone una mecha de gasa iodoformada. El mismo día tuvo fiebre, administrándole el sulfato de quinina y quedando otra vez apirético el 21. El día 1.º de Diciembre ha cesado la supuración. En curas sucesivas la herida va lentamente cicatrizando y el 12 y el 25 de Enero se eliminan dos ligaduras. Alta curado el 12 de Marzo de 1897.

OBSERVACIÓN XIV.—A. R. R., de tres años y de Madrid, viene á la sala de Cirugía del Hospital de niños, trasladado desde la de Medicina, donde se le había diagnosticado de ascitis y se le había hecho la paracentesis sin resultado, porque fué seguida de rapidísima reproducción del derrame. Se hace la laparotomía el 3 de Agosto, viéndose se trataba de una peritonitis tuberculosa, poniendo desagüe, que se suprimió el mismo día siguiente. El niño tuvo retención de orina por padecer un fimosis, que se dilató para sonarle. El 10 se quitaron los puntos de las dos suturas practicadas y el 14 está la herida cicatrizada por primera intención. Alta curado el 23 de Agosto.

OBSERVACIÓN XV.—M. A. C., de Madrid y de quince años de edad, ingresó en la sala de San José el 7 de Agosto de 1894, procediendo de la sala de Medicina, en un estado general lamentable. Operado el mismo día, se encontró una tuberculosis difusa peritoneo-intestinal, forma seca, con adherencias múltiples víscero-parietales é intervisceralas. Curación operatoria el 22 del mismo mes. Pero el estado general fué de día en día empeorando, muriendo el enfermo el 9 de Septiembre.

OBSERVACIÓN XVI.—H. M. O., ocho años, natural de Miraflores de la Sierra (Madrid), ingresó el 16 de Mayo de 1895. Se diagnosticó una tuberculosis peritoneo-intestinal y juzgándose necesaria la intervención quirúrgica, llevóse esta á efecto el 17 del mismo mes. Abierto el abdomen, pudo verse que el peritoneo y los intestinos estaban llenos de abundantes nódulos tuberculosos en distintas fases de evolución, encontrándose al propio tiempo extensas adherencias entre ambas hojas peritoneales y entre las asas del intestino delgado. No había la menor cantidad de líquido. Se cerró el vientre, y al levantar por vez primera el apósito, el 26 del mismo mes, se encontró la herida cicatrizada por primera intención. Completamente curado, fué dado de alta el enfermito en 21 de Junio.

OBSERVACIÓN XVII.—A. M. F., de ocho años de edad y nacido en Sigüenza (Guadalajara). Ingresó en el Hospital de niños el 28 de Febrero de 1899. Sospechándose una peritonitis tuberculosa, se hace la laparotomía por el procedimiento generalmente empleado en estos casos por el Dr. Ribera y se encuentra una verdadera infiltración de tubérculos miliares de pequeño tamaño y abundantísimos en número, repartidos por toda la extensión visible del peritoneo y de las paredes del intestino delgado. Lavado con disolución bórica y sutura. El 26 de Marzo, á los diez días de la operación, se vió cicatrizada toda la incisión operatoria, excepto un punto que supuró algunos días. Alta curado el 30 de Abril.

OBSERVACIÓN XVIII.—E. M., mujer de veintinueve años, natural de Corral de Alaguel (Toledo), entra en la sala de Cirugía del colegio de San Carlos el 14 de Abril del 93. Presentando todos los síntomas de una peritonitis tuberculosa, es laparotomizada el 18 de Abril. Curso normal y alta por curación el 5 de Mayo.

OBSERVACIÓN XIX.—E. M., de quince años y nacida en Madrid. Ingresó en la Clínica el 25 de Febrero de 99. Sospechándose una tuberculosis del peritoneo, se interviene encontrando notables lesiones tuberculosas de peritoneo, ganglios e intestinos. Marcha post-operatoria sin accidente digno de mención. Alta por curación el 15 Marzo.

OBSERVACIÓN XX.—La niña F. S. H., de cinco años y natural de Madrid. Ingresó en el Hospital Clínico el 22 de Marzo de 1898. Estado general mediano; á la auscultación fenómenos pulmonares y dispnea; pulso frecuentísimo y depresible. A pesar de ello y dada la enorme distensión del vientre, se hace laparotomía el 23 de Marzo. La enfermita cayó en un estado notable de decaimiento, el pulso se hizo aún más frecuente e irregular, sobreviene insensibilidad y enfriamiento de las extremidades, cianosis y con todas las apariencias de un colapso cardíaco, sucumbió el 25. La herida estaba en vías de cicatrización.

De esta serie de casos viene á deducirse una consecuencia primera que aboga en favor de la operación, y es que, únicamente en uno de ellos (obs. XX) la muerte puede ser atribuible al acto operatorio, y aún esto podría discutirse, dadas las condiciones en que se intervino, apremiados por la urgencia del caso, que imponía una intervención rápida y en condiciones tales que la elección no era permitida. En todo caso la mortalidad operatoria puede centesimalmente evaluarse en un 5 por 100 y con menos se dan por satisfechos y estiman ventajosa la intervención muchos cirujanos. Tricomi considera como una pequeña mortalidad el 8,6 por 100 que resulta en la estadística de Aldibert-Roersch, y la suya propia, que es la más favorable de todas las publicadas, da el 3,7 por 100 de fallecidos á consecuencia de la operación, y al citar estos observadores prescindimos de las de otros autores más antiguos que dan peores resultados. Claro es que apreciada en la cifra total de fallecidos, la mortalidad es de un 25 por 100; pero esto no constituye en modo alguno una objeción á las ventajas de la operación. Y no lo constituye, porque bien analizados los casos, se vé que los enfermos que han sucumbido lo han sido por circunstancias que de ninguna manera están relacionadas de un modo directo con el acto operatorio. La enferma de la observación I, el de la V y la de la VII mueren: la primera por accidentes pulmonares, por generalización de la enfermedad los dos últimos, y los tres en una fecha separada por bastante espacio de tiempo de la operación y los tres con curación operatoria completa. Estos tres casos lo más que pueden probar es que en ellos la operación fué insuficiente para atajar los progresos de la enfermedad y nada más. Por otra parte, la historia de las enfermas núm. I y VII comprueba una mejoría, notable en la segunda, del estado general y de la afección abdominal principalmente. El enfermito de la observación XV consigue también curarse de la intervención, y si bien en él no se obtiene con la operación ni

siquiera mejoría, preciso es tener en cuenta sus particulares condiciones, ya que se trataba de un muchacho con pésimo estado general y en condiciones desventajosas para obtener un resultado feliz.

En suma, estos casos desgraciados no prueban sino que la operación tiene sus contraindicaciones, que no se la debe nunca pedir más de lo que ella puede dar de sí, que hay casos en que las condiciones del individuo son tales que es intento vano el pretender modificar el estado de un enfermo, en que las resistencias orgánicas están todas viciadas y los medios de defensa comprometidos. Lejos de constituir un argumento contra la laparotomía, lo son más bien para las intervenciones hechas tardíamente, y fuerza es confesar que en las estadísticas españolas casos semejantes tienen que ser por desgracia frecuentes, porque la palabra laparotomía aún nos asusta y los casos que se entregan en general al cirujano, son aquellos en que todo medio ha fracasado y en que se ha dejado agotar al paciente durante un largo tiempo, perdido en la aplicación de remedios de acción más que dudosa.

Pero de todos modos, y aun ateniéndonos sólo á las cifras finales, resultan de la serie 15 enfermos curados, es decir, el 75 por 100, y si se tiene en cuenta, además de las consideraciones que acabó de exponer, el que en el Hospital de niños, al menos, en ningún caso se ha operado á niños en que se había hecho el diagnóstico de tuberculosis peritoneal, sino cuando todas las apariencias inducían á pensar que la expectación ó un tratamiento médico no darian resultado alguno, la cifra de curaciones es satisfactoria. Este mismo año, dos niños, uno de ellos ya en la mesa de operaciones, dejaron de ser operados porque podían aún tenerse esperanzas en otro tratamiento que no fuera el quirúrgico. En los libros de Historias del mismo Hospital, pueden verse varios casos, de anteriores años, de niños ingresados en las salas de Cirugía con el diagnóstico de tuberculosis de peritoneo, y que, sin embargo, no fueron operados, ya porque en ellos no se apreciara avance de las lesiones, ya porque se comprobara en ellos alguna mejoría con los cuidados del régimen. Y es necesario hacer constar esto, para que resulte claro que los casos operados no han sido en ninguno de ellos casos elegidos, sino todo lo contrario en general, casos con lesiones avanzadísimas, con estado general, por lo menos mediano, sospechosos á veces de otras localizaciones tuberculosas, francamente ostensibles en algunos, como el de la observación II, y en que se había hecho la punción con rápida reproducción del derrame (en 48 horas), como el de la observación XIV.

Y á pesar de todo, la estadística no desmerece al lado de las que más se traen y se llevan como mejores del extranjero, en que los recelos á la operación no son ni con mucho tan grandes, y en que indudablemente por esta circunstancia, la selección de casos ha sido posible. Lindfors (1888) da un 22 por 100 de mortalidad total. Koenig (1890) un 18 por 100. Roersch-Aldibertt (1893) un 23,5 por 100, y solo las de los autores italianos, recogidas por Margarucci, y la de Tricomi, resultan

con cifras totales menores, de fallecidos. Prescindese aquí naturalmente de las primeras estadísticas, á todas luces más desfavorables. Y por encima de todo, porque no hay que olvidar la circunstancia mencionada: después de la operación solo ha fallecido *un* enfermo de los veinte laparotomizados, y para eso en condiciones tales que puede muy bien discutirse si la operación fué la causa del fatal desenlace. La herida operatoria estaba en vías de cicatrización (obs. XX) y con anterioridad á la operación existían notables y marcadísimos trastornos torácicos, circulatorios y respiratorios, que el que suscribe tuvo ocasión de observar, por ser el alumno encargado de hacer la historia de la enferma; y si la operación se realizó, á pesar de todo, fué, entre otras cosas, por el estado alarmante de gravedad del caso, que imponía con urgencia hacer algo para intentar siquiera aliviar la angustiosa situación de la enfermita. Y este resultado viene á probar que la operación, si no del todo inocente, porque no hay operación que lo sea en absoluto, es lo suficientemente poco peligrosa para que sin ningún escrúpulo se realice cuando haga falta.

La acción curativa de la laparotomía sobre los procesos tuberculosos de la serosa abdominal, es pues, y los hechos clínicos lo prueban, suficientemente clara. Los efectos observados son inmediatamente: desaparición del derrame intraabdominal cuando existe, desaparición de los dolores y de la fiebre, mejoramiento del estado general y normalización de la digestión cuando en esta función existen trastornos aparentes. En una época más posterior se ve á los enfermos mejorar por algunos meses ó años y curar á otros definitivamente. König, de 84 operados ha podido seguir el resultado en 16 al cabo de dos años y en otros 14 más de tres.

Y no cabe decir que no se trata en muchos casos curados, de lesiones peritoneales distintas de la tuberculosis, porque esto sería pueril, ya que los tubérculos pueden siempre comprobarse con la vista y el tacto al abrir el abdómen, y sobre todo porque una larga serie de observadores han demostrado la naturaleza tuberculosa de los productos hallados en sus operados, practicando inoculaciones en serie y haciendo preparaciones microscópicas que no dejan lugar á duda. M. Christomanos, jefe del laboratorio bacteriológico de Atenas, ha inoculado animales con serosidad peritoneal de seis operados de Galvani, y en los seis casos la muerte ha sobrevenido entre el segundo y el tercer mes de la inoculación, habiendo demostrado la autopsia, la tuberculosis en sus diferentes formas.

Nannotti y Bacciocchi, Kitchensky, Stchégoleff, han hecho inoculaciones con análogos resultados, y Zambler y Jorfida han provocado con productos recogidos por Tricomi en el Instituto quirúrgico que este profesor dirige, peritonitis tuberculosas acentuadas en los conejos y en los caviás.

(Se continuará.)

TAREAS CIENTÍFICAS DE LA ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA (1)

NEFRITIS POSTÍFICA

El Dr. Valle y Aldabalde coronó dignamente la sesión refiriendo una observación clínica de *nefritis postífica*. La enferma era una niña de diez años, que en la convalecencia de una fiebre tifoidea benigna y que evolucionó con normalidad, fué atacada de trastornos gastro-intestinales acompañados de hinchazón de la cara y palidez de la piel. Como en el resto del cuerpo no encontró nada de particular, y si llamó su atención las hinchazones de la cara, asimétricas y circunscritas, relacionó estos síntomas con la diarrea y los dolores de vientre que inopinadamente se habían presentado, pensando que todo pudiera explicarse por la existencia de una lesión renal; y en efecto, analizada la orina, se halló albúmina, si bien en corta cantidad. Dispuso un tratamiento sencillo y adecuado al caso, y en un plazo de unos 25 días, desapareció en absoluto la albúmina en la orina, y la enfermita curó.

