

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Sociedad Española de Higiene. — Dos nuevos académicos. = **SECCIÓN DE MADRID:** Efectos terapéuticos de la laparotomía simple. = **BIBLIOGRAFÍA MÉDICA.** = **SECCIÓN PROFESIONAL:** Un caso de... (ii). = **PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Nuevo procedimiento de catarata. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Ocho casos de fracturas tratadas por el amasamiento y la movilización. — III. *Rask* varicólico. — IV. Diagnóstico de la úlcera gomosa y de la úlcera varicosa de la pierna. = **NOTAS CLÍNICAS INGLÉSA.** = **SOCIEDADES CIENTÍFICAS:** Academia Psico-biológica. = **SECCIÓN OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación. = **GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid. = **CRÓNICA.** = **VACANTES.** = **ANUNCIOS.** = **FOLLETÍN.**

Boletín de la semana.

Sociedad Española de Higiene. — Dos nuevos académicos.

Como anunciamos en el número pasado, en la noche del jueves penúltimo se celebró la sesión inaugural, del curso próximo, de la Sociedad Española de Higiene, bajo la presidencia del ministro de la Gobernación, quien estuvo acompañado de los señores director general de Sanidad y presidente de la Sociedad, al lado derecho; y subsecretario de Gobernación é inspector farmacéutico de Sanidad militar, en el lado izquierdo. Hubo mucha concurrencia de médicos distinguidos y en el salón un lleno de señoras y oyentes, que invadían, por exceso, los pasillos y dependencias contiguas.

Fué largo, y sin embargo, interesante (lo cual

Folletín.

SANATORIOS PARA LOS POBRES

Asombra considerar el esfuerzo realizado por el Dr. Moliner en pró de obra tan sublime, cual es la redención de los tuberculosos pobres.

Y, sin embargo, contra ese hombre, apóstol de la idea más generosa de este final de siglo, se lanzan injurias; se le calumnia; se le escupe é intenta coronársele de espinas...

Yo no soy de la madera de los héroes; y por eso confieso que, con la milésima parte de dificultades y obstáculos que en su camino ha encontrado el gran filántropo, hubiérame yo rendido.

Pero Moliner es Moliner. Es un sabio y un santo, y precisamente por ser lo que es, sigue y persigue el triunfo que no ha de añadir más gloria á su nombre ilustre, pero que ha de secar muchas lágrimas, ha de ganar muchas vidas para el trabajo, y ha de dar, en suma, á esta pobre España, títulos bastantes para ser considerada como *nación cristiana* entre las demás.

ya es mérito) el discurso de secretaría, donde saliendo de los moldes sencillos en que se deben encerrar estos trabajos, expuso y comentó su autor todo lo que se hizo en el año anterior, y avanzó prolijas consideraciones sobre puntos sanitarios. El Sr. Belmas es trabajador, inspira simpatías muy merecidas y se le perdonaron extralimitaciones, que sirven las más de las veces para prolongar fatigosamente estos actos, y dejar un público ya cansado al desdichado que se presente después á leer la oración inaugural.

A pesar de esto, quedó muy airoso en la suya el Dr. D. Bernabé Malo, tratando del alcoholismo, porque escribió un discurso interesante, porque con sus condiciones reconocidas de escritor, supo amenizar la árida doctrina, y porque leyó solamente lo emocional y transcendente de su discurso. En resumen, ambos lectores lograron conservar atento y contento al público, quien les premió con aplausos su buena obra.

Después del reparto de premios, que fué abundante, y para cuyo recibo subieron al estrado, entre aplausos calurosos, que se sucedían sin interrupción, la mayoría de los agraciados, se levantó el señor Fernández Caro y pronunció un breve, elegante y bien parlado discurso, cumpliendo con sus deberes de agradecer la atención del presidente y solicitar del Gobierno un auxilio para la obra higiénica de la Sociedad. Le contestó con otro, también elocuente, el ministro, quien uniendo los hechos á las

El nombre de Moliner es popular en España.

Yo soy un médico de aldea y digo que de este sabio se habla más y con mayor respeto en los pueblecillos más ínfimos, que del más conspicuo personaje político.

Hubiérase sido fácil fomentar la suscripción para recabar fondos para Portaceli; le hubiéramos ayudado la inmensa mayoría de los médicos rurales; y no ha querido eso. Ha preferido que el bien sea, no solo para Portaceli, sino que se reparta entre otros sanatorios que deben construirse en esta España de inmejorables condiciones climatológicas para ello, si no queremos quedarnos por bajo de Turquía, que tiene sus sanatorios contruidos y sostenidos por el sultan. Esto pasa en un país mahometano. ¡En la cristianísima España, no hay para el pensamiento de Moliner, más que odios y persecuciones y calumnias...! Hasta Portugal acaba de abrir las puertas de un sanatorio á los tísicos pobres.

Son cincuenta mil los tuberculosos indigentes que existen en España. Un amigo de la estadística podría hacer mil deducciones de esa cifra de cincuenta mil casos que cobijan al bacilo de Koch.

No tengo tiempo para ello, y sólo sí fijaré la atención en el cálculo del gran fisiólogo M. Grancher, al referirse al

promesas, ofreció un premio semejante al del señor Dato, su antecesor.

La velada terminó con general contento.

Los dos distinguidos profesores, á quienes la Real Academia de Medicina ha honrado con su voto para cubrir las dos vacantes que había en las secciones de Cirugía y Filosofía y Literatura Médica, gozan de una reputación tan bien conquistada y merecen tan generales simpatías, que seguramente escucharán unánimes aplausos por ésta su elevación.

El Dr. Sánchez Rubio, nuestro querido colaborador, es un religioso del estudio, un publicista dedicado y puro, un apasionado de todo progreso y todo trabajo, que influye poderosamente hace muchos años en la cultura médica de España, con sus traducciones y sus trabajos periodísticos, y que debiera haber sido honrado ya, hace también algunos lustros, con la distinción que, al fin, ayer se le otorgó.

El Dr. Viforcós pertenece á la *crème* de nuestros especialistas, á esos profesores brillantes, en quienes se unen el saber profundo, la habilidad operatoria, la pericia clínica y la producción literaria. Es una reputación acrisolada y respetadísima.

Reciban ambos nuestra cariñosa enhorabuena.

DECIO CARLÁN.

coste del tuberculoso (que al fin acaba por morir) á la beneficencia.

Según este clínico, se gastan en el sostenimiento de cada tísico hospitalizado, 1.500 pesetas, y esto para, al fin, morir.

Un sanatorio devuelve á la sociedad el 40 por 100 de tísicos, completamente curados, y como el tiempo de permanencia en aquel no pasa de cuatro meses, el gasto total de cada tísico es de 400 pesetas.

Las consecuencias económicas que se derivan, bien claro saltan á la vista, aun contando con que los sesenta tísicos restantes, de cada ciento, gastasen las 1.500 pesetas que Grancher dice que cuesta la hospitalización de cada uno.

Como no hablo para profanos, no he de esforzarme en probar la importancia de los sanatorios para pobres, pues esto me sería injurioso para un médico dudar de su convencimiento sobre la bondad de tales instituciones.

Todos ansiamos que se levanten muchos sanatorios; que nos lleven de los pueblos á los infelices tuberculosos, pues solo así lograremos extirpar los focos de infección, que ellos mismos constituyen. ¡Cuánto pudiera decirse y escribirse de la vida que los tísicos hacen en los pueblos, sembrando la muerte á su alrededor!

Madrid, 16 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)

Pero surge todavía otra cuestión, aprovechada por los adversarios de la intervención quirúrgica, con notoria mala fe, pues la misma objeción vuelta por pasiva se puede aplicar á los casos en que no se ha intervenido. Las curaciones conseguidas por la práctica de la laparotomía, ¿son curaciones reales y efectivas ó se trata en ellas únicamente de mejorías, de detenciones momentáneas del proceso? Afortunadamente, esta objeción tiene fácil respuesta; no hay más que ver que en muchos individuos, la curación ha podido seguirse durante largo tiempo; prescindiendo, por otra parte, de que tal objeción queda fácilmente deshecha con sólo recordar los casos en que habiendo muerto el individuo curado de su afección por la laparotomía, ha podido verse en la autopsia la completa desaparición de las lesiones de la serosa; así como las comprobaciones análogas hechas en ocasión de intervenciones repetidas. Pero, aun olvidando esto, muchos operados han sido convenientemente observados durante largo tiempo, en un estado de salud floreciente y entregándose á toda clase de faenas, aun de las más rudas. Tal comprobación ha sido posible en algún caso de los operados por el doctor Ribera y hasta donde ha sido posible, porque, claro es que hay enfermos, los más, en que es difícil seguir recibiendo de ellos noticias, en que semejante investiga-

(1) Véase el número anterior.

En los pueblos de algún vecindario, no hay tísico que deje de ir al café; á escupir en el pavimento; á toser enfrente del compañero de mesa, salpicándole de saliva y bacilos; á beber en vasos y tazas que luego vuelven al servicio, sin haber sido ni malamente fregados.

Y excusado me parece decir lo ricamente que se encuentra el bacilo en aquel terreno, y en aquella atmósfera mefítica, infecciosa, condensación de todas las podredumbres y de todas las pestilencias que irán derechamente á tomar posesión efectiva de pulmones en buenas condiciones para el desarrollo de esas terribles enfermedades que engendran los micro-organismos.

El tísico en el pueblo es un terrible peligro para todos, sin que él pueda prometerse beneficio alguno de la estancia en aquel.

Nos pedirá á diario en las visitas de la mañana y de la tarde, que le curemos, y nosotros harto haremos con encontrar una evasiva ó un consuelo para salir de aquella situación violenta. Recetaremos sin fé, para que no se diga que nos cruzamos de brazos, y todo lo que logramos es arruinar más pronto á la familia, que acabará por recurrir á nuestra caridad y á... no pagarnos la iguala de seis ú ocho pesetas.

Vengan sanatorios, ante tanta miseria. Los pedimos en nombre de sentimientos humanitarios; en nombre de la

ción se ha perseguido. La operada en 1862 por Spencer Wells gozaba de excelente salud, veintisiete años después; en la estadística de Marguerucci hay 67 curaciones que persistían desde hacía más de un año y otras muchas que databan de tres, cuatro, cinco y seis años.