El Dr. Valle se extendió con este motivo en consideraciones sobre la patogenia de las nefritis, y concluyó su lucida disertación, manifestando que si bien no negaba la posibilidad de que la lesión renal existiese ya durante el curso de la afección tífica, puesto que entonces no había analizado la orina, extrañaba sobremanera que hubiese permanecido latente hasta varios días después de encontrarse la niña en período de franca convalecencia.

SEPTIFUGIA

Verdaderamente interesante por la originalidad del asunto y lo pintoresco de la descripción, fué la conferencia explicativa que el Dr. Bellver hizo de un nuevo método de tratamiento de las heridas por medio de la *septifugia*, mediante la aplicación de la *Venda Cauchitela*. En apoyo de su tesis historió multitud de hechos quirúrgicos ocurridos durante la campaña de la Isla de Cuba, citando los nombres de los heridos y los de los médicos militares que intervinieron en las curaciones; abogó por la supresión del dolor y, por lo tanto, por la de las cauterizaciones, inyecciones en los trayectos y drenaje de los mismos, por considerar que los mamezones que no sobresalen, no deben cortarse ni ser cauterizados; que las inyecciones son perturbadoras en grado extremo porque se oponen á la corriente que la sabia y previsora Naturaleza establece de dentro á fuera, y que el doctor Bellver denomina con el originalísimo nombre de «Vómito de los tejidos», por mediación del cual, los cuerpos extraños salen al exterior con tal que tengan la salida asegurada en virtud de una espontánea inyección hacia fuera ó corriente de eyección; que las mechas, lechinos y tubos de desagüe son cuerpos extraños, inútiles y perjudiciales, porque mientras haya libre salida de los exudados en virtud del *vis á tergo*, la corriente exosmótica establecida evitaría toda clase de fermentaciones y aumentos de presión.

Todo este conjunto de bienaventuranzas en el tratamiento de las heridas, se logra por la benéfica influencia de su medicación *septifuga*, cosa muy distinta de la *antiséptica*, que rechaza por innecesaria, y la aplicación de la *venda cauchitela*. Esta originalísima comunicación, que someramente relato, no dió lugar á controversia, á mi juicio, por el desconocimiento que hasta aquél instante tenían los señores Académicos de la nueva doctrina, pero de todos modos fué escuchada con regocijo.

FIEBRE TIFOIDEA

El estudio de la epidemia de fiebre tifoidea que reinó en Madrid durante el verano y otoño de 1899, dió motivo á dis-

(1) Véase el número anterior.

cusión tan elevada bajo el punto de vista teórico y tan fructífera en el sentido clínico, que bien puede asegurarse sin temor á ser tildado de exageración, que más que sesiones académicas ordinarias, fueron las celebradas por la Academia Médico-Quirúrgica Española, reuniones de un Congreso español para estudiar la fiebre tifoidea.

Fué iniciada la discusión por el distinguido profesor del Hospital Provincial Dr. López Elizagaray, quien con palabra fácil y persuasiva, juicio imparcial y sereno, y atinadas y personales observaciones, trazó la característica clínica que en Madrid revistió la mentada epidemia. Estudió las curvas térmicas observadas, relacionándolas con las clínicas de Wunderlich y Liebeimaster, haciendo de paso juiciosas alusiones á la experimentación y fiebres experimentales. Respecto al suero-diagnóstico manifestó que de 30 investigaciones que había realizado, en la mayoría de los casos se obtuvo confirmación; que en los graves, la aglutinación del suero era completa, y que en los menos graves y leves, ó era incompleta ó no se verificaba.

El Dr. Huertas, reputadísimo con justicia como uno de nuestros clínicos más sagaces, trazó de mano maestra el aspecto clínico de la cuestión; conforme con la escuela francesa, analizó las curvas térmicas por él recogidas, manifestando que una cifra de 40° en el primer día, significa la coincidencia con un estado de *estercoremia*. En las autopsias por él practicadas, el suero-diagnóstico siempre había confirmado el diagnóstico clínico.

Respecto del tratamiento manifestó terminantemente, que no existía el causal, siendo siempre circunstanciales las indicaciones. Partidario decidido de la hidroterapia, usaba, según los casos, las lociones, las afusiones y los baños, pero sin llegar á temperaturas muy bajas ni emplear sistemáticamente los procedimientos hidriáticos, que tienen su perfecta indicación en determinadas circunstancias. En aquellas horas en que el enfermo no pueda ser bañado y las temperaturas son elevadas, recomienda como antitérmico poderoso, el sulfato de quinina asociado á la fenacetina. En las hemorragias, el hielo, el opio y el bismuto, son los medios que merecen su preferencia; con este tratamiento, su estadística arroja el 8 por 100 de mortalidad.

El laborioso é ilustrado académico Dr. Verdes Montenegro, aportó á la discusión el producto de sus personales investigaciones, con gran talento realizadas, en lo que á la etiología se refiere. Comenzó su luminoso informe, señalando la relación que existir pudiera entre el agua que se consumía en determinados barrios, y la presentación de focos epidémicos, dejando bien sentado que no creía que el agua fuese el único vector de la infección, pero sí uno muy importante en relación con el suelo.

Sus investigaciones se refirieron á 1.600 familias, número ya suficiente para poder formar juicio. Con gran cuidado hizo sus observaciones clínicas tratando de relacionarlas con las investigaciones bacteriológicas que el Instituto microbiológico le facilitaba, resultando de éstas, que las aguas del Lozoya estaban infectadas por los bacilos coli y los de la putrefacción, así como también algunas de las de los antiguos viajes, las de la fuente de la Reina y las del viaje de la Castellana. En ninguna de las aguas analizadas se halló el bacilo tífico, y sí con gran abundancia el coli y los de la putrefacción, pero á juicio del Dr. Verdes Montenegro, esto fué debido á la dificultad de distinguir el coli del tífico.

Terminó manifestando su opinión de que la epidemia sufrida en Madrid fué debida á la contaminación del Lozoya de origen fecaloide, porque en Agosto se había roto el canal, y para evitar el desperdicio de las aguas, se hizo un dique

con tierras de pastoreo. Por último, como las prácticas de laboratorio son lentas, recomendó á título de medida profiláctica, que cuando recaigan sospechas sobre la pureza de las aguas de determinadas fuentes, se cierren éstas en tanto se analizan, obrando después en consonancia con el resultado de la investigación.

Oportunas y atinadas fueron las explicaciones que respecto á la técnica del suero-diagnóstico dió el Dr. Bravo y Fernández. Después de escuchadas, cualquiera no práctico en este género de trabajos, podría haber acometido la empresa de realizarlos. Tal fué la claridad y método de la exposición.

Haciéndose cargo de lo manifestado por los señores Académicos que le habían precedido, intervino en la discusión el Dr. La Riva, quien con la sobriedad de palabra que le es peculiar, la seguridad en la argumentación y la severidad en el juicio por todos reconocida, dijo que rara vez sube la temperatura á los 40°, el primer día, excepción hecha de algún que otro caso en los niños; que la curva de Wunderlich es la más frecuente, y que respecto á la reacción del suero-diagnóstico, no constituye este procedimiento un medio seguro.

El Dr. Bilbao con su habitual humorismo, preguntó si la reacción del suero-diagnóstico podría utilizarse como medio de pronóstico, y servir además para hacer el diagnóstico diferencial entre la tifoidea clásica y los estados tifoideos, ya que hasta el momento presente, son á su juicio las investigaciones bacteriológicas de la tifoidea verdades provisionales.

No decaía por un solo momento el interés de la discusión, tan brillantemente sostenida, cuando el reputado y distinguido médico del Hospital Provincial Dr. Espina, dió una prueba más de la gallardía de su ingenio, de la elocuencia de su palabra y portentosa erudición, haciendo la historia retrospectiva de la fiebre tifoidea en las antiguas epidemias, señalando las diferencias que en su característica clínica la separaban de la epidemia que se discutía. En su sentir, fué más bien una endemia, que la tifoidea existe siempre en Madrid, donde ha tomado carta de naturaleza, adaptándose al medio y cambiando su fisonomía especial en el sentido de presentar menos fenómenos abdominales y más síntomas pulmonares, pero siendo más benigna en conjunto.

Señaló el hecho de que la traída de aguas del Lozoya ha sido perjudicial en un sentido, si bien bajo otros múltiples aspectos ha sido beneficioso. Las aguas del Guadarrama, desde Peña-Lara hasta la presa del Villar, son de pureza tal, casi destiladas, que en este concepto servían en las farmacias y fotografías; pero la canalización desde la referida presa hasta Madrid está en tan malas condiciones, que en este trayecto es donde se infectan.

Por lo que al tratamiento se refiere, es partidario de la expectación armada, llenando indicaciones sintomáticas, y respecto de los baños los prefiere calientes, es decir, solo con dos grados de diferencia de la temperatura del enfermo.

El reputado piretólogo del Hospital Provincial y distinguido publicista Dr. Codina, con su peculiar dominio de los asuntos médicos, hizo un estudio acabado y perfecto de los caracteres clínicos presentados por los enfermos tíficos de la última epidemia, y expuso el tratamiento que mejores resultados le había dado, declarándose partidario de la expectación, y en los casos de altas temperaturas, de la hidroterapia fría, condenando enérgicamente el uso de la quinina y demás antitérmicos.

Para protestar del desdén con que á su juicio había sido tratado el método del suero-diagnóstico intervino el Dr. San-

doval, y á fe que logró su propósito, pues con gran suma de datos y demostrando un conocimiento perfecto de los nuevos medios de investigación que al servicio de la clínica ofrece el laboratorio, hizo un estudio muy claro y muy preciso de la reacción del suero-diagnóstico, explicó su técnica y concluyó afirmando que es un medio diagnóstico que merece emplearse, si bien por sí solo tiene muy poco valor real.

Con la seguridad en la interpretación de los hechos clínicos y el acierto en las deducciones que una práctica ilustrada concede, ya que, en último término, ésta no es otra cosa que la teoría aplicada, el Dr. Valle y Aldabalde refirió las particularidades presentadas en varios casos por él observados, y dió cuenta del resultado de las investigaciones con el suero-diagnóstico, practicadas por el Dr. Mendoza en once casos; de ellos resulta que dieron la reacción casi todos y en un lapso de tiempo relacionado con la gravedad de los casos, por lo cual deducía que dicha reacción, sin ser en absoluto segura, era por lo menos un poderoso auxiliar de la clínica.

Finalmente, el Dr. Azúa, haciéndose cargo de las opiniones sustentadas por los diferentes Académicos que habían tomado parte en la discusión, señaló sin hacer comentarios el hecho siguiente: El Hospital de San Juan de Dios se surte de las aguas del canalillo, que, como todos saben, está descubierto, y al que, por esta razón, van á parar multitud de sustancias orgánicas; pues á pesar de esto, no se presentó ni un solo caso de fiebre tifoidea, habiendo usado las referidas aguas aun en los días de turbias.

Con el sentido práctico que le es peculiar, dirigió una invitación á los clínicos á fin de que llegasen á precisar si podían considerarse como tifoideos, enfermos que carecen de todos los síntomas clásicos de tales y que solo tienen fiebre, pidiéndoles en este sentido un medio de diagnóstico preciso. Con este motivo se produjo una animada y provechosa discusión entre dicho señor Académico y el Dr. Codina, que todos recordaréis con gusto y que por no abusar más de vuestra probada paciencia no entro á referir.

En la rectificación que el Dr. López Elizagaray hizo, rayó á envidiable altura, probando una vez más su vasta erudición, su perspicacia clínica y la profundidad de sus conocimientos bacteriológicos.

Habréis podido apreciar, no obstante, los defectos de redacción en que seguramente he incurrido, que el tema fué eminentemente práctico y oportuno, la discusión elevada y serena como correspondía á los justos prestigios de los que la sostuvieron, y por último, y esto es lo verdaderamente interesante, las conclusiones formuladas, útiles por lo prácticas.

A todos los distinguidos compañeros que intervinieron en este debate, felicito en este momento con el mismo entusiasmo con que la Academia escuchó sus interesantes comunicaciones.

No desmereció en importancia á la discusión anterior, la sostenida con motivo de la comunicación presentada por el doctor Valle y Aldabalde, sobre la epidemia de *gripe* desarrollada en Madrid durante el último invierno.

Con un espíritu sintético, admirable, presentó el Dr. Valle la modalidad clínica que ofreció la referida epidemia, haciendo notar respecto á su difusión, que más que las condiciones climatéricas, habían influido las de censo de población y posible hacinamiento por esta causa, de sus habitantes. En prueba de ello refirió lo ocurrido en Barcelona y Valencia, puntos en que á pesar de ser el invierno benigno, alcanzó la epidemia mayor extensión y gravedad.

(Se continuará.)

Bibliografía médica.

TRATADO PRÁCTICO DE LAS OCLUSIONES DEL INTESTINO. — (Estrangulaciones, invaginaciones, vólvulos, atascos, hernias, apendicitis, etcétera, etc.) por el Dr. Angel Pulido, de la Real Academia de Medicina. Obra en dos tomos publicada por la *Biblioteca Económica del SIGLO MÉDICO* (1).

II

TERAPÉUTICA

Pulido desarrolla el estudio de las indicaciones de un modo vastísimo; queda agotada la materia. Compila opiniones de otros autores, las juzga rectamente y ofrece las propias con el más luminoso criterio clínico.

Dice: «Pocas enfermedades han sido objeto de tan opuestos y radicales juicios terapéuticos como la oclusión intestinal.

«La queja de los médicos de que los cirujanos empuñan en seguida el bisturí y abren el vientre con facilidad, aun á trueque de los más punibles fracasos, es justa muchas veces; pero tratándose de la oclusión intestinal, lo es seguramente mucho más la de los cirujanos cuando dicen que la cobardía y la ignorancia de muchos médicos hacen impotente á la Cirugía, aun en casos en que, bien utilizada, podía garantizar el éxito de sus intervenciones...

«Si no se desobstruye el vientre y la gravedad crece, hay que recurrir pronto á la Cirugía... salvo caso, por supuesto, de un diagnóstico seguro ó muy probable de oclusión dinámica. Cuando la oclusión es puramente neurósica (sea parálisis, sea contractura espasmódica), hay que esperar mucho del éxito de las irrigaciones rectales, los enemas eléctricos, los opiáceos, el amasamiento, etc. En los casos en que el mal atacó con dolor intenso, debemos acudir primeramente á los calmantes, empleando las ingestiones frecuentes de dosis de opio, y de belladona, las inyecciones de morfina, las unturas calmantes, los baños y los enemas.

«... Los *purgantes*, por ser los agentes más poderosos que puede emplear el médico, son los que más recelos merecen á los prácticos inteligentes, sin duda porque así como aplicados con oportunidad son capaces de producir efectos admirables, pueden producirlos desastrosos cuando se aplican mal. (Esto es, cuando la oclusión no puede ser removida por medio de tales recursos.)

«La inversión del cuerpo es un remedio no indicado por la mayoría de los tratadistas; pero que merece tenerse en cuenta (quizás más en gente joven). Sobre la ingestión de cuerpos pesados (perdigones, mercurio), aunque creamos que no puede tener otro valor que el de una curiosidad histórica, es lo cierto que no dejan de publicarse casos (como los referidos en la obra) que atestiguan la obtención de algunos triunfos. Sin embargo, el autor, en conformidad con casi todos los clínicos del día, sienta el principio de que se debe rechazar el uso del mercurio metálico. «Y respecto á los perdigones (del núm. 5 de 100 á 300 gramos) diremos por nuestra cuenta que cuando son administrados como propulsor de una cantidad igual de una sustancia oleosa puede aceptarse (quizás mejor en cápsulas)».

«El lavado del estómago mejora sobre todo los vómitos, la antiperistalsis intestinal, el meteorismo y ayuda á desembarazar las vías digestivas de materiales que pueden á veces impedir la llegada de medicamentos al sitio de la oclusión, siendo entonces un auxiliar en favor de los purgantes.

«La *Enterocentesis* (funciones capilares, aspiratrices, y paracentesis) tiene defensores muy entusiastas y tiene también impugnadores. Como no hay estadística alguna sobre este

(1) Véase el número anterior.

particular, y solo se cuenta para valorar este procedimiento con la autoridad personal, en la que andan tan poco acordes, debe reservarse para casos sumamente extraordinarios, en los que el meteorismo amenaza la existencia y no puede intervenir radicalmente la Cirugía, ora por no consentirlo el cliente ó por conceptuarlo impotente.»

Enemas de aire, de gases diferentes y gasígenos, de agua pura, varias soluciones de aceite, y eléctricas. Los enemas pueden ser de grandes efectos en las invaginaciones y torsiones; pero de ellos hay que advertir el peligro de las roturas que se observa á veces. Por esto no se debe emplear cuando se sospecha gangrena, ulceración ó estenosis por neoplasmas, esto es, en oclusiones por efectos ó con efectos morbosos muy avanzados. Para obtener con los enemas buenos resultados hay que emplearlos siguiendo la técnica debida «Cuando se halla uno en el terreno clínico nada mejor que leer detenidamente este capítulo en la gran obra de Pulido».

«Pondremos el enema eléctrico ó electrización intestinal, á continuación de los enemas de sustancias medicinales de las que en rigor puede considerarse como una variedad.

«Este remedio, como todos los que se han usado contra la oclusión intestinal, ha tenido ardientes partidarios que han cantado sus éxitos á veces maravillosos, y ha tenido también sus impugnadores, que son principalmente los cirujanos diligentes que consideran perjudicial todo medio que tiende á retrasar, con esperanzas que luego pueden resultar fallidas, la ocasión de laparotomizar pronto, antes de que se presenten motivos de complicaciones. Sin embargo, el enema eléctrico, como veremos, es un remedio que tiene un asiento sólido en la terapéutica de la oclusión, y del cual no se debe prescindir antes de echarse en brazos de la Cirugía..., no desanimándose aunque la primera y la segunda vez no produzcan resultado; se pueden dar tres en las veinticuatro horas. Si al día siguiente el cuarto enema no da resultado, hay que acudir á la Cirugía.

«Si la oclusión es de naturaleza crónica, se ensaya un enema purgante, ó un purgante (solo), y si se hace esperar el resultado, no perder un tiempo precioso; porque cuando el enfermo llama, está ya en peligro y hay fenómenos de obstrucción. Aplíquese la electricidad, y si después de la tercera aplicación no da resultado, no se ha perdido tiempo, no se ha alterado el intestino y se puede intervenir quirúrgicamente.»

Después trata del amasamiento, recurso ciego, pero no rechazable; del benéfico *baño* y de los *calmantes* farmacológicos..., «entre ellos las inyecciones de morfina, son los que mejor debe conocer el clínico para usarlos con arreglo á indicaciones muy concienzudas».

Purgantes. Este es el caballo de batalla de la Terapéutica en la oclusión intestinal. Cita las opiniones de más peso en *pro* y en *contra*, dominando éstas en la actualidad. Por su parte el autor dice: «es un arma de doble filo que mal empleada hace mucho daño. Cuando los purgantes no logren vencer la causa, su efecto tiene que ser perjudicial. No hay términos medios posibles: ó sirven, ó perjudican. Pero ¿pueden servir? ¿Han producido en bastantes ocasiones el resultado que se deseaba?»

También dedica algunas páginas al régimen dietético y al tratamiento sintomático. Se ocupa después en particular y con detalle de las diferentes formas de oclusiones del intestino; por compresión extraintestinal, sea aplastamiento (por víscera ó tumor), sea estrangulación por orificios (hernias internas) normales y accidentales, ó por bridas (fisiológicas y patológicas).

«En todos los casos de compresión el compresor puede ser

normal ó anormal. Los llamados estrecheces constrictivos por peritonitis crónicas, pertenecen á los estrangulados. El juicio clínico se halla supeditado al de la causa compresora, la cual, generalmente, sólo puede separarse por procedimientos quirúrgicos (si bien á veces puede ser suficiente con los manuales)».

Lo mismo dice de las estrecheces oclusivas del intestino que se produzcan indirectamente á consecuencia de algún proceso morbo del intestino: inflamaciones, hipertrofias, neoplasias (benignas y malignas), cicatrices post-ulcerosas...

«A la corta ó á la larga no existen más recursos que los que proporciona la Cirugía, únicos verdaderamente eficaces aquí.»

Al tratar de las invaginaciones, entre otras muchas cosas excelentes, dice:

«Cabe, durante el primer período, la esperanza de obtener una reducción con auxilio de varios agentes, ya farmacológicos, ya mecánicos, resultado tanto más racional cuanto que es un hecho fuera de duda que muchas veces, especialmente en los niños, la invaginación tiende á reducirse espontáneamente. Por lo cual, además de otras razones, tendrán su principal empleo los medios reductores en el comienzo de la enfermedad, y entonces es también cuando la insuflación, los enemas copiosos, ó irrigación, y el amasamiento, obtienen sus más probables curaciones.

«Los remedios farmacológicos podemos reducirlos fundamentalmente á tres: los purgantes, los calmantes y los antiflogísticos.

«Los purgantes han merecido una general y severa condenación, por parte de todos los autores, en el tratamiento de la invaginación.

«Sin embargo, el *aceite de olivas* es un laxante suave, al que se considera dotado de cierto efecto antiflogístico, que ha servido en algunas ocasiones. Tomado á altas dosis ha producido efectos curativos....

«...La belladona merece recomendarse de un modo especial contra la invaginación intestinal.

«Los *antiflogísticos*, las sanguijuelas á la cabeza, constituyen una medicación hoy poco aceptada, y que, sin embargo, en esta enfermedad ha merecido clínicamente algunas alabanzas.

«Los *refrigerantes*, ya combatiendo la inflamación, ya reduciendo los gases y los líquidos de algún modo, han podido servir de auxiliares útiles en el primer período.

«Los principales agentes mecánicos que podemos emplear en este caso son el *amasamiento*, las *irrigaciones intestinales* y la *insuflación*....

«...Pero no deja de tener detractores cuando se sospecha que hay gran espasmodización intestinal.

«*Contraindicación de los opiáceos.*—Calman la peristalsis (ó contracción clónica) y resecan, condenan ó solidifican el contenido, oponiéndose al proceso reactivo ó curativo de la naturaleza. Entonces, cuando hay la posibilidad de verificarse la curación sin intervención quirúrgica y siempre que la suma agudeza del dolor no revele persistencia en la contracción tónica (puede decirse tetánica) del intestino, ceberá abstenerse en el uso de opiáceos.

«¿Y cuándo se puede esperar la terminación favorable por sí, ó sea la curación espontánea? Cuando la oclusión intestinal consiste en una obstrucción producida por alimentos ó por cuerpos extraños que pueden franquear la vía digestiva del sujeto enfermo, cuya vía pudiera, ya de antemano, hallarse incompletamente expedita, lo cual habrá de tenerse muy en cuenta».

Hay que corregir esa sistemática tendencia de la ac-

tualidad, opuesta á la casi general de la época pasada, de emplear siempre los calmantes, y sobre todo los opiáceos. La Medicina viene haciendo esto mismo durante todos los siglos de su existencia, de donde las dos escuelas antitéticas; una excitando la reacción y la otra combatiéndola.

»El diagnóstico y la terapéutica médica son capítulos que han obtenido un adelanto positivo, y sería inexacto decir de ellos que se hallaban en situación parecida á como se hallaban hace treinta ó cuarenta años; pero es indudable que los ha aventajado muchísimo la Terapéutica quirúrgica, y á ésta se debe el interés especial con que presentamos este capítulo y las proporciones que le concedemos en nuestra obra.

»No vamos, sin embargo, á tratar con la extensión propia de especiales monografías quirúrgicas los muchísimos puntos que interesan á la terapéutica quirúrgica de la oclusión, porque esto nos llevaría muy lejos, nos haría salir de nuestro terreno y nos obligaría á dar á la obra monstruosas proporciones, que serían, realmente, inoportunas y censurables... Solamente puede ser objeto de nuestra tarea marcar las grandes líneas terapéuticas, remitiendo los profesores á los tratados correspondientes para conseguir una perfecta ilustración..

»El primer punto que embarga el pensamiento del profesor es el referente á la *necesidad y oportunidad de la intervención quirúrgica*, y después de esta cuestión resuelta, decidirá si ha de preferirse una laparotomía para buscar y corregir la causa directa de la oclusión, ó solamente una *enterostomía*, limitándose á buscar un asa de intestino por encima de la oclusión, y establecer una vía de salida al contenido intestinal...

»El médico prudente, y que no se inspire en consejos radicales de escuela ó de una pasión terapéutica peligrosa, no debe adoptar procedimientos exclusivos, sino que estudiando muy detenidamente las circunstancias de cada caso y las enseñanzas de la doctrina, procurará escoger aquello que sea más pertinente, que obedezca mejor á los dictados de su conciencia, de esa conciencia que le advierte que su ministerio le convierte en un ser extraordinario que tiene en sus manos y en sus resoluciones irresponsables, no sólo la vida de sus clientes, sino también las angustias de sus terrores y el dolor espantable de sus tormentos.

.....»Cuantos datos se acumulen para lograr este fin y cuanto se afinen los sentidos será siempre insuficiente, porque la experiencia de los años y los estudios de los hechos demuestran fácilmente que, aun entre eminencias respetabilísimas y formadas en los hospitales, es frecuente el caso de que se opere á quien se debe respetar, y se trate con fármacos inconvenientes á quien debiera operarse. ¡Así es, por desgracia, de oscuro y falaz el problema que ventilamos!