König, que ha podido seguir la pista de 16 operados durante dos años y de 14 durante tres años, ha podido ver la persistencia de la curación. Y se entiende, por común asentimiento, fundado en la observación de los hechos, que puede estimarse como caso definitivamente curado, aquel en que transcurren dos años, sin presentarse ningún síntoma. Merkel en dos casos (2) operados en 1895 y 1896, notables por la gran abundancia y extensión de las lesiones, comprobó la persistencia de los efectos de la operación en 1898. En la observación de Kelly, la curación duraba al cabo de cinco años y la primera operada por Cecherelli en 1887, presentaba en 1899, es decir, doce años después, un aspecto fresco y vigoroso. En este orden de hechos, no se concluiría de citar; con los mencionados hay bastante para formar juicio y no dudar acerca de la eficacia real como curativa de la laparotomía en muchos casos. Por otra parte—y lo hacemos así constar, porque tratamos aquí de efectos terapéuticos y éstos no sólo consisten en curar—, el aliviar la suerte del enfermo, el sedar sus dolores, el consentirle hacer su vida ordinaria y el prolongar su vida, son cosas que desde luego se ven á cada momento conseguidas por la intervención y ellos solos, por lo notables que son, harían á aquélla merecedora de aprecio.

De todo lo cual resulta que no se pueden negar las ventajas de la operación, cuando ésta se hace en condiciones convenientes, y que las objeciones que se la hacen no son suficientemente fundadas. No quiere esto decir que la expectación no sea conveniente; en modo

(2) Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynäk, 1898.

ciencia y para salvar, en fin, nuestros intereses morales y hasta materiales. Esto sería lo de menos si algo beneficioso para el tísico surgiera de nuestros sacrificios. Pero el tuberculoso, desde el punto y hora que lo es, no representa en la vida (al menos actualmente), otra cosa que un peligro personal y vivísimo para todos.

El sanatorio salva ese peligro y nos devuelve muchas vidas.

Fuéramos locos si desdénáramos tales ventajas.

Hacia falta un hombre, y el hombre salió de entre esa pléyade de ilustraciones que guardan nuestras facultades de Medicina, no tan raquíticas como nosotros mismos nos empeñamos en figurárnoslas. En el extranjero nos estiman más, en este sentido, que lo que nosotros nos figuramos.

Pues digo que de la facultad de Valencia, surgió el apóstol de las nuevas ideas. Llevó su fortuna á la caja de Portaceli; tiró por la ventana su tranquilidad y reposo; se puso en camino lleno de abrojos y zarzas, dejando entre ellas tiras de honra; y sublime de caridad, de amor y de ciencia, emprende campaña hermosísima y valiente, pidiendo para los cincuenta y dos mil tísicos pobres de España, protección y amparo.

alguno se pueden negar las evidentes curaciones con seguidas por el empleo de un tratamiento puramente higiénico ó médico; pero, de esto á negar los buenos efectos de la operación, hay mucha distancia. En nuestro sentir, hay casos en que no conviene precipitarse en operar, en que es de la más alta conveniencia saber esperar y en que de esa prudente expectación se lograrán reales y positivas ventajas para el enfermo; pero que, en todo caso, se debe estar dispuesto á intervenir cuando del empleo de los medios no quirúrgicos no resulten los resultados apetecidos. Ello es cuestión de la tan difícil oportunidad terapéutica; no apresurarse á operar; pero tampoco perder un tiempo precioso y dejar que el enfermo se coloque en condiciones desventajosas, que hagan fatal todo remedio, porque precisamente las intervenciones tardías son las que dan peor resultado, y si grande es la responsabilidad del clínico, si opera á casos susceptibles de curar por sí solos, es aún disculpable si se le compara con lo enormemente agravada que para ese mismo práctico resultaría, dejando, por inexplicables timideces ó censurables escrúpulos, llegar al enfermo á un extremo, en que la operación resultase ineficaz. En esto, como en todo, *«nec temerè, nec timidè»*.

Subsiste, sin embargo, todavía una cuestión y es la de si la laparotomía puede ser ventajosamente sustituida por otros modos de intervención, especialmente en las formas ascíticas. Un estudio detallado y una crítica detenida de todos estos medios sustitutivos nos conducirían demasiado lejos y, en rigor, se saldrían del objeto de nuestro trabajo. Forzoso nos es, pues, limitarnos á una rápida ojeada sobre ellos y á una crítica hecha en general, cosa bastante para el fin que debemos proponernos, ya que no entra en nuestro ánimo hacer un estudio comparativo entre estos procedimientos y la incisión abdominal.

Por ahí, por esas ciudades de Dios, predicando sus doctrinas, en busca del apoyo moral (no quiere otra cosa), para que obliguemos al Gobierno, por medio de un original plebiscito, á que haga una ley, que se titulará protectora de los tísicos pobres.

Pronto se presentará á las Cortes, y en ella se consignará la cantidad de dos millones de pesetas para atender al levantamiento y sostén de los sanatorios que sean necesarios para albergar á los tísicos pobres.

Como todos los médicos titulares de España habrán recibido el folleto del ilustre Moliner, nada digo que pueda ser excitación para que secunden los propósitos del sabio.

Nuestro particular interés demanda lo que él demanda, y por eso, seguro estoy de que todos los médicos propagarán la idea redentora, y procurarán en sus respectivas localidades el mayor número de adhesiones á tan santa idea, para honra de nuestra profesión y nombre de España.

CROTONTILO.

En primer lugar (y va ello en forma de lista) se ha propuesto la punción simple ó repetida una ó varias veces. Ha sido seguida, á veces, de marcada mejoría y se citan casos de curación después de una simple punción (Brühl, entre otros, relata una observación). Truc ha propuesto hacer seguir la punción de una inyección modificatriz de éter iodofórmico.

Maurange aconseja la inyección de vaselina líquida iodoformada, después de un lavado con ácido bórico. Tanto este método como el de Truc, no han sido ensayados en toda su pureza en el vivo; por tanto, no merece la pena el discutirlos.

Devobe ha erigido un medio general de tratamiento: la punción y el lavado con ácido bórico (recomendado ya por Cecherelli en el Congreso de Bolonia en 1889 y después por él abandonado). Este medio ha sido de los más defendidos y cuenta entre sus sostenedores á Brühl, á Mathis y á Mounier (1); pero sus resultados no han sido tan convincentes, como parecía anunciarse.

El lavado apneumático de la serosa, después de la evacuación del líquido por punción, valiéndose del agua destilada y hervida, ha dado felices resultados al autor, que es el profesor italiano Riva, en 13 casos, y Dalle Ore y Coubert, entre otros, han comprobado parecidos éxitos. La técnica de este procedimiento es sencillísima, se encuentra detallada en el tratado de Tricomi y no es del caso citarla aquí. Basta consignar el método y los resultados que de él se anuncian.

Kirmisson y Pinard han presentado al Congreso acerca de la tuberculosis, de 1891, un caso curado por las inyecciones de suero de perro.

Whittier, después de haber puncionado tres veces sin éxito una ascitis tuberculosa, pasó á través de una pequeña incisión del abdomen un tubo de drenaje, al cual adaptó un tubo de caucho que sumergió en un recipiente con ácido fénico, y consiguió al cabo de un mes, la curación de su enfermo.

Carvi hace el desagüe permanente, haciendo atravesar un grueso tubo perforado en diversos puntos, por dos aberturas hechas en la pared abdominal por un grueso trocar curvo. El líquido era evacuado, primero diariamente y luego á intervalos cada vez mayores, y la curación se obtuvo á los diez meses.

Mosetig-Moorhof ha propuesto como método de curación, la paracentesis, seguida de insuflación de aire hasta que la tensión intraabdominal sea aproximadamente la misma que existía antes de la evacuación del líquido. Este método ha sido empleado con buenos resultados por Folet, Nolen y Lenoir.

Potain ha curado dos enfermos inyectando de 1.000 á 1.500 c. c. de oxígeno, después del vaciamiento hecho por un trocar.

En resumen, como puede verse en esta rápida enumeración, los medios propuestos para sustituir á la laparotomía en el tratamiento de la tuberculosis peritoneal, se reducen á cuatro:

1.º Punción simple ó repetida.

2.º Inyecciones de líquidos en la cavidad de la serosa.

3.º Desagüe permanente.

4.º Inyecciones gaseosas en la cavidad peritoneal.

Todos ellos son susceptibles en conjunto de una objeción que á todos abarca. En primer lugar los casos á que se refieren son escasísimos en número y en modo alguno comparables con la laparotomía, cuyos felices resultados se han comprobado innumerables veces. Algunos se fundan en la observación de un solo caso, y con esto está dicho bastante acerca de la confianza que pueden merecernos.

Además, todos ellos se refieren á formas ascíticas de la afección abdominal, precisamente aquella que más veces cura espontáneamente, y por este sólo exclusivismo, en modo alguno puede ninguno sustituir á la laparotomía como medio general de tratamiento.

En tercer lugar, falta en casi todos los casos una comprobación rigurosa de la naturaleza tuberculosa de la afección por el examen bacteriológico y las inoculaciones, lo cual hace discutible, por lo menos, su eficacia.

En cuarto término, los resultados clínicos que se hacen constar se refieren, casi en general, á atestiguar la desaparición del derrame; los casos no han sido suficientemente observados para afirmar su curación definitiva, y falta, en fin, en todos, la comprobación *de visu* de la desaparición de las lesiones, cosa que no ocurre respecto á la laparotomía.

Además de estas objeciones que fundadamente se pueden hacer en general á todos estos métodos de tratamiento, que con varia fortuna han tratado de sustituir á la amplia abertura del vientre para curar la tuberculosis peritoneal, pueden razonablemente hacerse otras si se ve por separado cada uno de los, á la ligera, reseñados procedimientos.

El más antiguo en fecha y el más sencillo en su proceder, es la punción simple ó repetida, según convenga. No se puede negar que haya curado algunos casos, que probablemente sin ella también lo hubieran sido; pero hay que reconocer que en general este tratamiento es del todo insuficiente y va seguido de una reaccumulación rápida del líquido. En el trabajo de Roersch se encuentran pruebas evidentes de este hecho, y á cada paso se encuentran enfermos en que, después de practicadas una ó varias punciones, ha habido que recurrir á la laparotomía. En una de las observaciones que sirven de base á este trabajo se encuentra un caso que viene á apoyar esta proposición y en que la reproducción del líquido, después de la punción, fué rapidísima. Además, la punción no puede tener aplicación más que á las formas ascíticas; en las demás á nadie se le ocurriría aplicarla. Lo más que puede admitirse es que la punción se practique en aquellos casos en que el derrame cavitario es el fenómeno dominante, con el fin de evacuar el líquido y como medida de prudencia, antes de proceder á la laparotomía, si bien sin confiar demasiado en sus resultados y estando dispuestos á abrir el vientre si la recidiva reaparece después de una ó dos punciones.

(1) *Revue de Clinique et de Thérap.* 11 Noviembre 1891.

Por otra parte, la punción —y esta objeción es aplicable á los métodos en que ésta va seguida de inyecciones modificadoras—, es un medio ciego é insuficiente y no carece de peligros; pues los hay, al practicarla, de herir un vaso importante, el epiploon ó el intestino, que están, en esta afección, tan á menudo adheridos á la pared, accidentes que no son remediables si llegan á ocurrir, por lo mismo que no son notados durante la pequeña operación. Existe además el peligro de que se pueda provocar la infección general del peritoneo, cuando ésta pudiera estar solamente localizada ó puede determinarse la supuración de un exudado primitivamente seroso, después de punciones repetidas. Además, la insuficiencia de la punción aparece patente con sólo considerar que ninguna acción puede ejercer sobre las falsas membranas, los depósitos de fibrina, las adherencias, los exudados enquistados, etc.; es decir, sobre todas las lesiones que integran anatómicamente el proceso patológico peritoneal. Por otra parte, Fränkel dice que las punciones *agravan* casi siempre el estado de los enfermos de peritonitis tuberculosa. (1)

Respecto á las inyecciones de diversas sustancias en la cavidad de la serosa, bastaría citar una sola cosa para dudar de sus ventajas. Nos referimos al testimonio de un autor que en este punto no puede pecar de sospechoso, al de Dieulafoy, que, tras de mencionar los resultados de la práctica de Devobe, Caubet y Potain, no puede por menos de confesar *«qu'il faut se méfier»* de las inyecciones medicamentosas en la cavidad del peritoneo. No está hace mucho publicado el caso de un niño muerto á consecuencia de una inyección intraperitoneal de naftol alcanforado, hecha por un cirujano francés, cuyo nombre nadie cita, con el fin de curarle una peritonitis tuberculosa. Esto prueba que tales medios no son tan inocentes como quieren parecer y que su práctica no carece de peligros.

El método de Riva y el de Devobe, y lo mismo aquellos en que se emplean disoluciones antisépticas, no tienen, en fin, aquella acción que á primera vista parece debieran tener, porque son muy numerosos los casos en que la sola incisión exploratriz ha curado á los enfermos, lo cual prueba que la acción curativa corresponde sólo á la laparotomía; independientemente de que el líquido no alcanza todos los repliegues ni penetra en todas las anfractuosidades de la serosa y que, aunque así lo hiciera, el poder antiséptico de las sustancias empleadas es poco ó nulo, pues de concentrar más las disoluciones nos expondríamos á envenenar á los enfermos.

Y ¿qué decir del desagüe permanente ideado por Whittier y empleado también por Carvi, sino que es un medio que no puede convencer á nadie? Medio engoroso, si los hay, pues no hay más que tener en cuenta que la duración del tratamiento fué de un mes en el enfermo de Whittier y de diez meses en el de Carvi; presenta, como puede fácilmente verse y por eso no hay necesidad de insistir en ello, los peligros todos de

la punción, corregidos y aumentados, entre otras razones, por la duración larga del tratamiento. Además, el desagüe es ordinariamente inútil, á causa de las adherencias que no tardan en establecerse en torno del tubo que hacen nula su acción ó muy limitada, tanto que conviene separarle todo lo posible porque retarda la curación y predispone á fistulas que deben ser evitadas á todo trance. Por otra parte, las observaciones de Alexandroff, de Demosthènes, de Wheeler, han probado que en el punto donde pasa el drenaje queda á veces una úlcera tuberculosa muy rebelde.

Otra crítica que se puede dirigir á todos los supradichos métodos es que no son aplicables en rigor más que á los casos en que se está seguro del diagnóstico y aun en estos no es posible obrar con ellos sobre el foco primitivo. En cambio la laparotomía es aplicable en todos los casos; haya ó no error de diagnóstico, el cirujano, después de explorar la cavidad, puede saber qué debe hacerse. Y que estos errores de diagnóstico son muy fáciles lo prueban muchas observaciones. Como ejemplo basta citar las dos de Galvani, publicadas en un artículo con el título de *Surprises du ventre* en la *Revue de Gynécologie*. En una de ellas se laparotomizó creyendo en una peritonitis tuberculosa, y se encontró con que se trataba de un caso de helmintiasis. En él fué posible poner remedio y remover la causa; lo cual no hubiera sido posible si se hubiera hecho punción simple ó complicada. En otro se sospecha una peritonitis tuberculosa, se abre el vientre y se halla con una obstrucción intestinal; la remoción de la causa fué también posible. Si se hubiera recurrido á otro método, dado el error de diagnóstico, se hubiera en ambos casos perdido lastimosamente el tiempo. Esta ventaja de la laparotomía, que permite hacer el diagnóstico cuando de él se duda, no es de las menores que hay que reconocerle.

Que en definitiva, se ha tratado en vano de simplificar los métodos, porque la única intervención radical, la única que ha dado buenos resultados, les es inmensamente superior y ofrece muy pocos peligros, claro es que cuando se realiza al amparo de una antisepsia y una asepsia perfectas.

Hasta ahora, hemos estudiado en general los efectos de la laparotomía sobre el proceso tuberculoso peritoneal; pero, una vez afirmadas las ventajas de este medio de tratamiento, conviene detallar algo más y estudiar por separado y en detalle los hechos observados en el tratamiento de las diferentes formas que aquel proceso puede revestir, como precedente indispensable para conocer las indicaciones y las contraindicaciones de tal operación. Y al llegar á este punto se encuentra uno en la necesidad de precisar algo acerca de las formas que el mencionado proceso puede revestir, considerado anatómicamente.

Estamos muy lejos de pretender, ni siquiera intentar, hacer un estudio aquí, que nos desviaría del objetivo propuesto y que representaría una intromisión en el terreno de la Anatomía patológica, siendo así que nuestro objeto son sólo hechos clínicos; pero conviene

(1) Sesión del 18 de Junio de 1900 de la Sociedad de Medicina interna de Berlín.

precisar siquiera las formas que en ese proceso pueden observarse, puesto que en este punto no hay la suficiente conformidad de criterio entre los autores que del asunto tratan, pues mientras en Alemania la mayoría de los cirujanos no admiten generalmente más ascitis tuberculosas generalizadas ó enquistadas y peritonitis fibrino-plásticas, las únicas admitidas también por Münstermann y Schalmack, que han estudiado la cuestión desde el punto de vista anatómo-patológico, y para los cuales la ulceración con todas sus consecuencias no es más que una complicación que puede desfigurar la una ó la otra forma, otros autores, en cambio, multiplican las formas demasiado admitiendo muchas subdivisiones, como hace Aldibert.

Sin llegar á este extremo, preciso es, sin embargo, reconocer que si en terreno anatómo-patológico pudieran tener razón los autores alemanes, en el campo de la Clínica la complicación ulcerosa altera tanto los resultados obtenidos y modifica tan hondamente la naturaleza, que es preciso hacer con ella una forma aparte. En este punto puede muy bien admitirse ó bien la división más corriente entre los autores franceses, en formas ascíticas, generalizadas ó enquistadas, formas secas y fibrino-plásticas adhesivas y formas ulcerosas, las cuales luego pueden combinarse entre sí, ó bien la que admite Tricomi, que distingue:

- 1.º Una peritonitis miliar aguda.
- 2.º Una peritonitis crónica ascítica.
- 3.º Una peritonitis crónica ulcerosa.
- 4.º Una peritonitis crónica fibrosa.

En nuestro humilde sentir, esta división se amolda bastante bien á las exigencias de la Clínica, sin que deje de diferenciarse de las exclusivamente anatómicas, más que en la admisión, que aquellas justifican, de una forma ulcerosa.

Y hecha esta necesaria y ligerísima aclaración, hecha sólo con el fin de precisar términos, y prescindiendo, porque no es de este lugar, de lo que á las citadas formas caracteriza, veamos lo que nos interesa; esto es, los resultados obtenidos con la laparotomía en esas diferentes formas.

He aquí, en resumen, los resultados obtenidos, según Aldibert y Roersch.

De dos casos de tuberculosis miliar aguda localizada en el peritoneo, los dos han sido seguidos de muerte, el uno, á los cinco días y el otro, de tuberculosis generalizada, después de una mejoría que duró quince días.

En las formas ascíticas (crónica ó subaguda) en el niño hanse observado 35 curaciones en 40 casos; de ellas 4 comprobadas al cabo de un año, 1 después de dos y 2 al cabo de catorce años.

Uno de los operados, de dos años de edad, murió de colapso, cinco horas después de la operación. Otros dos murieron, uno á los catorce y otro á los cinco meses de intervenir, sin que la ascitis se reprodujera. Los dos restantes murieron de meningitis tuberculosa y de tuberculosis generalizada.

En el adulto, la estadística abraza 131 casos con 99

curaciones, de las que 52 persistían al año y 25 á los dos años.

De entre las causas de fracaso, sólo 5 podían referirse á la operación.

En la forma *fibrosa*, las 26 operaciones en el adulto han dado 17 curaciones, y de las 6 hechas en niños, ninguna ha sido seguida de muerte. En una enferma de Sängner, donde se encontraron adherencias múltiples formando varios pseudo-tumores, se vió desarrollarse una ascitis generalizada después de la curación y la desaparición de los pseudo-tumores, consiguiéndose por fin la curación definitiva.

Para afirmar la curación se basan estos autores en estos diferentes casos, no solamente en la supresión de los síntomas subjetivos locales y generales y en la mejoría del estado general, sino también en la desaparición, á veces sorprendente, por lo completa y rápida, de las masas tuberculosas, de las falsas membranas, de las adherencias y de los exudados, que hacían pensar en tumores intraabdominales, sin que para llegar á estos resultados se necesitasen maniobras complicadas ni hubiera necesidad de deshacer todas las adherencias; en buen número de casos todo se redujo á la simple incisión, seguida ó no de lavado de la cavidad. Terrillón, Jacobs, etc., han obtenido la curación de peritonitis fibro-adhesivas generalizadas por el desprendimiento de algunas adherencias y un lavado necesariamente muy incompleto.

En las formas *ulcerosas*, los resultados son evidentemente mucho menos satisfactorios. En parte, esto se debe á que la mayor parte de estas operaciones han sido hechas en sujetos muy agotados ya por su afección peritoneal ó por lesiones pulmonares concomitantes.

A pesar de estas condiciones, los resultados han sido mejores de lo que podía esperarse, especialmente aquellos en que las lesiones mostraban cierta localización.