...»No debemos seguir, porque con ello no lograría ya adquirir mayores luces el profesor. En breves frases diremos nuestra opinión. Ni los juicios particulares de los hombres prácticos, ni las deducciones de la estadística pueden bastar para decidir al médico en cada caso. Como decía Nairne en un estudio muy interesante sobre la laparotomía, no se debe basar en las estadísticas el valor de una operación, porque en las estadísticas posocomiales se mezclan los casos vulgares á los casos serios y raros, y en las estadísticas particulares los cirujanos eligen sus casos. Cuando el cirujano se halla en presencia de un caso alarmante, debe examinarle bien, apreciar cuidadosamente todos sus peligros, conocer las líneas de conducta que aconsejan las celebridades clínicas, y si se acepta la operación no le queda más que poner de su parte cuanto pueda y emplear todo el valor posible, porque ha de serle necesario. En estos casos hay que pensar con

Treves que por muy dramática que sea una laparotomía, es más dramática y grave, de seguro, una oclusión mecánica mal tratada..

»Frente á un caso de necesidad operatoria surge ya esta segunda cuestión: ¿Qué operación se debe practicar? ¿La laparotomía, ó sencillamente la enterostomía?.....

»Es un hecho cierto que no se debe rechazar al ano artificial, y que el práctico lo encontrará muy indicado cuando crea que la oclusión no se debe á una causa estrangulatoria, cuando el sujeto carezca en absoluto de resistencia para practicar la laparotomía, cuando se necesita solamente la evacuación como un compás de espera para acometer después más radicales tratamientos, y cuando la causa de la oclusión sea inoperable. Cuando la causa sea aguda ó se crea debida á bridas, hernias internas, invaginaciones... la laparotomía hecha pronto es el único y eficaz remedio terapéutico »

»La *enterostomía* propiamente dicha es el ano artificial producido en un asa de los intestinos delgados, que generalmente es el ilión, ileostomía. Cuando esta abertura se practica en un punto cualquiera del intestino grueso, se llama con más propiedad colostomía.

.....»Pero además de estas indicaciones doctrinales, hay, como dice muy juiciosamente Banley, otras muchas, que radican en las condiciones de ánimo de los enfermos y en la habilidad y valor de los médicos. Cuando estos requisitos faltan, lo cual sucede las más de las veces, puede ser urgente abrir el intestino de cualquier modo, por encima del obstáculo, proporcionando así al enfermo grande alivio y hasta esperanzas de curación. Puede también servir como una operación de espera que permitirá después otra más completa y y reposada... El meteorismo pronunciado es para numerosos cirujanos (Mannoury, Tillaux, Chaput, Felizet y muchos alemanes), una contraindicación terminante de la laparotomía, y aun en el supuesto de practicar ésta hay que comenzar por la enterostomía.

En las invaginaciones... «la incisión en la línea media del vientre es preferible á la que se practica encima del tumor; y una vez descubierto éste, lo primero que se piensa es si se puede emplear solamente la desinvaginación, la reducción del cilindro invaginado, ó si hay necesidad de acudir á otros procedimientos más crueles.»

DR. CAMILO CALLEJA.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Cuerpos extraños en los conductos naturales.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento de las úlceras de las piernas por el amasamiento.—III. Diversas fórmulas.

I

En la *Revista Balear de Ciencias Médicas* dá á conocer el Sr. Riera y Alemany los siguientes casos de cuerpos extraños en los conductos naturales:

«I.—Es el primero un niño de 7 años, bien constituido y de regular desarrollo físico é intelectual, que vino á mi despacho con el diagnóstico completamente hecho por su relato y las noticias que aportaba su madre. Tratábase de un alfiler de cabeza negra, de unos 5 centímetros de longitud, introducido en la uretra por el propio paciente, con la cabeza hacia la vejiga. El alfiler había sido proporcionado por la madre (claro que no con este objeto), y el niño daba suficientes detalles para que no cupiera duda del hecho; así que no restaba al clínico, para completar el diagnóstico, más que determinar la situación precisa del cuerpo extraño y formular la indicación que de ella se dedujera.

Examinada exteriormente la uretra, por presiones metódicas y cuidadosas en toda su longitud y recurriendo al tacto rectal, se comprobó bien la presencia del cuerpo extraño, ocupando la cabeza del alfiler la uretra membranosa, y la punta la zona final de la porción bulbosa. El enfermito orinaba con perfecta regularidad y sin acusar molestia alguna, y sólo respondía á puntos dolorosos en armonía perfecta con la situación que el examen objetivo señalaba al cuerpo extraño. Inútil decir que no creí precisa exploración alguna complementaria por medio de las sondas; no podían añadir dato alguno nuevo, y podían en cambio alterar la situación del alfiler, haciéndolo más profundo ó enclavándolo en el tejido uretral, y aun aumentar los peligros con dislaceraciones no siempre evitadas, á pesar de las mayores precauciones.

Para el tratamiento, dejé á un lado todo intento de extracción directa por el canal de la uretra, atendiendo á lo angosto del conducto, á lo fácil de las dislaceraciones de la mucosa, y á lo difícil de asegurar una aprehensión del alfiler por la punta bastante perfecta para no hacer peligrosa la extracción *vis á fronte*; parecióme teórico y necesitado de no poca hábil paciencia el método que pretende clavar la punta del alfiler en el extremo de una sonda blanda, ó el que trata de conseguir alojarla en una sonda abierta por su extremidad y, una vez salvado así todo peligro de lesión, empujarla hacia el meato con presiones sucesivas sobre la cabeza, y preferí recurrir al procedimiento de Cooper y Boinet, llamado por Bouilly de versión, demostrando el éxito que no me había equivocado en la preferencia.

Calificado este procedimiento de teórico por uno de los compañeros que vieron el caso, confieso francamente que lo intenté sin grandes esperanzas de éxito; así que, para mayor seguridad de terminar en una sesión, cloroformicé el enfermito y preparé todo lo necesario para practicar, caso necesario, el ojal uretral. El manual operatorio fué el siguiente: con el tacto rectal, busqué la cabeza del alfiler alojada en las comisuras de la uretra prostática, y apoyándola con seguridad sobre el pulpejo del índice izquierdo, busqué con el del derecho la punta, apreciable al través de los tejidos poco por detrás de la inserción anterior de las bolsas, y una vez en plena posesión de ambos extremos, una compresión regular hizo aparecer la punta del alfiler al exterior al nivel señalado; cogióla un ayudante con una pinza fuerte, y con una tracción ligera la sacó al exterior, quedando solo la cabeza en la uretra; entonces, completada la versión y empujando ligeramente, apareció la cabeza en el meato, extrayéndose el alfiler sencillamente.

Duró la intervención menos tiempo del usado para describirla, y no hubo hecho post-operatorio alguno que mencionar. Me acompañaron en la intervención, ayudándome activamente, los ilustrados comprofesores Sres. Jaume y Matas y Ripoll.

II.—Es el segundo una niña de doce años y medio, que llegó á mi observación sin más dato que el padecer, desde hacía 5 ó 6 meses, un intenso resfriado de nariz, con obstrucción parcial, que la hacía roncar durante el sueño, dándole noches intranquilas y acompañándose, en épocas de exacerbación, de conjuntivitis ligeras, especialmente del ojo derecho. Muy intolerante la enfermita, hacía difícil é incompleto el examen objetivo de las fosas nasales; pero aun así, repitiéndolo muchas veces y apelando á una crecida dosis de paciencia clínica, afirmé el diagnóstico de cuerpo extraño en la fosa nasal derecha.

Excluíla del tratamiento la anestesia general, por terminante exigencia de la familia, hube de multiplicar los intentos de extracción, seguidos todos ellos de completo fracaso:

todos los modelos de pinzas que tuve á mano — utilizando mi modesto arsenal y abusando del de mis compañeros — fueron empleados sucesivamente sin resultado; recurrí á las espátulas finas, con el mismo resultado; intenté el aprieta-nudos, sin obtener una quietud del enfermito suficientemente prolongada para colocar el asa; empleé modelos diversos de ganchos obtusos, que resbalaron siempre, sin conseguir más que alguna vez movilizar ligeramente el cuerpo extraño, y á la postre, cuando dudaba ya de poder resolver el caso sin cloroformización, obtuve un éxito completo utilizando un instrumento improvisado y al alcance de cualquier práctico de aldea remota.

Doblé una larga horquilla ordinaria de *toilette* de cabeza, en su extremo obtuso, obteniendo así un gancho de dimensiones apropiadas y que, por su cualidad de doble gancho, hizo una aprehensión perfecta, haciendo tan fácil y sencilla la extracción, que la niña, aun escamada como estaba, permitió los dos tiempos de la intervención: introducción del gancho y extracción del cuerpo extraño, sin protesta de ningún género. El tal cuerpo extraño resultó ser un hueso de ciruela pequeña; estaba alojado en el meato medio.

La observación tiene en mi concepto cierta importancia, en primer lugar por lo mediano de la tolerancia-orgánica, hecho más raro que la completa tolerancia ó la intolerancia grande, y en segundo y muy preferente, por lo sencillo del instrumental empleado para la extracción.

III.—Tratábase de un soldado del Regional de Baleares núm. 1, que acusaba padecer sordera del oído derecho—más ó menos completa, según las épocas—desde la edad de diez años. Este oído le había supurado en muchas ocasiones y en otras le había molestado, aun sin supuración, con dolores intensos, á veces muy molestos, y zumbidos muy molestos; en algunas raras ocasiones había sufrido vértigos, relacionados siempre con los largos períodos de otalgia más ó menos notable.

Había sido tratado el oído en múltiples ocasiones por muy variados facultativos, y explorado ya algunas veces con el otoscopio; así que cuando se presentó á mi observación, acusando fuerte dolor de oído, procedí al examen sin pensar poco ni mucho en cuerpo extraño; mas he de confesar que cuando, en vez de la superficie timpánica, aprecio en el fondo del especulum una superficie negra y brillante que daba al estilete una sensación de cuerpo duro completamente inmóvil, acudieron á mi ánimo tantas dudas que no me atreví á llevar más lejos la exploración, y dejé para otro examen el formular un diagnóstico y basar un tratamiento racional, limitándome á aseptizar el oído, como tiempo previo á toda intervención.

Nuevos exámenes hechos con toda precaución, y el uso de algunas duchas prolongadas, movilizaron algo el cuerpo extraño y me llevaron á un diagnóstico positivo; las dudas sólo persistían en cuanto de la naturaleza del cuerpo que se trataba. La antigüedad (diez años) del padecimiento, los exámenes realizados por otros facultativos en épocas anteriores, las intermitencias de bienestar casi completo, alternando con épocas no cortas de supuración auditiva, no parecían abonar el diagnóstico patológico de cuerpo extraño.

Ello, sin embargo, la movilidad indudable del cuerpo que en el fondo auditivo se presentaba, indicaba su extracción con toda fuerza, y á ello procedimos, empleando primero las duchas, que no consiguieron más que movilizarlo un tanto, y el estilete y los ganchos manejados con toda prudencia, que completaron la intervención.

El cuerpo extraído dejó el conducto auditivo libre completamente, llegando la potencia auditiva en seguida casi á su

grado medio, y siendo apenas sensibles las modificaciones físicas de la membrana timpánica

Lo importante de este caso no es sólo la larga duración del padecimiento y el grado de tolerancia de aquel oído, sufriendo años y más años, sin alterar apenas su normal anatomía y la pureza de sus reacciones fisiológicas la persistente acción del cuerpo extraño, sino que es más importante y curiosa la naturaleza de éste. Examinado detenidamente, y recurriendo en busca de comprobación á algunos compañeros, hubo de afirmar que se trataba del cuerpo coriáceo de un insecto que no intenté clasificar; la forma y el aspecto evocaban esta idea y así lo creyeron cuantos consulté, y así sigo creyéndolo, aunque siento, sin embargo, no haber recurrido á más detenido análisis.

IV.—También tratábase en este caso de un soldado del Regimiento; pero, así como en el anterior todas las circunstancias abonaban su buena fe, y de ella puedo responder, son muchas las que me hacen dudar de la de éste, y así solo con interrogante anoto los datos que no fueron por mí directamente observados.

Acusaba sordera casi completa del oído derecho, datando de 10 meses, fecha anterior á la de su ingreso en el servicio, y subjetividades penosas y muy repetidas, aunque de escasa duración; supuró el oído en los primeros tiempos de la enfermedad, pero desde entonces no ha repetido el flujo; la percepción por contacto, utilizando el diapasón, es igual en ambos oídos, y en los días de mi primera observación los zumbidos eran más intensos y persistentes que de ordinario y llegaban, á veces, á producir asomos de verdadero vértigo. También este enfermo ha sido tratado por muy varios facultativos, ha recurrido al curanderismo, y en varias ocasiones ha sido examinado con el otoscopio.

Colocado el especulum, apréciase en seguida un ligero acortamiento del conducto, y, en vez de la imagen timpánica, aparece un fondo negruzco medio oculto por ligera tumefacción de la mucosa; aclarado el fondo con un amplio lavaje bórico y usando prudentemente el estilete, se diagnosticó claramente un cuerpo extraño, redondeado, movable y duro, que da por su polo superior paso al gancho romo, y sale al exterior fácilmente con ligeras y nada dolorosas tracciones, á pesar de haber resistido á una prolongada y minuciosa ducha de agua bórica.