De 22 laparotomías hechas por peritonitis tuberculosas ulcerosas, 9 fueron seguidas de muerte (4 post-operatorias, 5 por tuberculosis pulmonar ó generalizada) y 13 han sido curadas; 2 persistían al año y 1 á los dos años. En varias operaciones la curación no ha sido conseguida desde el primer momento, sino que ha sobrevivido al cabo de un período más ó menos largo de fístula estercorácea creada por la operación ó sobrevenida espontáneamente cierto tiempo después.

En definitiva la estadística mencionada da: en la forma *ascítica* un 75,5 % de curaciones en el adulto y un 87,5 % en el niño; en la forma *ulcerosa* un 60 % y en la forma *fibrosa* un 65,5 % en el adulto y un 100 % en el niño.

De los 358 casos á que se refiere, sólo hay 20 muertos, algunas horas ó algunos días después de la operación. De ahí concluye Roersch que la operación no es peligrosa en sí misma, porque unas defunciones de esas 20, la minoría, son debidas á faltas operatorias, á infecciones sépticas del peritoneo, que hubieran podido ser evitadas en parte y que los perfeccionamientos en el

método van haciendo desaparecer, y las restantes se refieren á enfermos muy agotados, presentando formas graves, complicadas á veces de fístula estercorácea, y que hubieran sido mortales en breve plazo. El examen de los casos que se han terminado fatalmente, demuestra, además, que si en ellos la laparotomía no ha modificado en nada la marcha de la peritonitis, en la mayor parte, sin embargo, ha sido seguida de una mejoría marcada y que en ciertos casos las lesiones de la serosa abdominal estaban de hecho curadas, á pesar de la presencia de una tuberculosis pulmonar ó intestinal que ha concluido por arrebatarse al enfermo.

En los resultados obtenidos por Tricomi, no se mencionan más que los inmediatos á la operación y el estudio no es tan concienzudo como el de Roersch; en la forma *ascítica*, de 28 operaciones ha habido 28 éxitos; en 20 de forma *fibrosa*, 19 curaciones operatorias y un muerto á las 48 horas, y de cuatro de forma *ulcerosa*, un muerto y tres resultados felices.

En las observaciones por nosotros recogidas puede verse también que los mejores resultados corresponden á las formas *ascíticas* y secas, correspondiendo los desfavorables á aquellas formas *ulcerosas* ó en que había una difusión extensísima de las lesiones y el estado general era muy precario. De todas suertes, de las 20 observaciones, sólo en una, y aun con reservas, la muerte puede relacionarse con el acto operatorio.

(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).

III

CLASIFICACIÓN DE LAS OCLUSIONES DEL INTESTINO

Una vez conocedores del tesoro clínico del Dr. Pulido, reflexionando sobre los casos de oclusiones del intestino, es oportunísimo recordar el protaforismo hipocrático: *Es efectivamente brevísima la vida y muy largo el arte* para adquirir uno por sí solo experiencia suficiente en esta dolencia de variedades tan numerosas y diferentes; *sutilísima ha de ser la oportunidad* para intervenir á su debido tiempo sin hacer de más ni de menos, sobre todo quirúrgicamente, pues la operación puede ser, según los momentos, un medio salvador ó funesto; *es muy peligrosa toda prueba de nuevos remedios* en circunstancias tan urgentísimas, pues resulta imposible valorar en casos aislados los resultados terapéuticos por las complejas condiciones en que se hallan los pacientes de oclusión del intestino, y por las extrañas é inesperadas sorpresas que suelen ofrecer en el curso de este mal. En fin, ¡cuánto deja que desear el cumplimiento de la segunda parte de esta inolvidable máxima! Para que el médico proporcione el bien al paciente, redundando en provecho propio y de la clase, ha de ser muy circunspecto por la incertidumbre de los juicios clínicos; y es muy raro que coadyuven á nuestros fines ni el enfermo ni sus asistentes, porque el cliente desconfía de nosotros, pospone nuestros medios á los más vulgares y casi siempre se opone á la ope-

ración radical, al no ofrecerle muchos ejemplares salvados con ella, y al saber quizás de alguno que sobrevive al cólico miserere sin haberse operado, á pesar de que le fué ya propuesta la laparotomía.

¿Y por qué ha de continuar tan lamentable atraso, aun habiéndose publicado el libro más perfecto que podía componerse en la actualidad? Principalmente porque carecemos de un trabajo que no debe ser individual, sino colectivo, á saber: la estadística médica, sin la cual no tenemos los datos precisos para calcular el pronóstico; por tanto, hay que ir preparando el terreno para satisfacer lo más pronto posible esta deficiencia, pues de otro modo no puede adquirirse mayor certidumbre en el juicio clínico de la oclusión intestinal (enteroclis). Ahora que se pretende organizar la estadística internacional, hay que perfeccionar con la mayor propiedad y corrección posible la nomenclatura y clasificación de las enfermedades y afecciones. A este fin, uno de los primeros estudios que merecen nuestra atención es el de las oclusiones del intestino.

Antes de seguir con esta, que pudiera parecer desviación del objeto que dicta las presentes líneas, distrayéndome en proposiciones de futura realización, he de advertir que el autor, al prepararse para publicar su obra, me manifestó, como á otros compañeros, su propósito invitándome á la colaboración. Dedíquele entonces algunas líneas que me hizo la honra de incluir en su libro, lo cual me autoriza para tratar esta cuestión ahora, ya que en aquella ocasión no lo hice, y espero que, en muy breve plazo, podré ver que el autor las habrá insertado en una segunda edición, desarrollando las ideas aquí indicadas, con más detenimiento y con la brillantez que el Dr. Pulido puede hacerlo. Por esta razón he de conformarme en este lugar con el planteamiento del programa y nada más.

La medida de nuestros conocimientos prácticos y el principal fundamento de la reputación médica es el pronóstico; éste, siendo la síntesis clínica á la vez que el juicio más completo del enfermo, ofrece á la sociedad la mejor base de suyo respecto del médico. Pero para formular con acierto el pronóstico, hay que saber no solamente el curso, duración y terminación natural del mal, sino también el resultado de las intervenciones del arte. Lo primero ha de tener por base el diagnóstico integral, y lo segundo la estadística médica internacional. Nos falta ordinariamente tanto el primero como el segundo de estos precedentes del pronóstico integral.

Para formular el diagnóstico completo y perfecto hay que conocer dos clases de datos: condiciones anormales del individuo (autobios), y circunstancias del medio en que el enfermo vive (mesobios); ambos términos concurrentes sólo se toman en consideración en cuanto hayan contribuido á variar la evolución del proceso morboso. Mas en cada una de estas dos clases de relaciones, tanto en las individuales ó intrínsecas (autobiosis), como en las extrínsecas (exobiosis), hay que distinguir dos cosas, una de ellas común á ambas, á saber: en lo intrínseco (autobiosis) hay que diferenciar las causas (afecciones anteriores) de los efectos (afecciones ulteriores), y en lo extrínseco (mesobiosis) hay que diferenciar también los actos que concurren como causas (etiología externa) de las que cooperan como remedios (terapéutica). De aquí tres clases de antecedentes del juicio clínico: etiológicos, patológicos (propriadamente dichos) y terapéuticos. En los etiológicos hay dos géneros: internos (autobiosis) y externos (exobiosis). Nada diremos en particular de estos datos (discrasis y causas externas) porque pertenecen por completo á los estudios generales. En los patológicos hemos de tener en

(1) Véase el número 2 410.

cuenta también dos cosas: 1.ª grado de la reacción morbosa (nosobiosis) ó sea intensidad y desarrollo de las lesiones consecutivas determinadas por el proceso morboso, y 2.ª punto del intestino donde se ha verificado la oclusión.

La reacción viva puede ser regenerativa (perbiosis) y de generativa (disbiosis); corresponden á la regenerativa la peristolesis, la fluxión y la enteritis simple; y corresponden á la degenerativa la disperistolesis (espasmo, parálisis, antiperistolesis, ileos), el éxtasis y la displasia proliferativa y necrótica. Resultan seis grados de lesiones consecutivas á la oclusión, (esto es: seis cliseopatías).

Lo primero que se necesita establecer, es el diagnóstico etiológico de la oclusión intestinal, especificando si el cofactor principal ó de interés para la práctica médica, es interno (autobiósico) ó externo (exobiósico): en el primer caso hay ya con anterioridad un estado patológico, del cual la oclusión es solamente una consecuencia y, por tanto, se trata entonces de una afección y no de una enfermedad íntegra. Por lo contrario; cuando el concurso externo es predominante, pudiendo por tanto, omitir clínicamente el concurso individual, la oclusión intestinal es la lesión primitiva que viene á caracterizar la enfermedad en la totalidad de su evolución y debe considerarse como enfermedad propiamente dicha (protonosis), en contraposición á cuando la oclusión es nada más que una secuela (afección ó nosopatía). No hay otra forma primitiva de oclusión y, por tanto, no es exacto llamar enfermedad más que á la obstrucción primitiva (emfraxis), sea esta autógena por espesamiento del normal contenido del intestino, sea exógena por la ingestión ú otra forma de introducción de cuerpos extraños en el conducto intestinal.

Los datos sintéticos de la analogía clínica, es decir, las ideas generales del diagnóstico y juicio indicativo como antecedentes del pronóstico, se pueden referir únicamente á las *obstrucciones del intestino* (enteremfraxis). No hay nada en el terreno práctico que sea común á todas las oclusiones del intestino (á todas las enterocclisis). Rara vez encontramos afecciones oclusivas del intestino que sean verdaderamente idiopáticas, como las obstrucciones por cálculos formados en el intestino mismo ó por pólipos desprendidos y atascados en dicho conducto, y entonces podemos asimilarlas á las obstrucciones autógenas. En los demás casos hemos de ajustarnos á la lesión ó afección que haya determinado la oclusión. Aquella puede hallarse en el intestino mismo estrechándole (enterostenosis) ó fuera del intestino comprimiéndole (enteropiexes). Según esto, las afecciones que determinan oclusiones del intestino pueden ser autoentéricas ó exoentéricas. En estas hay que contar también las producidas por efectos distantes, como las de origen cerebral, cosa más frecuente en los jóvenes de lo que cree la generalidad de los médicos.