Extraído el cuerpo extraño, resulta ser un huesecito de almeza. La potencia auditiva se eleva en seguida casi á su grado medio, y no se aprecian más que muy ligeros fenómenos de flegmasia crónica en la mucosa peritimpánica y notable empañamiento del tímpano, con mayor elevación de la apófisis del martillo y desaparición del triángulo luminoso. Quince días después, y usando muy sencillos medios antisépticos, casi de mera limpieza del oído, no se observaba señal alguna de lo ocurrido.

Lo importante en este caso —si es verdad la historia que el enfermo relataba— es la introducción del cuerpo extraño sin conocimiento del interesado; cosa frecuente ciertamente en el niño, pero no tan fácil en el adulto.

II

Partiendo del dato de que el estado distrófico del miembro es la causa de las úlceras de la pierna, ocurrese la idea de que si modificando la piel por el amasamiento se obtendría más rápidamente un resultado favorable. Este método, aplicado por diversos autores, acaba de estudiarlo en su tesis el Dr. Régnier, quien refiere varios casos tomados de la clínica del Sr. Gérard-Marchant, donde son tratados por el Dr. Géraud del modo siguiente:

En presencia de una úlcera torpida, infectada, cubierta

de una capa purulenta y sin mamelones carnosos, instituye durante un tiempo variable, según los casos, curas húmedas con permanganato potásico al 1 por 1.000. No principia el amasamiento el primer día por miedo de introducir en los linfáticos ingurgitados los microbios que pululan al nivel de la solución de continuidad de los tejidos. Pero tan luego como la herida ha cambiado de aspecto y se ha obtenido la desinfección, suprime el permanganato, que reemplaza por curas húmedas con boricina ú otra mezcla algo irritante.

Al propio tiempo practica con la yema del pulgar un ligero amasamiento en la dirección centripeta que se extiende insensiblemente alrededor de la úlcera en toda la región, después á todo el miembro, desde la garganta del pie hasta la rodilla, ayudándose esta vez de la palma de las manos y de la yema de los demás dedos, que abrazan la pantorrilla; las presiones se acentúan en los bordes indurados de la herida y en sus proximidades, durando cada sesión de cinco á diez minutos. Se renueva este tratamiento todos los días al principio, luego cada dos días, prolongando el amasamiento hasta después de obtenida la cicatrización.

Es raro que no haya mejoría al cabo de pocos días. El dolor, cuando existe, se atenúa rápidamente; la piel en el contorno se pone blanda, reaparece la sensibilidad y, como hace constar Erdinger, hay una relación casi constante entre la rapidez de la cicatrización y el retorno de la sensibilidad. Aparecen los mamelones, se reblandecen los bordes, la epidermización procede por islotes blancos y, en general, se completa la curación en pocas semanas.

Por poco que se reflexione sobre los resultados de este método, se comprenderá que son lógicos y naturales; pues modificando el estado precario del miembro, causa de todo el mal, restituye el amasamiento á los tejidos su tendencia natural á la cicatrización. Hace, en suma, de la úlcera constituida una herida simple, que debe curar y cura en efecto, como toda herida común; *sublata causa tollitur effectus*.

Es de advertir, y éste es un punto importante, que el enfermo puede continuar sus ocupaciones sin retardo para la cicatrización.

III

De la obra del Dr. Lemanski *Arte de formular*, tomamos las siguientes fórmulas:

LINIMENTO CALMANTE

Se emplea el salicilato de metilo puro ó en solución en el aceite ó la vaselina, para embadurnamientos con el pincel y después se cubre la región con algodón hidrófilo, tafetán engomado y vendas. Se puede prescribir las siguientes mezclas:

Bálsamo tranquilo	} P. i.
— de Fioravanti	
Salicilato de metilo	

ó también:

Vaselina	40 gramos.
Guayacol	5 —
Salicilato de metilo	20 —

Esta pomada, empleada en la orquitis, constituye un excelente tratamiento; el dolor y la tumefacción disminuyen rápidamente.

El salicilato de metilo está indicado especialmente en el reumatismo, la ciática, las neuralgias, la *pneumatia alba dolens*, las neuritis, el zona, los dolores de la tabes, las pseudo-neuralgias del mal de Pott, los esguinces, etc.

POLVO ANISÉPTICO Y ANESTESIANTE PARA LAS ESCARAS DOLOROSAS DE LOS TÍFICOS Ó DE LAS QUEMADURAS EXTENSAS

Dermatol.	10 gramos.
Clorhidrato de cocaína	2 —
Polvos de benjuí	5 —
Almidón	20 —

Para las úlceras eczematosas ó varicosas, se puede prescribir también:

Almidón.....	15 gramos.
Talco.....	20 —
Dermatol.....	15 —
Óxido de zinc.....	1 —

SOLUCIÓN PARA EL LAVADO DE LAS MANOS

Cloruro sódico.....	1 gramos.
Sulfato sódico.....	2 —
Sublimado.....	1 —
Acido tártrico.....	5 —
Agua hervida.....	1 —

O también.

Esencia de tomillo.....	25 gramos.
— de espliego.....	1 —
Sublimado.....	1 —
Alcohol de 90°.....	1 litro.

MEZCLA PARA INHALACIONES

Esencia de trementina.....	30 gramos.
Tintura de benjui.....	25 —
Creosota.....	15 —
Esencia de eucalipto.....	30 —
— de tomillo.....	10 —
— de espliego.....	10 —
Alcohol de 90°.....	200 —

Se pone una ó dos cucharadas de esta mezcla en una cacerola pequeña de agua hirviendo, colocada sobre una lámpara de alcohol y tapada con un embudo de cristal. El enfermo aspira los vapores que se desprenden de esta mezcla.

PULVERIZACIÓN EN LA HABITACIÓN DE UN ENFERMO

Fenol absoluto.....	50 gramos.
Benzol.....	3 —
Alcohol de 90°.....	50 —
Agua hervida.....	1 000 —

ROMÁN TERRES

Notas Clínicas Inglesas.

I. Hernia diafragmática estrangulada. — II. El permanganato potásico como antídoto del envenenamiento por el opio. — III. Impresiones de las madres. — IV. La esterilidad en el hombre.

I

El Dr. S. J. Mixter ha referido un caso interesante de esta rara enfermedad (la hernia diafragmática).

El paciente fué un plomero, de veintinueve años, que gozó de buena salud hasta que empezó la estrangulación. Cuatro días antes se le había encomendado el trabajo de dar á la bomba y había hecho un gasto considerable de fuerza. Esto fué seguido por un dolor grave en la región del ombligo, y cayó en un estado de colapso y postración. Continuó el dolor y en el siguiente día se le administró un laxante. Al siguiente día se le puso un enema, que dió por resultado un pequeño movimiento, el primero desde que comenzaron los síntomas. No hubo evacuación de gases. Su temperatura al principio fué normal y también su pulso: después ambos subieron, la temperatura á 101. f (38.3 cent.) y el pulso á 145. Hubo vómitos en todo el trastorno. Hubo una distensión abdominal grande, pero sin excesiva sensibilidad. Se decidió operar y se practicó una incisión de cinco pulgadas de largo en la línea media. Se puso al descubierto el intestino delgado muy dilatado que fué recibido fuera con paños calientes. No se descubrió nada anormal en la región de la pelvis y del apéndice.

Se practicó la punción del intestino delgado y salieron heces y gases, cerrándose después el orificio intestinal con sutura y fué repuesto en la cavidad abdominal. Agrandada la incisión, se descubrió un asa del intestino que pasaba por el medio del trebol izquierdo del diafragma. Fué imposible

atraer el asa al interior de la cavidad abdominal, hasta que se agrandó por delante la abertura del diafragma, próxima mente en una pulgada al parecer. El Dr. Mixter pasó entonces su dedo á través de esta abertura, y pudo empujar hacia abajo esta asa de intestino, y también una gran parte del grande omento.

El omento y el intestino estaban muy gangrenados y el último además perforado. Cada respiración ahora aspiraba aire á través del abdomen, exactamente igual que es aspirado el aire en un caso de empiema. El paciente se hallaba entonces en tal estado, que se procuró cerrar tan pronto como fué posible. Las superficies contaminadas del peritoneo fueron limpiadas con rapidez. Se colocó un paño profundamente, debajo y junto á la abertura del diafragma, y se obturó la extremidad de la larga incisión con gasa, y se suturaron con esmero las tres cuartas partes inferiores con catgut, se secó y se le puso la venda. El paciente murió sin reponerse del shock, y en cuarenta horas. — (*Boston Medical and Surgical Journal*. Marzo 22-1900.)

II

W. K. Gatewood vió un niño negro, de dieciocho meses, una hora después de haber tomado una dosis excesiva de láudano, en cantidad que no se puede precisar. El niño estaba frío y viscoso, con una respiración baja y débil. Se le lavó el estómago y se le inyectó en el muslo un cuarto de gramo (15 miligramos) de permanganato potásico. En media hora se notó alivio en la respiración y circulación. En otra hora se le dió café denso, y entonces en el curso de doce horas el niño estaba fuera de peligro y apto para pasear. Gatewood dice que no cree que solamente el lavado del estómago haya salvado el caso. — (*Richmond Journal of Practice*).

III

Las impresiones que sufren las madres es un asunto que en cada embarazada se presta á varios juicios y consideraciones. Las impresiones de naturaleza desagradable en una embarazada, pueden causar efectos mentales y corporales en su niño. No es decir que la causa ó objeto que produzca una conmoción en una mujer haya de fotografiarse sobre el niño no nacido; pero todo el organismo padece la desagradable impresión hecha sobre la madre. La consecuencia es un desastroso efecto sobre su prole. Solamente en los muy tempranos meses del embarazo un shock puede producir deformidad del producto; cualquiera estado y desagradable impresión mental puede producir «marcas.» A causa de los muchos defectos que producen en los niños las impresiones maternas, es discreto evitar en la mujer alteraciones emocionales durante los meses de la preñez. Una emoción debida á un accidente, y por consiguiente inevitable, se procurará hacer olvidar en seguida y no hablar después de ella.

Durante el último sitio de París una grande proporción de niños fueron física é intelectualmente enfermizos, y muchos otros fueron imbeciles ó idiotas. — (*Medical Record*).

IV

J. Rico ha hecho un estudio de la esterilidad en el hombre, fijando especialmente la atención en la zoospermia, debido á la obstrucción en el sistema de los conductitos espermáticos, señala dos clases de casos referentes á la presencia ó ausencia de cambios en el tejido celular que rodea los tubos seminíferos. El más marcado de estos cambios es la formación de una zona de tejido hialino alrededor de los tubos seminíferos, en el sitio del plano normal de células de tejido conectivo, que forman la cubierta fisiológica de estos tubos. Esta capa de tejido hialino del epitelio, de su sustitución ó nutrición, se deriva normalmente de los vasos sanguíneos del tejido conectivo intubular. Los cambios de

generativos del epitelio acompañan á la formación de los círculos hialino. Cuando la zona hialina es delgada, descubrimos el epitelio del conducto normal, ya conteniendo espermatozoos, ó si los espermatozoos faltan y descubrimos solamente unos pocos planos de epitelio, ó bien solamente una capa, las líneas límites entre células que permanecen frecuentemente indistintas. Esta es, sin embargo, una cavidad clara del conducto, que, á veces, está lleno de espermatozoos. En la invasión ulterior de la zona hialina, el epitelio queda muy adelgazado, capa aplastada, semejante al endotelio, y estos tubitos no contienen nada, ó á lo sumo unos pocos fragmentos de células. En los casos más pronunciados desaparece completamente la luz del tubo, y en lugar de un conducto revestido con epitelium, parece haber una más ó menos verdadera hialina masa de tejido con muy pocos núcleos, sin ninguna huella de epitelium testicular normal. (*Medical Times and Hospital Gazette*).

P.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

CIRCULAR

Habiéndose presentado casos numerosos de infección por la triquina en la capital de Murcia, y siendo posible que varios de los productos alimenticios, allí elaborados en época reciente, hayan sido expedidos á diferentes puntos de la nación, pudiéndose así originar la propagación de la enfermedad en puntos diversos; esta Dirección general, en cumplimiento de sus más sagrados deberes, se dirige á V. S. recomendándole que ordene á todos los dependientes del ramo cumplan con el mayor rigor todo cuanto está mandado respecto á inspección de carnes frescas, embutidos varios y conservas de todas clases, poniendo estos productos á disposición de los laboratorios provinciales y municipales y del titulado de *Alfonso XIII*, que es el del Estado, para el debido estudio y determinación de la existencia de agentes infecciosos.

Espero del reconocido celo de V. S. preste una atención especial á este asunto de la salud pública, para evitar, en cuanto cabe en lo posible, se repita lo que en estos momentos ocurre en la capital de Murcia, procediendo en su consecuencia, con todo el rigor conveniente.

Madrid 28 de Noviembre de 1900.—El Director general, *Doctor Francisco de Cortejarena*.—Sres. Gobernadores civiles de las provincias.