Hay dificultades frecuentemente insuperables para formular el diagnóstico íntegro; esto es, el diagnóstico completo y perfecto; pues hallándose ordinariamente la oclusión del intestino cuando no está en el recto, más allá del alcance de la vista y del tacto y de las medidas actuales de exploración y análisis, no se puede formar concepto etiológico ni patológico de la lesión existente, ni mucho menos se podrá inferir la sucesiva evolución del proceso. Es, por tanto, necesario que se descubran nuevos medios de exploración del interior del vientre para enunciar con certeza los juicios clínicos de las afecciones intestinales. Sólo cuando se trate de obstrucciones intestinales (enteremfraxis), cuyas causas son seguramente conocidas, podemos suponer, por los días transcurridos y la intensidad de los síntomas, el grado de desarro-

llo que haya adquirido el proceso. Pero resulta generalmente imposible diagnosticar si la reacción es puramente regenerativa (peristolesis, fluxión, enteritis simple) ó si es ya degenerativa, no distinguiendo siquiera cuando la disperistolesis es sin ileos (espasmos, parálisis) y cuando es con ileos (invaginación, torsión).

¡No cabe mayor deficiencia!

No suele ofrecer menos dificultades el diagnóstico cuando la oclusión del intestino es consecutiva á otra afección intestinal (enterostenosis) ó paraintestinal (enteropiexis). Efectivamente, no hay síntomas patognomónicos, ni síndrome indudable del ileos (invaginación, torsión, etc.), ni de cicatrices oclusivas, ni de la compresión del intestino, ora sea ésta en forma de aplastamiento ó de estrangulación, exceptuando la producida por hernias externas. Ciertamente que es un gran recurso para el diagnóstico la laparotomía exploradora, pero ¿se puede contar con el permiso del cliente en las casas particulares? Rarísimas veces. En los hospitales es donde puede echarse mano de dicho recurso, con el que bien puede decirse que «se juega el todo por el todo.»

El otro antecedente del pronóstico, esto es, la valoración de los resultados del Arte Médico en las oclusiones del intestino, está por hacer.

De esto no hay que culpar á nadie en particular, sino á todos los médicos, pues sin el concurso convencional colectivo no se puede verificar, y sin la estadística íntegra, el verdadero progreso de las decisiones clínicas, en este como en los demás problemas que no se pueden resolver con la experiencia unipersonal, continuará estacionario. Por esta razón urge la organización de la estadística médica internacional. Mas para que esta obra dé frutos bien y pronto, es necesario dos cosas: clasificar con lógica y calcular con reglas matemáticas. Es preciso ante todo, *diferenciar* los casos clínicamente heterogéneos ó de distinto pronóstico y no como se viene haciendo al emplear como últimos términos de especies morbosas, denominaciones que comprenden casos de evolución y resultados muy distintos. Hay que corregir este gran defecto de nomenclatura y clasificación en Medicina para poder verificar la síntesis clínica ó unificación pronóstica de las especies morbosas, y de no hacerlo así, continuará siendo infructuosa la estadística, que ha menester de la homogeneidad de los sumandos.

Una estadística que comprenda en una misma suma toda clase de oclusiones del intestino (todas las enterocclisis), es decir, que incluya no solamente aquellos casos en que la oclusión es el elemento primordial y característico de la enfermedad, sino también aquellos en que dicha lesión de contigüidad del intestino es solamente una de las consecuencias de otros procesos patológicos, no puede servirnos para nada y menos para valorar los resultados terapéuticos.

La estadística referente á las oclusiones del intestino solamente debe contener las obstrucciones (emfraxis), esto es, aquellos enfermos en que la oclusión es la lesión primitiva y, por tanto, la que caracteriza una enfermedad propiamente dicha (protonosis), pues estos son los casos que pueden ser unificados en una síntesis y formulados bajo el mismo criterio pronóstico (estableciendo por supuesto las variedades). Los casos en que la oclusión es consecutiva á otras afecciones no deben entrar en la misma estadística de las obstrucciones del intestino, sino en la de las enfermedades y afecciones de que son la consecuencia.

Es cosa muy corriente la impropiedad del lenguaje en Medicina, aun en los conceptos más fundamentales; así vemos con excesiva frecuencia emplear la palabra «enfermedad» para designar una de sus partes constitutivas. Pero solamente

te debe permitirse tomar la parte por el todo cuando nos referimos á una alteración inicial y constante de una enfermedad (lesión nosogenésica). Así, por ejemplo, la oclusión intestinal, solamente debe llamarse enfermedad cuando es primitiva, pues cuando es consecutiva representa nada más que una secuela ó afección.

Según lo dicho, pueden ser las oclusiones del intestino:

Entero- clisis {	Primitivas =	Obstrucciones = (Enteremfraxis).
	Consecutivas =	Estrechamientos = (Enterostenosis).
		Compresiones = (Enteropiexis).

A falta de datos precisos tanto en el diagnóstico, por insuficientes medios de exploración, como en la valoración terapéutica, por carecer de estadística íntegra, no nos queda otro recurso como guía del criterio clínico para contrarrestar la excesiva credulidad del médico, sobre todo del joven estudioso que suele considerar como artículo de fé todo lo que lee en los autores, no queda otro recurso, digo, que la preparación matemática, conociendo especialmente la teoría del cálculo de las probabilidades. El álgebra, dándonos las reglas para valorar los resultados de la experiencia, nos previene contra dicha tendencia dogmática que, abusando de la autoridad científica, viene imponiendo al mundo médico las ideas y los medios más contrarios, sucediéndose las variaciones tan á menudo, que tienen la Terapéutica en la más insupportable anarquía. Pero no olvidaremos tampoco que para efectuar con propiedad la aplicación matemática, se necesita clasificar con integridad los enfermos, según su analogía pronóstica, diferenciando los enfermos que padecen oclusión primitiva del intestino (enteremfraxis) de los que la tienen consecutiva, y entre aquellos, estableciendo las diferencias etiológicas (endógenas y exógenas), y las diferencias patológicas (peribiosis ó regeneración y disbiosis ó degeneración) precisando el grado y el sitio donde se desarrolla el proceso morbo, y sobre todo, en lo que se ha extralimitado la reacción viva (disperistolexis, ileos, displasia prolifera y neocríptica). Una vez bien clasificado el caso (diagnóstico integral), el cálculo del pronóstico y de la previa valoración terapéutica, debe hacerse matemáticamente.

Juzgo pertinente antes de terminar, hacer aquí una salvedad. Las dislocaciones autoctonas de los intestinos, ó sean los cambios de configuración del conducto intestinal por perturbación de sus contracciones peristálticas (disperistolexis) no son enfermedades primitivas (protonosis), sino lesiones consecutivas de procesos morbosos que vienen á ser cofactores, ora predisponentes, ora agravantes de las obstrucciones del intestino. Efectivamente, dichas lesiones de contigüidad, que debieran designarse con la palabra griega «ileos», son determinadas por una disperistolexis compleja, consistente en espasmo tónico ó tetánico en unos puntos del intestino, paréxia ó parálisis en otros, y, además, antiperistalsis en otros; de lo cual resultan las invaginaciones, torsiones, doblamientos, etc.; y la disperistolexis (ó perturbación de las contracciones peristálticas del intestino), es siempre una alteración consecutiva, ora sea de una oclusión del intestino ya determinada, ora sea de un afecto encefálico, siendo muchas veces un efecto de estados ya preagónicos.

En suma: queda mucho por hacer, aun circunscribiéndose á las oclusiones primitivas (obstrucciones ó emfraxis) porque no tenemos suficientes medios de diagnóstico ni estadística para deducir el pronóstico integral con probabilidades de acierto; ni es este un problema cuya resolución decisiva es individual, ni tampoco los contemporáneos, aunque nos prestásemos desde este momento el mútuo concurso, lograríamos ver satisfecha la laudable aspiración de la ciencia al buscar el conocimiento perfecto de esta tesis. Mas á pesar

del rudimentario desarrollo alcanzado por el Arte Médico en este punto, el trabajo del Dr. Pulido es muy superior á toda esperanza, y es solo propio de sus poderosas facultades: leyendo esta obra, se sabe al momento lo que se ignora sobre las oclusiones del intestino, en vez de tenerlo que aprender á fuerza de errores y desengaños en el ejercicio de la profesión, porque con el estudio de su completa y perfecta compilación histórica y de sus íntegras consideraciones prácticas al emitir los juicios clínicos, se disminuyen las incertidumbres del diagnóstico, se formulan las indicaciones con más oportunidad, y se adquiere también un conocimiento muy profundo de todos los medios de tratamiento, sin extremar las decisiones terapéuticas más en favor de los operadores que en el de los fármacos, sino disponiéndose á desempeñar el papel de ambos, según las circunstancias. El Dr. Pulido reúne por rara coincidencia la inmensa garantía en favor de la rectitud de sus opiniones, de ser un carácter sincero y de haber compartido el tiempo de su ejercicio profesional entre la Cirugía y la Medicina con igual extraordinario éxito en la práctica de ambas.

El libro cumple á gran satisfacción nuestra sus propósitos por las brillantes enseñanzas de su numerosa y selecta colección de historias clínicas, por su riqueza de anotaciones bibliográficas y por sus juiciosas consideraciones. Tengo que dar por terminado este artículo, quedándome con el gran sentimiento de no poder trasladar al papel todas las frases de justísimo elogio que una obra como la de las «Oclusiones del Intestino» merece, por no manejar yo la pluma como lo sabe hacer su autor, quien por todos conceptos, es digno de admiración. El sabio Echegaray ha dicho de él que en todas sus obras resplandece un estilo limpio, elegante, bellísimo.... Y, efectivamente, tiene ya acreditado por muchos y serios escritos sobre los problemas más interesantes, ser un literato de gran erudición, saber profundo y dominio de la elocuencia. Pues bien, este grandioso libro, aun tratando de los asuntos más áridos, intrincados y desconocidos de la Medicina, no deja de ser ameno, sin perder jamás la claridad ni la propiedad. Todo ello hace, en fin, que esta publicación pueda en justicia ser llamada una *clínica ejemplar*.

DR. CAMILO CALLEJA.

Sección Profesional.

UN CASO DE... (II)

(TAMBIEN PARA LA REAL ACADEMIA)

Ustedes podrán bautizarlo. Canta el axioma, ó dicho vulgar: «el mayor mal de los males... etc.» Y aquí, como en muchos casos parecidos, tiene perfecta aplicación, y si no, una vez enterados mis lectores del contenido de este artículo, completarán la oración antes recortada.

Aunque no es nuevo lo que voy á referir, bueno es recordarlo, por si algún día, y quien mejor puede, encuentra *medios* de poner *remedio*, que buena falta hace.

* * *

No hay regla sin excepción, y generalmente esta última suele hallarse tan distanciada de la primera, que puede tomársela como una verdadera aberración de las leyes naturales y justas que presiden la civilización y, como tales, el orden de todas las cosas.

«Zapatero á tus zapatos», dice otro refrán, y aun cuando ya hemos dicho hay excepciones para la regla, será una temeridad que el *remendón* se suba al púlpito á pronunciar un panegírico ó una elocuente oración. Lo más lógico será que en tal caso suceda que el *calzado* se resienta, y el sentido común se horrorice.

Aun cuando en realidad un título no autoriza más que académicamente, puesto que no da, sino solo *supone* ciencia, es muy cierto que el hombre más *torpemente torpe* togado, ha de ser con mucho, en su más diminuto tecnicismo, (aunque sólo sea por hábito), muchísimo más ilustrado que cualquier baturro sin conato siquiera de dignidad, ni aun idea fija de la existencia. Así, por lo tanto, ¿cuántas y cuántas veces no está sucediendo que, después de haber hecho un *facultativo* una buena cura con aplicación de los últimos progresos de la ciencia, colocando apósitos y vendajes con la mayor perfección posible, viene el *curandero* Fulano ó Zutano, requerido por la familia ó el amigo *mezucón*, y con sus manos torpes desbace aquello, á los diez minutos, que debiera no sólo respetar, sino mirar con la mayor veneración? Es mucho el público profano é ignorante que, aun hoy día, se entrega mejor en manos del *milagrero*, que del perito, sea éste cual fuere. Y ¿qué se va á esperar de un público que se acuchilla en las calles por oír la palabra de una pretendida santa, en pleno siglo xx?

Ya puede dejar su laboratorio el insigne Ramón y Cajal, que no faltará *pastor recalcitrante* que le enseñe el lugar donde se esconde el último filete nervioso del cuerpo humano con tanta facilidad como un criadero de tomillos.

A este punto vengo á parar, al intrusismo médico-quirúrgico, muchísimo más manoseado que cualquiera otra ciencia ó arte del saber del hombre. Éste tal vez sea el principal fundamento del desquiciamiento de los partidos médicos.

¿Qué profesor habrá en España (y digo España porque creo que esto sólo ocurre en nuestra nación con más alarmantes proporciones) que no tenga en su localidad siquiera un par de ayudantes de esta especie? Nadie levantará el dedo en contrario.

No culpo yo al *explotador*, que demasiado listo le considero al saber explotar su propia ignorancia en el fanático público, sino á la propia clase médica, que ni siquiera por dignidad sabe defenderse de los ataques clandestinos, sea por la falta de unidad, ó de conexión, ó de interés.

Leyes existen que castigan el contrabando, pero la trampa bien estudiada rehuye maravillosamente el castigo, mucho más si esa trampa va escudada por la tolerancia y amparada por el público profano.

* * *

Citaré á mis lectores uno de los varios *casos* (á fin de que lo unan á los de sus conocimientos) que he tropezado en mi no muy larga práctica, para que de ello tomen nota por si algún día se piensa más seriamente en el remedio.

Existe en esta región en que yo ejerzo la Medicina, una costumbre inveterada, tan inveterada como estupenda, llamada pomposamente *estezo* ó *destezo*, y que mejor podríamos llamar *revienta-hombres*.

Esta operación es como sigue:

Colócase al enfermo en decúbito supino, con los brazos extendidos hacia atrás y en toda su extensión, y las piernas en flexión. Así dispuesto el paciente (ó mártir), el *gran operador* remángase hasta el codo la camisa, y untadas previamente las manos de aceite común (menos mal esta precaución), procede á verificar un rudo masaje sobre la región abdominal del *interfecto* (!!) con tal ímpetu y coraje tal, que, en ocasiones apenas si dejan espacio *disponible* entre la pared del vientre y la columna vertebral, empujando y oprimiendo indistintamente y sin conciencia (pues si la tuvieran no lo harían) en todas direcciones la masa intestinal juntamente con el hígado, bazo, estómago, etc., en una palabra, cuantas

vísceras caen bajo el peso de sus infames dedos, incluso los órganos más esenciales de la reproducción en la mujer, aun cuando estos se hallen en los periodos de su actividad fisiológica...

Con ello curan (así al menos se proponen) el *asiento* de comidas, el *flato*, las *acedías*... todos los males. Y efectivamente, tal es el masaje verificado que, ejerciendo las paredes abdominales el oficio de caja de fuelle, y el ano y el esófago de conductos aspirantes y expelentes, es una la del ruido de viento que se arma durante la operación, que los infelices se creen á pie juntillas que todo aquello es el aire que tienen *metido en las entretelas de los redanos*... Luego, para fin de fiesta, propinan á estos operados un par de onzas de sulfato de magnesia, y á vivir.

No hay que decir que de esto el médico no se entera, aunque se supone que, cuando á él recurren, ya se han tragado media docena de *estrujamientos*. Y si se entera, Dios de Dios, es una falsedad lo que va contando; no le queda otro recurso que cantar para sus adentros «Hasta en el modo de morir hay *gustos*, y sobre éstos no hay *nada* escrito.»

* * *

En cierta ocasión fui llamado por la madre de un individuo, joven él, y hortelano él, y soltero él, que decía padecer de unos dolores erráticos y articulares, fijos por entonces en un hombro. En medio de la calle le hice la primera visita. Desde luego á simple vista apreciábasele un deterioro orgánico bastante manifiesto; sólo me dijo que tenía mal sabor de boca y así como algo de indigestión. Le ví la lengua, estaba sumamente saburrosa y en el epigastrio se notaba alguna dureza. Preventivamente, y á condición de examinarle detenidamente, le dispuse una limonada laxante á dosis fraccionadas y me despedí. Al día siguiente fui á verle, y efectivamente, no estaba en casa, pero su madre me dijo que se había *hecho* lo mandado, y que habiéndole obrado se había marchado á su trabajo. Sin embargo, yo supe que aquel mismo día le habían *estezado* dos veces y que con esa *carga* se había marchado á otro pueblo á consultar con el *boticario* (bueno es advertir que por aquí también hay boticarios intrusistas, ¡qué le vamos á hacer!) y... en una palabra, que no volví á ver al enfermo, sosteniendo así mi dignidad profesional; por consiguiente, nunca supe de qué padecía el individuo. Pasó mucho tiempo, y entre *estezadores* y *boticarios*, como si dijéramos entre Herodes y Pilatos, mi hombre debió pasar las de Caín.

Volvieron á llamarme y fui (porque el contrato me obligaba) y ya no padecía de *dolores*, todo estaba (según *informes*) en el hígado *metido*!... pero no obstante, supe que, á pesar de ello, horas antes le habían propinado un *estezo* de los *morrocotudos*.

Ví la cosa grave; con esa intuición propia ó hija de la costumbre de ver enfermos, y reconviniendo á padres, deudos ó *inoportunos curiosos*, les expresé que la cosa no estaba para hacer *gárgaras*, mucho menos al ver el vómito de materias fecales, sustancias heterogéneas de bilis y otras de color negruzco, como asimismo las deposiciones hechas á la par. No había más remedio que acudir al momento, pues aunque no se trataba del cólico miserere, revestía los graves caracteres del mismo.

Aquello era un proceso traumático en su período más agudo; examinado el vientre, no cabía dudar que allí existía una hepatitis, una pleuritis, con su consiguiente peritonitis generalizada, es decir, un caos patológico. No había dolor; un malestar insoportable; una excitación nerviosa inaguantable, acompañada de una sed abrasadora, y un sudor frío y

copioso con enfriamiento de las extremidades completaban el cuadro patológico en aquel momento. Dispúsele una enérgica revulsión á las extremidades, un calmante al interior (el hidrato de cloral y el opio) y cataplasmas laudanizadas sobre el vientre. Conseguí un gran alivio, y duró bastantes horas. Por la tarde repitió el acceso, casi á la misma hora, le mandé *el cura* y á las dos horas próximamente entregó *martir* y *confeso* su alma á Dios, el cual se encargaría de justipreciar el valor de las *cosas* mundanas....

La justicia de los hombres es un absurdo; la Ley sanitaria un mito; el compañerismo de la *clase* muy dudoso. ¿Cómo, pues, destruir esa carcoma social del intrusismo profano? ¿Cómo inculcar en las masas populares la fe en la Ciencia? ¿Cómo arrancar de esos cráneos obtusos é incultos ó ineducados la semilla de la desconfianza?

Pues..... estúdiense por nuestros primeros académicos como tantas otras cosas, y esgrímanse las armas en la persecución de ese enemigo, más que del médico, de la propia humanidad.

DR. THUJA.

Azaña, Noviembre 1900.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Nuevo procedimiento de catarata. EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Ocho casos de fracturas tratadas por el amasamiento y la movilización. — III. El *rash* varicélico. — IV. Diagnóstico de la úlcera gomosa y de la úlcera varicosa de la pierna.

I

El Dr. D. Rafael Vázquez, da á conocer en la *Revista Médica de Córdoba* el nuevo procedimiento de catarata del doctor D. Rodolfo del Castillo, diciendo que el Dr. Castillo se ha rectificado mucho en esta operación de cuando le vimos operar en los comienzos de su carrera; ha abandonado por completo la práctica de la iridectomía, que solo deja para casos especiales, y ha simplificado mucho la técnica operatoria.

Ahora, como preliminar, empieza por someter los enfermos á duchas nasales, á irrigaciones oculares y de las vías lagrimales y á hacer instilaciones de un colirio de atropina, á fin de relajar bien el esfínter del iris, siendo el tiempo de esta preparación cuatro ó cinco días; el día anterior á la operación les hace dar un baño, afeitar y cortar el cabello á los enfermos, y á las enfermas les hace peinar recogiendo la cabellera en una trenza, sustituyendo entonces la atropina por la cocaína.

Colocado el enfermo en la mesa de operaciones, la cabeza de éste la hace encajar en un aparato por él ideado, para que no pueda moverse, lo cual presta gran comodidad al operador. Lavada la cara, irrigado el ojo con una solución de formól y cubierta la cabeza con una servilleta esterilizada, procede á separar los párpados con el blefarostato; inmovilizado el globo ocular, con una pinza de fijar, con un cuchillo de De Graef hace una punción en el limbo corneal, en el espacio comprendido entre el tercio superior de la córnea y los dos tercios inferiores de la misma, haciendo la contrapunción á la misma altura y en opuesto lado, y al salir cortando describe con el cuchillo un pequeño círculo corneal. Terminada la sección de la córnea hace la quistitomía, y acto seguido con una cucharilla de Daviel la aplica lo más próximo posible sobre el labio superior de la herida corneal á fin de abrir ésta, y con la pinza de fijar, que no ha retirado de su primitiva posición, provoca movimientos de báscula, hasta hacer salir el cristalino, y tan pronto esto ha tenido lugar, retira todos los instrumentos, dejando el ojo en reposo por algunos

minutos. Después y antes de aplicar el apósito examina si ha quedado en la cámara anterior alguna sustancia cortical del cristalino, y si existen, con ligeras presiones hace expulsarlas, procurando quede bien coaptada la herida.