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: A fin de mantener la disciplina escolar, y de imponer, como consecuencia de la misma, á los alumnos la precisa asistencia á las clases, evitándose al mismo tiempo todo tumulto ó algarada que bajo fútiles pretextos puedan realizarse dentro de los claustros universitarios;

S. M. el rey (Q. D. G.), y en su nombre la reina regente del Reino, se ha servido disponer que se recuerde á los rectores y directores de establecimientos docentes lo dispuesto en el Real decreto de 25 de Mayo del corriente año, encargando que los catedráticos pasen diariamente lista y priven del derecho á examinarse en el mes de Junio á los alumnos

que sin causa justificada incurran en veinte faltas de asistencia á las clases diarias ó diez á las alternas.

Si dentro de la Universidad, Instituto ó Escuela se produjese algún tumulto, ó si por algunos alumnos se tratase de impedir á los demás la asistencia á las cátedras, el rector ó director mandará formar Consejo de disciplina, y se impondrá á los promovedores del tumulto la pena de pérdida de curso, no pudiendo los castigados presentarse á exámenes ni en la convocatoria ordinaria de Junio ni en la extraordinaria de Septiembre.

Una vez producido el motín ó la algarada, los catedráticos harán constar los alumnos que concurran á clase. Los que dejen de asistir por espacio de tres días serán desde luego borrados de la lista, obligándose á repetir el curso sin opción á examinarse en Junio ni en Septiembre.

Si colectivamente dejan de asistir los alumnos por espacio de tres días, se ordenará la clausura de la clase, y á todos ellos se impondrá la pérdida de curso.

A fin de que no pueda alegarse ignorancia de estas disposiciones, se fijará una copia de ellas en los tablones de anuncios de los establecimientos docentes, y además se publicarán en la *Gaceta*, para que llegando á conocimiento de las familias contribuyan éstas á mantener ó á restablecer, si necesario fuera, la disciplina escolar.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos procedentes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 19 de Noviembre de 1900. — *G. Alix*. — Sr. Subsecretario de este Ministerio. — (*Gaceta* del 20)

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de pensión.

Doña Valentina y doña Paula Corcostegui, solicitan pensión de orfandad; y

Doña Mercedes Martín, pensión de viudedad por muerte del socio jubilado D. Pablo Escribano.

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

Madrid 27 de Noviembre de 1900.—El secretario general *F. Marín y Sancho*.

Consultorio.

PREGUNTA

886. Un médico tiene su residencia en un pueblo, en el cual asiste solamente á la mayor parte de los vecinos, como clientes particulares, puesto que la beneficencia está vacante. En este estado, el médico se ausenta del pueblo por unos días, y durante esta ausencia una enferma de un pueblo inmediato se traslada á aquél y allí la sorprende la muerte repentinamente sin asistencia facultativa, puesto que, como queda dicho, no había otro médico en la localidad que el mencionado. Ahora el juez de dicha localidad quiere exigir responsabilidad al médico ausente; se desea saber si tiene alguna, partiendo del principio de que la beneficencia se encuentra vacante. — *J. M.*

RESPUESTA

886. ¿Qué responsabilidad va á tener el médico? Ninguna, absolutamente ninguna.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,72; mínima, 689,73; temperatura máxima, 14,9; mínima, 0,4; vientos dominantes, SO. O. y O. SO.

Durante la semana última han predominado las enfermedades de la penúltima semana: la patología del aparato res-

piratorio es considerable; anginas inflamatorias y pseudo-membranosas, laringitis y traqueo-bronquitis. La pleuropneumonía ha aumentado en frecuencia y ella, con la terminación natural de los padecimientos crónicos del pulmón, ha constituido la principal causa de mortalidad en la patología ordinaria. La patología del tubo digestivo ha disminuido algo, aumentando las fluxiones evacuantes, principalmente las del plexo hemorroidal. La viruela en disminución.

En el Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII (Ferraz, 98, antes Goya, 14) se vacunará todos los días de esta semana por la tarde, gratuitamente a los pobres.

Crónica.

Giro contra los suscriptores. Siendo muchos los suscriptores que no han satisfecho aún el importe de sus suscripciones correspondientes al año 1900 que está ya terminando, ponemos en su conocimiento que el día 23 de Noviembre último hemos **girado contra ellos**, esperando hagan efectivo el importe de las letras, sin perjuicio de hacer luego las reclamaciones que estimen pertinentes.

Reparto de obras. — El miércoles último, 28 de Noviembre, hemos remitido a los suscriptores de la Biblioteca en provincias, tanto a los que la tienen en rústica como a los que la tienen encuadrada, la excelente obra **Guía para el examen clínico y tratamiento de los niños enfermos**, por John Thomson, vertida al castellano por el Dr. H. Rodríguez Pinilla, médico-director de Baños, profesor libre de Pediatría, etc., obra que esperamos ha de tener gran aceptación y ha de ser muy bien recibida por nuestros suscriptores. Por circunstancias especiales ha sufrido algún retraso la publicación del **Atlas de enfermedades venéreas** y en tanto que ve éste la luz, recibirán nuestros suscriptores algunos cuadernos del **Diccionario filosófico**, que está en prensa, del Excmo. Sr. Marqués de Guadalerzas.

Obituario. — Tenemos el sentimiento de participar a nuestros lectores la defunción de los doctores Janssens, eminente higienista belga, quien dotó a Bruselas de una organización perfecta de los servicios de higiene, no igualada por nación alguna; Sayre, célebre por su renombrado aparato, Freire (D. Domingo), tan conocido por sus estudios sobre la fiebre amarilla, y Mata (D. Tomás), distinguido médico de Aranjuez, donde ha ejercido muchos años como titular, asistiendo a diversas epidemias, entre ellas la mortífera de cólera del año 1885. Todo el vecindario de Aranjuez y los médicos de dicho pueblo, han sentido hondamente la muerte del Sr. Mata.

XIV Congreso internacional de Medicina. — El martes último ofrecieron sus respetos a S. M. la reina, los doctores Calleja, Cortejarena y Fernández-Caro, presidente, vice-presidente y secretario, respectivamente, del **XIV Congreso internacional de Medicina** que debe reunirse en Madrid en Abril de 1903.

S. M. se dignó aceptar el patronato del Congreso, expresando sus esperanzas en el buen éxito de éste, é indicando un asunto de gran transcendencia para tema de sus discusiones.

Defunciones en Madrid. — La Dirección general de Sanidad nos comunica el siguiente resumen de las defunciones ocurridas en esta corte durante el mes que se expresa.

MESES	Varones.	Hembras.	TOTAL	Menores de seis años.
Octubre	668	658	1.326	661

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.

Demostrado por la práctica y el gran éxito obtenido por acreditados médicos, es, sin duda, la **Lacto-fosfatina Mary** el invento más notable y positivo para la salud de la infancia y personas débiles. Tiene por principio la mejor **leche de vacas suizas y harinas esterilizadas** con el **glicerofosfato de cal**, constituyendo una eficaz preparación y un alimento completo y esencialmente reparador de la infancia y de las nodrizas, de los ancianos y convalecientes.

Los niños se crían sanos y robustos.

Depósito de venta: **Farmacia Modelo, Serrano, 44, Madrid. Bote, 2,25 pesetas.**

Grajeas Lope Rupérez compuestas de quinina, genciana, hierro, podofilino; medalla de plata en la Exposición de Lugo de 1896. Debido a la pureza química y a la especial y exacta dosificación de sus componentes, son estas Grajeas un preparado racional y seguro para la pronta y completa curación de las fiebres palúdicas rebeldes. Cuantos médicos han tenido ocasión de ensayarlas las prefieren a todos los preparados similares conocidos. Así nos lo hacen constar en los muchos informes que de dichos señores poseemos. De venta en todas las farmacias.

Creosotal Granulado con Hipofosfitos de R. García: es de buen sabor y cura pronto la **Tos** pertinaz, infartos y catarros bronco-pulmonares, procesos tisilogénos, etc. Frasco con prospecto, 3 pesetas. Magdalena, 10, Farmacia, Madrid, donde también se hace, a precio módico, el **Análisis químico y micrográfico** de la orina, leche, esputos y pus.

Advertimos a los numerosos consumidores de los **Salicilatos de bismuto y cerio, de Vivas Pérez**, que son falsas las cajas que no lleven prospecto con inscripción transparente con los nombres del medicamento y del autor. Además, como contraseña, los tipos de las palabras **BISMUTO Y CERIO** estampados en los papeles que envuelven las dosis del medicamento tienen en su parte inferior la **B** una rayita, las **II** otra, la **S** otra, la **M** tres, la **T** una, la **Y** una, la **E** una y la **R** dos.

También los señores médicos y farmacéuticos deben tener esto en cuenta para no ser sorprendidos.

Testimonio del médico de Bilbao D. Eustaquio Loroño: «El hombre, con su privilegiada inteligencia, no puede suspender las leyes naturales del organismo; pero sí a favorecer el funcionamiento de los órganos y aparatos. Nuestro cuerpo, desgastado en la lucha por la existencia, puede encontrar un ayudante enérgico en el **Pajarete con jugo orquideo** que tan bien elabora el señor Cruz, nuestro digno compañero. Merced a los componentes de tan agradable licor, las funciones cerebrales se realizan con más vigor y las alteraciones nerviosas encuentran un remedio científico y seguro.

Tengo mucho gusto en manifestar *urbi et orbe* los buenos resultados obtenidos por mí. Bilbao 28 de Julio de 1900. — *Eustaquio Loroño.*»

Dolores reumáticos ceden a las primeras fricciones del eficazísimo **BALSAMO ANTIRREUMÁTICO DE ORIVE**. Su crédito, tanto en el reuma, lumbago, como en las neuralgias, consiste en que, después de apelar al bálsamo Fioraventi, Opodeldoch cloroformizado, al anodino de Ricord, y al cloroformo gelatinizado, sin resultado alguno, produjo magníficos resultados este bálsamo antirreumático. Por eso se le llama el **consuelo** de los enfermos desahuciados por el dolor y el **crédito** de los médicos que lo recetan. Dos pesetas frasco en todas las farmacias. Se detalla la fórmula al médico que lo desee. — Madrid, Depósito, Capellanes, 1. — Barcelona, Vicente Ferrer.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo, 102 y Ronda de Valencia 8

Teléfono 552

Estafeta de partidos.

Se advierte á los compañeros que traten de solicitar la titular de médico del pueblo de Villanueva de la Vera (Cáceres), que en dicha localidad ejerce hace ya años un hijo de la misma, el cual tiene hecho todo el igualatorio, á excepción del Ayuntamiento actual y otros 12 ó 14 amigos suyos, que son los que anuncian la vacante de dicha titular, y que esta titular no está vacante, sino que está nombrado en propiedad (por medio de escritura), el médico que hoy ejerce allí, de cuya titular le adeuda dicho Ayuntamiento más de año y medio.

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial ú oficialmente tenemos noticia, y no hay periódico que de ellas dé 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 de médico cirujano titular — por dimisión — de La Fresneda (Teruel), dotada con el sueldo anual de 575 pesetas, con la obligación de asistencia á 50 familias pobres; además podrá contratar con los restantes vecinos de la población que ascenderá á unas 450 familias. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. José Bergós.

— Las dos plazas de médico cirujano de Outur-Albatana (Albacete), partido de Hellín. Dotación 1 000 pesetas cada una por la asistencia á las familias pobres que les correspondan, sin perjuicio de lo que pueda reportarles el ejercicio privado de la profesión. Las solicitudes al alcalde D. Ricardo Trueba y García hasta el 12 del corriente.

— La de farmacéutico del mismo punto. Dotación 750 pesetas en iguales condiciones. Las solicitudes hasta la misma fecha.

— La de médico titular — por estar servida interinamente — de Rubiana (Orense), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas por la asistencia á los enfermos pobres, pudiendo el agraciado concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Antonio Gayoso.

— Una de las plazas de médico titular — por renuncia — de Vezdemarbán (Zamora), con la dotación anual de 855 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á 75 familias pobres. El contrato será por término de dos años, que dará principio en 1.º de Enero próximo y terminará en 31 de Diciembre de 1902. Solicitudes, acreditando tener por lo menos seis años de práctica, hasta el 16 del corriente al alcalde D. Aquilino Izquierdo.

— La de médico titular — por renuncia — de La Hiniesta (Zamora), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á 30 familias pobres de este pueblo y agregado Roales. La duración del contrato será de uno á cuatro años. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Fernando Rodríguez.

— La de médico titular de Algarrobo (Málaga), dotada con el sueldo de 990 pesetas por la asistencia gratuita á 300 familias pobres y demás servicios que enumera el art. 2.º del Reglamento benéfico sanitario de 14 de Junio de 1891. La duración del contrato será dos años. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde don Juan Ramos Rodríguez.

— La de médico titular de Tabanera de Cerrato (Palencia), dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, pagadas de los fondos municipales y por trimestres vencidos, por la asistencia facultativa á 10 familias pobres y transeuntes, quedando en libertad el agraciado para poder contratar la asistencia con los demás vecinos pudientes, que producirá 200 fanegas de trigo. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Andrés Fraile.

— La de médico titular de Villaviudas (Palencia), con la dotación anual de 200 pesetas, que percibirá el agraciado por trimestres vencidos, por la asistencia á 20 familias pobres que el mismo Ayuntamiento y Junta designará, con más los expósitos y enfermos pobres

transeuntes, quedando en libertad el agraciado para contratar con los demás vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Gregorio Mocha.

— La de médico titular — por terminación de contrato — de Bodón (Salamanca), dotada con 750 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia á 35 familias pobres, pudiendo celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Román Risueño.

— La de médico titular de Peralveche (Guadalajara). La duración del contrato será por un año, su dotación 200 pesetas pagadas trimestralmente del presupuesto municipal, por la asistencia á ocho familias pobres. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Eugenio Pascual.

— La de médico titular de Triunfo (Guadalajara), dotada con el sueldo de 450 pesetas por la asistencia á 22 familias pobres y además la iguala de vecinos que ascenderá á 300 fanegas de trigo puro. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Francisco Encabo.

— La de médico titular de Reinoso (Palencia), con la dotación anual de 1.000 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres, que cobrará el agraciado por trimestres vencidos de fondos municipales, quedando libre para contratarse con los demás vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Eleuterio Martín.

— La de médico titular — por rescisión de contrato y ausencia — de Lage (Coruña), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas por la asistencia gratuita á 300 familias pobres del término municipal, señalando como plazo del contrato el de cuatro años, prevenidos por el artículo 11 del Reglamento para el servicio benéfico sanitario de 14 de Junio de 1901. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Ramón Allo.

— La de médico titular — por segunda vez — de Guarrate (Zamora), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á 35 familias pobres, pudiendo celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Melchor Rodríguez.

— La de médico titular de Agost (Alicante), dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas, por la asistencia á las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Juan Brotons.

— La de médico titular — por estar servida interinamente — de Dumbria (Coruña), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, por la asistencia á 300 familias pobres, pudiendo el agraciado concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde.

— La de médico-cirujano — por dimisión — de Yuncler (Toledo), partido de Illescas. Habitantes 1 116. Dotación 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las igualas con los vecinos acomodados le producirán 1.500 pesetas más. Solicitudes hasta el 13 del corriente al alcalde D. Fernando Carrillo.

— La de médico-cirujano — por renuncia — de Navas de Jorquera (Albacete), partido de Casas Ibáñez. Habitantes 951. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres, sin perjuicio de lo que puedan reportarle las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. José Gandía.

— La de farmacéutico — por renuncia — de Aldeanueva de Barbarroya (Toledo), partido de Puente del Arzobispo. Habitantes 1 272. Dotación 750 pesetas por el suministro de medicamentos á 50 familias pobres. El agraciado disfrutará además de una gratificación anual de 125 pesetas por su estancia en la localidad, quedando en libertad de contratar con el resto del vecindario, que se compone de 400 vecinos, el suministro de medicamentos. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. José Bravo.

— Se necesita un compañero para sustituir á otro por veinte ó treinta días. Dirigirse á D. Juan Antonio Montero, en Añora (Córdoba).

PRACTICANTE — Se ofrece de 32 años y 15 de práctica en partidos y hospitales. Informarán en esta Redacción.

Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 882 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscritores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta. Los pagos han de ser adelantados.

EL SIGLO MÉDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

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 GUADALERZA

REDACTORES:

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

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

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

JARABE y Pasta de AUBERGIER
con Lactucarium

Toses Constipados Bronquitis INFLUENZA

APROBACION DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS
Para la curacion de las **AFECCIONES** de los **PULMONES** y de los **BRONQUIOS**,
calma la **TOSE** y suprime el **INSOMNIO**.

F. GOMAR é Hijo, 28, Rue Saint-Claude, PARIS. — 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, segun 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 de Cortezas de Naranjas amargas **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 de Cortezas de Naranjas amargas con **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 sífilíticos**.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO de SODIO**

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

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **PROTO- IODURO de HIERRO**

Perdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **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 emision 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 LOS D^{OS} 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 G. Seguin, 165, rue Saint Honoré, y todas farmacias.

Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 332 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscritores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta. Los pagos han de ser adelantados.

TOD A la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 124, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, número 36, segundo. — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.



Los Galicilatos de Vivas Pérez

Curan pronto y bien toda clase de indisposiciones del **TUBO DIGESTIVO**, **VÓMITOS, DIARREAS**, etc.

EN NIÑOS Y ADULTOS.

ADOPTADOS DE R. O. POR EL MINISTERIO DE MARINA Y POR EL DE GUERRA, Y RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA. DEPÓSITO EN TODAS LAS FARMACIAS ACREDITADAS DEL MUNDO. — SON FALSAS TODAS LAS CAJAS QUE NO LLEVEN EN EL PROSPECTO INSCRIPCIÓN TRANSPARENTE CON LOS NOMBRES DEL MEDICAMENTO Y DEL AUTOR.

TRATAMIENTO RACIONAL DE LA

NEURASTENIA

ELIXIR DE DAMIANA COMPUESTO

(Damiana, kola, fósforo, cal asimilable, glicerofosfato de sosa.)

La asociación de las sustancias de eficacia más reconocida, lo mismo por la experimentación que por la clínica, hacen de esta nueva preparación un remedio efficacísimo para combatir la **neurastenia**, ciertas formas de **anemia**, especialmente las del **crecimiento**, y las consecutivas a **graves procesos febriles**, el **histerismo**, los **trastornos neuro-motores**, de carácter **asténico**, y, en general, todas aquellas enfermedades en que la **debilidad del sistema nervioso** constituye el origen de los infinitos procesos morbosos que dicha causa produce y que tan rebeldes se manifiestan a la mayoría de los remedios.

En el prospecto que acompaña a cada frasco, van indicadas las dosis a que debe administrarse. Siendo, sin embargo, un remedio de composición conocida y que sólo tiene de **específico la forma farmacéutica y su dosificación exactísima**, el médico indicará en los casos especiales las cantidades máximas y mínimas que debe tomar cada enfermo.

Precio del frasco en toda España, 6 pesetas.

Farmacia de **MEDINA**, Serrano, 36, Madrid.

ENFERMOS DEL
ESTOMAGO
É INTESITINOS

PERLA ESTOMACAL

DE R. FERNANDEZ MORENO
CAJA, 10 REALES
Sacramento, 2, Madrid

Por espacio de tres meses (Octubre, Noviembre y Diciembre de 1898) ofrecí en la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, remitir **dos cajas gratis** a todo señor médico que deseara ensayar la **Perla Estomacal**. En el *Tratado* que acompaña a cada caja van insertas certificaciones de médicos que la solicitaron, donde manifiestan los buenos resultados obtenidos, felicitando a todos los enfermos del estómago é intestinos por contar con tan valioso recurso. Individuos que llevaban padeciendo más de **treinta años**, y que habían usado **20, 25**, y hasta **30** ejemplares de varios preparados estomacales, con los cuales no obtuvieron más que un pequeño alivio a las primeras tomas, debido al **calumante** que dichos medicamentos contienen, han curado radicalmente las acedías, dispepsias, gastralgias, catarros y úlceras, diarreas, vómitos, y cuanto revela malas digestiones, con **dos cajas Perla Estomacal**. Convalence y fortifica, extingue mareos, ruidos, dolores de cabeza y estómago, la tos hemática de las madiugadas y la asfixia de las flemas. Se remite franca de porte. Madrid, **Sacramento, 2**, farmacia.

Ayuntamiento de Madrid



LA MARGARITA

EN LOECHES

antibiótica, antihéptica, antiescrofulosa, antiparasitaria, antistifilítica y en alto grado reconstituyente.

Según **LA PERLA DE SAN CAJOS**, 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 purga.

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

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



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

Nuevo método de

POP

Esterilización de ropas. Sencillo. Los objetos se limpian. Comprados. EL SN. RIZ. lona. Adquiridos. Aguardados. etcétera.

D. G.

APA

Con tableta corrige la con t. Pro

Des. SANC. De. De. Comp.

CUR. T O

En tod



Nuevo
método de

DESINFECCIÓN DOMICILIARIA POR EL GLICOFORMAL

POR MEDIO DEL APARATO LINGNER

Esterilización completa y absoluta de las habitaciones, muebles y ropas. Duración: solamente **TRES horas**.

Sencillez y baratura del aparato. FÁCIL MANEJO.

Los objetos á desinfectar, no se manchan, ni se alteran, ni se des-
tiñen.

Comprobados y recomendados por los Dres. R. KOCH, PROSKANER,
ELSNER, *Sociedad médica de Berlín*, CORTEZO, LLORENTE, USTÁ-
RIZ, CHICOTE, MUÑOZ, de Madrid, CALLEJA y COMENGE, de Barce-
lona, etc., etc.

Adquiridos por la *Dirección general de Sanidad, Hospital general,*
Ayuntamientos de Madrid (4 aparatos), de Barcelona (8 apar-
atos), de Pamplona, etc., Convento de Agustinos del Escorial,
etcétera, etc.

DETALLES Y PUBLICACIONES CIENTÍFICAS POR

D. Gustavo Reder, ZORRILLA, NÚM. 23, MADRID

AGUAS ARSENICALES FERRUGINGAS DE

LEVICO



La combinación mejor y más elevada de arsénico
y hierro.

Este medicamento natural, nuevo en Es-
paña, pero de antigua reputación universal
entre los más eminentes profesores, como
Esmarch, Billroth, Kaposi, Eulenburg,
Rokitanski, Liebreich, Gerhardt, Guai-
ta, etc., se emplea con gran éxito contra la
anemia, los trastornos de la menstua-
ción, el linfatismo, paludismo, etc.

En la etiqueta del frasco van indicadas
las proporciones y dosis á que se emplea co-
múnmente.

El representante general en España, **Gus-
tavo Reder**, Lope de Vega, 50 y 52, **Ma-
drid**, remitirá gratuitamente algunas bote-
llas y publicaciones de las **aguas de Lévi-**
co á todos los señores médicos que se sirvan
pedírselas.

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

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

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

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

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

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

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

Dolores de muelas.

Desaparecen instantáneamente con las **GOTAS CALMANTES DE
SANCHEZ OCAÑA**. No son cáusticas ni perjudican la dentadura

De venta: **Farmacia, Atocha, 35.**

Depositarios por mayor: D. G. García, Capellanes, 1, y Sres. Martín y
Compañía, Tetuán, 3. Precio para los señores farmacéuticos, 90 céntimos.

PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 52

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



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 la
remite por correo certificado el autor, Puerta del Sol, 9. — Madrid.



ATLAS DE PARTOS

Precio: **10** pesetas en toda
España.

FOSFATO-GLYCERATO DE CAL PURO

Reconstituyente general
del sistema nervioso,
Neurasthenia,
Fosfaturada.

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^{ia}, 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

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. — 4 medida por día. — Envío gratis del folleto. Paris. 14.r. Beaux-Arts

Vino del Dr. Anduran
Específico de la GOTA y
REUMATISMOS.
Para hacer desaparecer un
ataque de GOTA, ningún medi-
camento puede ser comparado
al **Vino de Anduran**.
El favor de que Goza
esta medicación despues de
QUARANTA Y DOS AÑOS tanto
en el cuerpo medico como en
tre los enfermos es el mejor
encomio que puerder hacerse.

**JABON QUIRURGICO
LESOUR**
Hg-cy- 5000
Este JABON LESOUR es un
fuerte antiseptico de la mas
grande inocuidad es indispensable
al cirujano, al medico y a la
partera.
J. MOUSNIER
26 Rue Houdan .SCEAUX.
SEINE

ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

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

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 | CONVALENCIAS
DISPEPSIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL

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

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo
y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1840.

En todas las farmacias. — Al por mayor: Tavernier & Aguetant, Lyon (Francia).

AMPOLLAS

BOISSY

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

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

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

Ampollas Boissy con ETER
ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente
aun en los países cálidos

JARABE
de **IODURO de SODIO**
DE **BOISSY**
Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófulas,
Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

es POLVO, producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE
representando 10 veces su peso de carne asimilable.
Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.
Reemplaza la carne cruda, hace tolerar el regimen lacteo

VINO DE PEPTONA CATILLON

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

Exigase LA FIRMA CATILLON, PARIS
para evitar las imitaciones mas ó menos activas.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1879

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIETE
MUTUELLE
DE PUBLICI-
TE (61, rue Caumartin, Paris), de que es
director Mr. A. Lorette, es la encargada EX-
CLUSIVAMENTE de recibir los anuncios ex-
tranjeros para este periódico.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 23, R. Jules César, PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.
Anemia.—Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas.—Languidez.—Inapetencia.

Perfectamente proporcionado y asimilable, el **Vino Fosfatado de Vial** es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general de todas las afecciones debilitantes.

Farmacia **VIAL**, Rue VICTOR HUGO, 14, LYON, y todas las Farmacias.

Tisis Pulmonar

BRONQUITIS CRÓNICA

Tratamiento Hipodérmico
POR MEDIO
del **Eucaliptol Inyectable Roussel**
del **Feneucaliptol Inyectable Roussel**
del **Arseniato de Estricnina Roussel**
el **Sulfuro de Allyle Mousnier**.