Si el proceder que emplea el Dr. Castillo es seductor por su sencillez, no lo es menos por la habilidad y rapidez como lo practica, en que no cabe más, pues desde la punción de la córnea á la salida del cristalino cataratado, no transcurren treinta y cinco á cuarenta segundos.

Se podrá operar lo mismo, pero mejor no es posible, y esto no lo decimos nosotros, que se nos puede tachar de apasionados, pues ahí están los doctores Barcorva, Cervera, Arnal y otros profesores ajenos al instituto que presenciaron la operación y todos ellos felicitaron al operador por su singular habilidad. En cuanto á los resultados, los enfermos quedan con excelente visión y apenas se conoce la cicatriz corneal, lo que he podido comprobar en enfermos dados ya de alta.

II

El Dr. Topart (de Rouen), dice que ha tenido ocasión de tratar en su práctica, por el método del Dr. Lucas Championnière — el amasamiento y la movilización — los siguientes casos de fracturas:

1.º Fractura del cuello anatómico del húmero izquierdo: niño de 12 años.

2.º y 3.º Dos fracturas completas de los huesos del antebrazo izquierdo, ocurrida la segunda cuatro meses después de la primera, en el mismo niño, de 13 años de edad.

4.º Fractura completa de los huesos del antebrazo izquierdo, en el hermano del anterior, de 10 años de edad.

5.º Fractura de la clavícula izquierda: niño de 14 años.

6.º Fractura del fémur derecho por el tercio superior: niño de 4 años.

7.º Fractura del olecranon: niño de 12 años.

8.º Fractura completa de la pierna derecha por su tercio inferior: mujer de 74 años.

En todos estos enfermos empleó primero el amasamiento ligero alrededor del foco de fractura, acentuándolo cada vez más; luego, después de reducida la fractura, colocaba á los más jóvenes un aparato enyesado movable, salvo en las fracturas del fémur, clavícula y olecranon.

A la enferma de 74 años le puso también un aparato amovible.

En todos estos enfermos el dolor desapareció muy rápidamente, los movimientos continuaron siendo fáciles mientras duró el tratamiento, y para las fracturas completas del antebrazo, entre otras, nunca dejaron de ser completos los movimientos de pronación y de supinación.

Todos los días quitaba el Dr. Topart, durante cierto tiempo, los aparatos y hacía ejecutar al miembro fracturado, entre cada sesión de amasamiento, movimientos cada vez más extensos.

La consolidación se verificó muy rápidamente, y los enfermos pudieron utilizar su miembro y ejecutar movimientos enteramente normales, tan luego se quitó en definitiva el aparato.

La tierna edad de algunos fracturados le determinó á colocar aparatos amovibles para evitar la dislocación de los fragmentos, sobre todo durante el sueño.

Todos estos enfermos curaron completamente y la pierna con fractura del fémur no quedó acortada.

Lo más notable en este método es la desaparición del dolor y la consolidación rápida de la fractura. Las atroñas musculares son nulas, así como las rigideces.

III

El *rash* de la varicela es relativamente raro, pues el doctor León Cerf (de Angers), no ha podido reunir más que 45 casos.

Este *rash* puede aparecer en cualquier momento de la enfermedad; sin embargo, por lo general es preeruptivo, precede desde algunas horas á dos días á la erupción. A veces se muestra insidiosamente y sin ir acompañado de fenómenos generales; pero de ordinario sobreviene en medio de una reacción general bastante viva, escalofríos, fiebre, vómitos, raquialgia, anginas.

Una vez producida la erupción, puede revestir el aspecto morbiliforme, pero solo se conoce un ejemplo de este *rash* debido á Chauffard. En algunos casos muy raros ha sido purpúrico, pero en la inmensa mayoría es escarlatiniforme.

Puede ocupar cualquier región del cuerpo, en lo cual difiere del *rash* variólico, que ocupa la porción sub-umbilical del abdomen, los vacíos y la parte superior de los muslos.

Rara vez el *rash* variólico está generalizado á todo el cuerpo; generalmente está dispuesto en forma de manchas anchas, de tamaño variable, distribuidas sin orden en toda la superficie cutánea, separadas unas de otras por espacios más ó menos grandes de piel sana.

La coloración varía desde el rosa pálido hasta el rojo vinoso; es generalmente de un color rojo vivo uniforme; sobre este fondo hay, á veces, un punteado más oscuro, ligeramente violáceo, que dá al exantema un aspecto granuloso.

Los bordes, profundamente picados, tienen, por lo general, límites precisos y es brusca la separación de la piel sana; á veces la coloración se atenua en los bordes, y tintes progresivamente decrecientes unen la chapa roja á la piel blanca.

En oposición á lo que ocurre con la viruela, las vesículas de varicela pueden desarrollarse muy bien en las regiones invadidas por el *rash*.

La mano, aplicada algo vigorosamente sobre el *rash*, deja en él una huella blanca que desaparece muy pronto. El señor Chauffard insiste mucho en que «la presión lineal de la uña no provoca la aparición de la raya blanca escarlatina».

Este *rash* no va acompañado de dolor, ni de sensación de quemadura, ni de escozor.

Su duración es generalmente muy corta: 24 horas bastan para su evolución completa.

Puede durar 48 horas, cinco días, seis, en el caso de Legendre; pero esto son excepciones. Se puede considerar el *rash* varicélico como una manifestación esencialmente efímera.

El *rash* alcanza su máximo de intensidad en algunas horas, permanece más ó menos tiempo estacionario, después se desvanece insensiblemente, no dejando vestigios de su paso.

En ningún caso de los observados hubo descamación.

El caso de Demme es el único en que el *rash* reapareció varias veces en el curso de la misma varicela.

Desde el punto de vista del pronóstico, se observa que la varicela acompañada de *rash* puede seguir su evolución normal y terminar por la curación; es de notar, sin embargo, que este *rash* apareció en tres casos de varicela gangrenosa. En un caso de la clínica del Sr. Moizard, iba acompañado de intensa albuminuria y de gran edema de las piernas. En otro de Comby la desaparición del *rash* coincidió con la aparición de notable cantidad de albúmina en las orinas, y la albuminuria, que duró cuatro días, fué seguida de una adenitis ángulo-maxilar que hubo que incindir.

Merece, pues, consignar esos casos por más que no

sean suficientes para deducir que el *rash* aparece de ordinario en las varicelas malignas; pero sabido es, desde los trabajos de Hutinel, que estos *rash* son debidos á una infección secundaria; su presentación deberá, pues, hacer temer la aparición de otras complicaciones y reservar el pronóstico.

Desde el punto de vista del diagnóstico, se presenta á veces una circunstancia particular, y es la utilidad de un diagnóstico retrospectivo.

El médico no ve el exantema escarlatiniforme que ha desaparecido. ¿Ha tenido escarlatina el niño y hay que tomar las precauciones indispensables en este caso? ¿Ha habido sencillamente un *rash* escarlatiniforme que no debe preocuparnos?

El problema es de importancia; pero hay un signo que permite resolverlo con certeza: la erupción de escarlatina descama siempre; la del *rash* escarlatiniforme, nunca.

IV

Una de las dificultades más serias del diagnóstico de las gomas ulceradas estriba en su confusión con las úlceras varicosas.

En efecto, casi siempre la ulceración del miembro infectado está relacionada, casi desde el principio, con una úlcera de esta naturaleza. Sin embargo, examinando atentamente, se puede evitar este error, que tiene muy graves consecuencias para el enfermo. Entre los casos de este género observados por Fournier, recuerda el de una enorme úlcera de la pierna, en cuya naturaleza sifilitica creyó. Rechazando el enfermo el tratamiento, se le envió á Ricord, que fué de la misma opinión; en vista de lo cual accedió á que le medicinaran; y esta úlcera, que tenía seis años de fecha, curó en pocas semanas.

La gran dificultad del diagnóstico procede de la posible asociación del estado varicoso de las piernas á la úlcera sifilitica; pueden coincidir las varices, las pigmentaciones, el eczema, las induraciones de la varicosis con una úlcera gomosa, constituyendo así ese estado híbrido que designaba Ricord con el nombre de úlcera sífilo-varicosa. El diagnóstico es entonces evidentemente difícil; pero aun así es posible de ordinario establecer esa distinción, fundándose en ciertos elementos, que son los siguientes:

Ante todo, la úlcera varicosa se presenta casi siempre en la parte baja de la pierna, nunca más arriba. La úlcera gomosa, por el contrario, radica indiferentemente en todas las regiones del miembro, y se puede asegurar, casi infaliblemente, que una úlcera que se extiende hacia la rodilla es una úlcera de naturaleza específica.

La multiplicidad de las úlceras es también un carácter que hay que tener muy en cuenta. En efecto, la úlcera varicosa puede principiar por numerosos focos; pero estos focos parciales no tardan en unirse. Por el contrario, la úlcera gomosa es muy á menudo múltiple, y se puede ver la pierna como acribillada de ulceritas más ó menos aisladas.

La forma es también un carácter importante. La úlcera varicosa puede ser redondeada con más ó menos regularidad, pero no tiene forma especial. Por el contrario, la úlcera gomosa reviste en sus bordes dos formas particulares: ó bien es orbicular ó bien este borde está formado por una especie de arcos conjugados, es decir, que la línea ulcerosa está formada de medios círculos que se cruzan en ángulo variable.

También deben estudiarse atentamente el fondo y los bordes de la úlcera. En la úlcera varicosa el fondo es de aspecto y coloración muy variable, pero no es filamentosos; mientras que en la úlcera gomosa este último aspecto es el más habitual. Los bordes son igualmente significativos; mientras que el borde de la goma es á menudo cortado á pico, el de

la úlcera varicosa está, por el contrario, tallado á bisel ó más ó menos adelgazado.

Por último, uno de los puntos más importantes es el estado de la zona periférica. Alrededor de la úlcera gomosa existe una areola de color violáceo oscuro; pero esta areola no se extiende muy lejos; mientras que en la úlcera varicosa, sobre todo cuando se trata de lesiones antiguas, existe una zona maculosa y paquidérmica siempre extensa. Los tegumentos tienen color violáceo, la piel está adherida á los huesos, dura, coriácea, y esto en gran extensión.