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

Sífilis

Tratamiento Hipodérmico
Por medio de
La **Hydrarjira inyectable de ROUSSEL**

SÍFILIS

Cianuro de Hidrarjira

SÍFILIS

Biloduro de Hidrarjira
J. Mousnier
SCEAUX (Seine) Francia

SÍFILIS

Gránulos Dardel
de Arseniato de Mercurio

ACRITUD DE LA SANGRE

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL
prescrito por los Médicos en los casos de
ENFERMEDADES DE LA PIEL
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.
102, Rue Richelieu, Paris 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.

Anemia * *

Clorosis

Tratamiento hipodérmico
POR MEDIO DEL
HIERRO INECTABLE ROUSSEL

Tres preparaciones ferruginosas
sin dolor en el acto de la inyección:
Salicilato de Hierro naciente
1 centigramo por centímetro cúbico.
Cloruro doble de hierro y quinina,
1 centigramo por centímetro cúbico.
Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,
dos centigramos de Hierro y cinco cen-
tigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine),



Medicamentos urgentes que
todo Médico debe siempre tener
en casa en permanencia :

Ergotina Mousnier

Ergotinina Mousnier

Quinina inyectable Roussel

Mixtura antinevrálgica
al acónito de Mousnier

Solución vital dynamógena
Vindevogel
(Nevrosténico, Cardiosténico).

Todos estos preparados se venden en fras-
quitos de cinco centímetros cúbicos.
en PARIS, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D. FRANCK



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

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

CON
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 fríos,
etc.), afecciones contra las cuales son
impotentes los simples ferruginosos;
en la **Clorosis** (colores pálidos),
Leucorrea (flor blancas), la **Ame-
norrea** (menstruación nula o difícil),
la **Tisis**, la **Sífilis** constitucional,
etc. En fin, ofrecen un agente terapéu-
tico de los mas enérgicos para esti-
mular el organismo y modificar las
constituciones linfáticas, débiles ó
debilitadas.

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris
de que es director

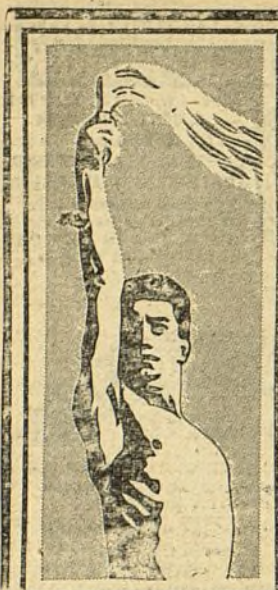
MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.





TROPÓN

Albumina alimenticia.

En el organismo, el Tropón se convierte directamente en sangre y tejido muscular sin formar grasa. Por esta razón el consumo regular del Tropón, que por su carencia de sabor puede adicionarse á cualesquiera otros alimentos, produce muy pronto en los sanos y en los enfermos un notable aumento de fuerzas. Un kilo de Tropón tiene igual valor nutritivo que 5 kilos de la mejor carne de buey ó que 180 hasta 200 huevos. Por su precio módico es accesible á todas las personas.

De venta en las Boticas y Droguerías al precio de 2 25 Pts. los 100 gramos y 5 Pts. los 250 gramos.

Tropon-Werke, Mülheim-Rhein.

Para prospectos y muestras, dirigirse á Muller Hermanos, Barcelona, Mendizábal, 23. Unicos importadores del Tropón en España.

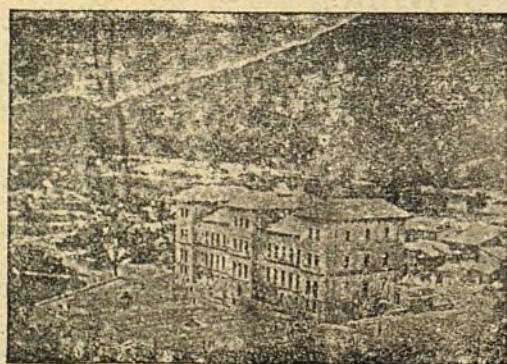
Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea.

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, esopa purificada, hilatura 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 ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

BUSSOT (ALICANTE)



Estación de invierno, única en España por su clima incomparable, exento de toda humedad é inaccesible al paludismo por su altura (500 metro próximamente), por sus extensas perspectivas sobre el Mediterráneo, del que dista apenas tres kilómetros, por sus inmensos pinares, entre los que se destaca el magnífico Hotel Miramar (para 300 personas), compitiendo en comodidades, confort y detalles con los mejores del extranjero.

Instalación hidroterápica completísima. Capilla. Casino. Dirección facultativa. Calefacción, 22 kilómetros de paseo dentro de la finca.

Temporada de invierno: de 1º de Noviembre á 30 de Abril.

Pedidos, habitaciones, coches, y más antecedentes, Bussot, administrador Hotel Miramar, por correo ó telégrafo.



lo mejor para la dentadura

«Dentifricio excelente para combatir el mal aliento y el gusto corrompido de la boca, siendo de preferir en absoluto al permanganato potásico.» (Dr. Ganser.)

Análisis de orina, esputos, leche de mujer, vinos, aguas minerales, etc., por el Dr. Pérez Caruana. Calle de los Madrazos, 1, farmacia, Madrid.

Bronquitis, Catarros, Tisis.

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ

EUCAIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCAIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

Dr. PIZÁ, Plaza Pino, 6.-Barcelona

y principales farmacias.



FOSFO-GLICO-KOLA, DOMENECH

El mejor y más grato al paladar, *tónico-neurasténico y reconstituyente*, indispensable a los convalecientes. Usase con éxito segurísimo en la inapetencia, abatimiento físico por exceso de trabajo mental, anemia, raquitismo, impotencia, histerismo, etc. — El autor ofrece **gratis**, a quien los pida, muestras y certificados autógrafos *verdad* de varias eminencias médicas de Barcelona, tales como los Dres. Rodríguez Méndez, Esquerdo, Xereavins, Comendador, Armangüe, etc., expresando con su natural elocuencia los excelentes resultados obtenidos en sus numerosas y respectivas clientelas con el uso del **Fosfo-Glico-Kola Domenech**, primero elaborado en España y en el extranjero. — Se remite por correo contra envío de 5 pesetas. — Véndese en las principales farmacias de España y América, y en casa del autor: **B. Domenech**, farmacéutico, 72, Baja de San Pedro, 72, Barcelona.

FONENDOSCOPIO REFORMADO

CON VALVULA O AISLADOR

Nuevo instrumento para auscultación de los sonidos en el interior del cuerpo humano y para la determinación de los límites de los órganos, inventado por los **Sres. Bazzi y Bianchi**.

Este aparato ha sido **reformado** con una **válvula ó aislador**, que permite hacer perceptibles y aislados los sonidos más altos y más bajos y el alejar también los inconvenientes de los sonidos extraños.

Medalla de Oro obtenida en la Exposición de París 1900.

Unico agente y depósito para la venta en España y Portugal,

CARLOS GRUNDEN, Preciados, 7, MADRID

PRECIO. { Fonendoscopio modelo reformado. 30 ptas. uno.
— — — antiguo .. 25 — —

Hay que distinguir, valiosa clase médica,

entre la *Carne líquida* hoy día tan empleada para la alimentación dietética y la *Carne líquida compuesta* que elabora con ventaja el farmacéutico **L. Artigues de Soler**, que además de las condiciones eutépticas y analépticas de la primera que podemos llamar simple, reúne las altamente reconstituyentes de los *Glicero-fosfatos nacientes*, y las tónico-excitantes y no menos neurosténicas de la preciosa *Nuez grande de kola africana* que concurren en la segunda. Así es que el Profesor encuentra en este exclusivo preparado, en pequeño volumen conjugados, un activo alimento y dos eficacísimos fármacos. Nuestras *carnes*, tanto *simple* como *compuesta*, son permanentes en toda época del año, de gusto agradable y mteconómicas. — Pedir en vuestras acertadas prescripciones **Carne simple Artigues**, ó bien **Carne compuesta Artigues**, según los resultados que se quieran obtener, seguro que no vereis defraudadas vuestras esperanzas.

Depósito central: **Noguera, 10, Játiva (VALENCIA)**.

EUPIRINA

(Vanilinetilcarbonato de parafenitidina.)

Como **inofensivo** supera por todos conceptos aun a la fenacetina, pues tomada a las dosis máximas no forma methemoglobina en la sangre.

La **EUPIRINA** no produce depresión alguna, al contrario, a causa de su contenido en vanilina tiene un efecto secundario de **animación** y por eso se indica en todos los casos de calenturas de los **niños y ancianos**, en casos de **debilidad intensa** y en los **colapsos**.

Después de haberla administrado se presenta una notable mejoría.

Dosis general para adultos: 1,5 gramos en polvo, 1 ó 2 veces al día solamente.

Obras en que se recomienda: *Overlach, Centralblatt für innere Medizin*, 1900, pág. 45

Muestras de este específico y obras que de él tratan a disposición de los señores médicos.

Vereinigte Chininfabriken Zimmer y Co. Frankfurt a/ Main

Representante para el centro de España: **Walter Wicke, Madrid, Magdalena, 1.**

PARA ENFERMEDADES URINARIAS

— SANDALO PIZÁ —
MIL PESETAS

al que presente **CAPSULAS de SANDALO** 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, Eliza 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. — **Capsulas Eupépticas SANDALO PIZÁ**. — Frasco, 4 pesetas.

DIFLUOROFORMO BAYN

Nuevo tratamiento de la Tuberculosis.

Agente para la venta en España, G. García, Capellanes, 1, Madrid.

VINO ESCRIVA

1000-TÁNICO FOSFATADO

SUCEDÁNEO DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

Aperitivo. — Tónico. — Reconstituyente.

Preparado con excelente vino de Jerez, contiene, por cada cucharada de las de sopa, cinco centigramos de iodo combinados con diez centigramos de tanino y cincuenta centigramos de lactofosfato de cal. Es, pues, sin duda alguna, la preparación más rica en iodo al estado de combinación orgánica, como lo prueba la siguiente comparación puesta en paralelo con una cucharada (de las de sopa) de los medicamentos empleados con motivo del iodo que contienen.

Aceite de hígado fresco de bacalao.....	0,006 gramos de iodo.
Jarabe de rábano iodado.....	0,02 —
Vino Escrivá.....	0,05 —

Haciendo observar que el iodo combinado con el tanino es totalmente asimilable.

Depósito central: **J. ESCRIVA**, Farmacia de la Estrella, calle de Fernando VII, núm. 7. — Barcelona.

VENDESE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

Jarabe Gelineau ★

(Bromo Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

Sin par en el tratamiento de la **TOS FERINA**

Epilepsia ★

Las Grageas Gelineau

constituyen el medicamento An'ti-epileptico por excelencia

★ ★

Muy superiores á los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)

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

Las Grageas de Gelineau deben tomarse siempre á la mitad ó al fin de la comida.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

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

PRÉCIEUSE Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia.

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

Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.

MORRHUOL

de **CHAPOTEAUT**

ESTAS cápsulas contienen, cada una, 15 centigramos de MORRHUOL, que corresponden á 4 gramos de aceite de bacalao, y 5 centigramos de Creosota de haya de la cual se han eliminado el creosól y los productos ácidos. Dan los mejores resultados en la tisis y la tuberculosis pulmonar en dosis de 4 á 6 cápsulas diarias al comenzar á comer.

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

MORRHUOL

CREOSOTADO de **CHAPOTEAUT**

El MORRHUOL contiene todos los principios activos del aceite de hígado de bacalao, salvo la parte grasa. Representa 25 veces su peso de aceite y so expende en pequeñas cápsulas redondas que encierran 20 centigramos ó 5 gramos de aceite de bacalao moreno. — Dosis Diaria : 2 á 3 cápsulas para los niños; 3 á 6 para los adultos, en las comidas.

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 Farmacias de España

SANTAL MIDY

SÁNDALO MIDY PURO

El único obtenido por la destilación del Sándalo de Mysore. 20 centigramos de esencia en cada Cápsula.

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

VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECCIONES de las VIAS DIGESTIVAS

Paris, 6, Avenue Victoria.

Jarabe de Digital de LABELONYE

contra las diversas Afecciones del Corazón, Hidropesias, Toses nerviosas, Bronquitis, Asma, etc.

Empleado con el mejor éxito.

Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

HEMOSTÁTICO el más PODEROSO

SOLUCION TITULADA

Las Grageas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las pérdidas.

AMPOLLAS ESTERILIZADAS

para Inyecciones Hipodérmicas

Medalla de ORO de la Soc. de F.^a de Paris.

LABELONYE y C^{ia}, 99, Rue d'Aboukir, PARIS y EN TODAS LAS FARMACIAS.



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 periodo del crecimiento.

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

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

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

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

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

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

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

ESTREÑIMIENTO

Curación por los Verdaderos

Polvos Laxativos de Vichy

Laxativo seguro, de sabor agradable, fácil de tomar.

Paris, 6, av. Victoria y todas farmacias