Si á todos estos caracteres se añade el estudio de los antecedentes, se ve que hay muchos elementos que permiten hacer el diagnóstico. Sin embargo, en los casos mixtos, principalmente, no son siempre suficientes; pero el punto principal en ellos es pensar en la posibilidad de la naturaleza sífilítica de la lesión, lo que no se hace bastante á menudo, y si hay dudas la piedra de toque para el diagnóstico será el tratamiento.

ROMÁN TERRES

Notas Clínicas Inglesas.

I. Precauciones antisépticas. — II. La menopausia y la locura. — III. Beneficios del mar en la tisis. — IV. Venas varicosas. — V. Hemorroides. — VI. Nœvi, lupus y tumores cicatriciales.

I

En cierto hospital una serie de operaciones fué acompañada por supuración post-operatoria, y la causa se atribuyó á que el cirujano residente padecía seborrea. Tan pronto como fué tratado debidamente este estado, los casos se curaron. La razón para mirar la asistencia de un cirujano seborréico como una causa capaz de complicar una operación, es que las escamas de la seborrea *sicca*, cayendo sobre una herida, son capaces de causar algunas complicaciones inflamatorias.

Ya se ha notado además que los enfermos seborréicos están más expuestos que otros á las supuraciones post-operatorias, probablemente por la acción de los microbios retenidos dentro de los folículos dilatados de la piel, que se escapan á la más cuidadosa purificación. En el caso de seborrea oleosa se sugiere que se debe usar el llamado «barniz-guante». Para este fin, las manos, después de una perfecta esterilización, se sumergen quince segundos en un líquido llamado *chirol*. Las manos se secan en tres minutos, y es sabido que ni el sudor, ni los gérmenes pueden pasar á través de este barniz-guante desde el interior, ni pueden los gérmenes de los líquidos pasar á través del exterior. La exactitud de estas aserciones ha sido demostrada por ciertos testimonios, en los que los dedos fueron aplicados á cultivos de diferentes bacilos y se aplican á la superficie de agar. Se desarrollaron numerosas colonias en estos puntos de contacto. Después de bañarse las manos en *chirol* sin una esterilización preliminar frotándola en la superficie de agar, no se produce un cultivo especial. No es raro sospechar que algunas limitaciones se puedan descubrir en la aplicación de este líquido, pero ciertamente sirve para cortar las infecciones por las grietas y los espacios de las uñas. — (*The medical Press*.)

II

Se ha dicho que con ayuda de las estadísticas es posible demostrar algo; pero de las recientemente formadas, es imposible concluir que solamente la menopausia sea un factor tan predominante en la causa de la locura como se ha pretendido hasta aquí. Prevalece de algún modo la idea de que si una mujer tiene síntomas neuróticos, en la edad de la pu-

bertad puede haber una grave recaída, quizás con indicaciones de locura. Esta especie tiene, al parecer, ligero fundamento por el hecho de que si hay gran número de casos de locura estudiados en ambos sexos, parece ser que hay más hombres locos que mujeres en la edad de la pubertad y en el período correspondiente de la vida que corresponde á la menopausia.

Por consiguiente, se deduce la conclusión de que la grande importancia concedida á la misma menopausia como una causa activa de locura, no la demuestran los hechos, porque si así fuera la probarían las estadísticas.

III

Se discute en Medicina si los que padecen de tisis incipiente obtienen un beneficio probable de ingresar en el servicio de la marina mercante. En un estudio muy cuidadoso, el Dr. E. Freund deduce que los resultados obtenidos no sirven para animar. No niega que una exposición prolongada al aire del mar prueba con frecuencia á las personas que presentan las lesiones iniciales de tuberculosis pulmonar ó de bronquitis; pero apunta que el beneficio corre la eventualidad de cuidadosa fuga ó exposición, á causa de que es difícil asegurarlo con un servicio activo que sustituye necesariamente la exposición á los repentinos cambios de temperatura y todas las fatigas consiguientes á los viajes emprendidos durante los mares fríos y duros.

IV

Cloruro de bario.....	2
Agua destilada.....	C. S. para disolver.
Lanolina.....	60
Aceite de almendras dulces.....	1

M. S. a. Para tres fricciones al día cuando el azul de las venas se note á través de la piel.

V

Acido carbólico, disolución saturada...	4 gramos.
Aceite de olivas.....	8

M. Inyéctese de cinco á diez gotas dentro de cada tumor, inyectando cuando la aguja esté dentro.

VI

Los nœvi, lupus y tumores cicatriciales pueden ser ventajosamente tratados por el vendaje elástico. Los buenos resultados se deben á la presión, calor, humedad y protección de irritación externa. La venda puede ser renovada diariamente y, como la piel, puede ser enteramente limpiada. — (Serenin. — *Medical Record*.)

P.

Sociedades científicas.

ACADEMIA PSICO-BIOLOGICA

SESIÓN DEL 14 DE NOVIEMBRE DE 1900.

Abierta la sesión por el señor presidente, usó de la palabra y dijo, en suma, que es necesario un criterio para juzgar las cosas mismas que van sirviendo de enseñanza en la sucesión de los tiempos. Pocos individuos hay que puedan precisar el sistema filosófico que adoptan; la mayoría se acoge al eclecticismo, que es lo que se ha llamado *justo medio*; pero habíase de procurar llegar lo más posible á los extremos, circulando entre ellos sin abandonarlos ni traspasarlos jamás. Vida y muerte son dos extremos, y la función vital circula entre ambos. Esto es lo que representa el esquema inmóvil, y lo que representaría el mismo esquema, haciéndose, deshaciéndose y relacionándose simultáneamente en el tiempo. Como decía Heráclito, se nace y muere á cada instante; pero resucitando.

Los cuadros de categorías se han ido reformando por los distintos filósofos; pero puede aún darse un paso más, reduciéndolos á cuatro. *Sujeto* que piensa, y *objeto* pensado; ambas cosas son estáticas, y á esto se reduce la teoría. La práctica es *cambiar* y *hacerse* en el tiempo; el sujeto que no era nada, se hace objeto, y éste se hace relacionándose con el sujeto.

Decir sujeto, es como decir ley; el sujeto es autónómico, el objeto es heteronómico. Las categorías prácticas son, pues, *autonomía* y *heteronomía*. El sujeto se hace á sí mismo, vuelve á sí al mismo tiempo que se relaciona con el objeto. La autonomía no puede realizarse sin la heteronomía, sin objeto, en lo cual flaquea el sistema de Hegel, cosa ya entrevista por Platón, al consignar que al *uno* (sujeto) ha de acompañar siempre el *otro* (objeto).

El Sr. Molina usó de la palabra concluyendo por preguntar si estas categorías son las generalidades típicas, á lo cual responde el Sr. Marqués de Guadalerzas en sentido afirmativo.

El Sr. Calvo y Martín advirtió que no veía claro el concepto de heteronomía, respondiendo el Marqués de Guadalerzas que los actos obedecen á mandatos del mismo individuo, y aquello que obedece ó se opone á la ejecución de estos actos es la heteronomía.

El Sr. Sánchez Rubio dice que la autonomía individual inspira la noción de otra cosa no individualizada, resultando así un sustantivo de sustantivos, á lo cual contesta el Marqués de Guadalerzas que el Sr. Sánchez Rubio promueve otra cuestión, hasta cierto punto *extraña* á las generalidades filosóficas que él ha propuesto á la discusión.

Añade que el sustantivo gramatical se diferencia bastante del sustantivo ideal, ó sea del concepto de sustancia, y que el concepto de sustancia está comprendido en las categorías teóricas sujeto y objeto, siempre que se consideren estas categorías no relacionadas entre sí.

Con lo cual y-suspendida la discusión sobre este punto, se levanta la sesión. — El secretario, José González Campo.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN CIRCULAR

Vistas las instancias presentadas por varios vocales-médicos de las Comisiones mixtas de reclutamiento, en solicitud de que se determine si para el próximo reemplazo han de seguir ejerciendo los cargos referidos y los de suplentes de los mismos aquellos facultativos que fueron nombrados en Diciembre de 1899 para desempeñarlos en el corriente de 1900, ó si se ha de proceder á la celebración de nuevos concursos y nombramientos de los referidos vocales y suplentes por las Comisiones provinciales para el reemplazo de 1901.

Considerando que, por virtud de lo prevenido en el artículo 2.º de ley de 25 de Diciembre último, no se ha verificado en el año actual alistamiento para el reemplazo del Ejército y las subsiguientes operaciones de sorteo y clasificación, sino solamente las de revisión de los soldados condicionales y excluidos temporalmente en los tres reemplazos anteriores:

Considerando que el art. 5.º del Real decreto de 16 de Febrero de 1898 preceptúa que la duración de los cargos de médicos de las Comisiones mixtas de reclutamiento es la del año correspondiente al reemplazo para que fueron elegidos, y que la Real orden de 26 de Noviembre del mismo año, al prevenir que los expresados facultativos deben cesar en el ejercicio de sus funciones en 31 de Diciembre del año para que son nombrados, se inspiró naturalmente en la continui-

dad que hasta entonces tuvieron siempre las operaciones del reclutamiento, sin prever que pudieran dejar de practicarse algún año:

Considerando que según lo antes expuesto es evidente que los nombrados para cubrir las plazas de vocales y médicos propietario y suplente de las Comisiones mixtas en Diciembre de 1899, lo fueron en el supuesto y con el fin principal de practicar sus funciones en el reconocimiento de los mozos del reemplazo de 1900 y demás operaciones del mismo, sin que el hecho de que hayan verificado durante él los de revisión de los reemplazos anteriores constituya sino una parte de su cometido.

Considerando que la limitación del año del reemplazo para la duración de estos cargos, y la fecha señalada para su provisión en la Real orden circular de 26 de Noviembre de 1898, obedecieron, según la misma expresa, á la razón fundamental de que los médicos de las Comisiones mixtas deben poseer la confianza de la Corporación que la elige, y esta condición concurre en los actuales, toda vez que continúan funcionando, por el aplazamiento de la renovación bienal de las Diputaciones provinciales, las Comisiones permanentes que los nombraron;

S. M. el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido resolver que procede que los vocales médicos y sus suplentes de las Comisiones mixtas de reclutamiento, nombrados por las Comisiones provinciales para las operaciones del reemplazo no realizado de 1900, deben continuar ejerciendo dichas funciones en el de 1901, que es en realidad el primero que se verifica después de su nombramiento; no practicándose, por lo tanto, este año el concurso que preceptúan el Real decreto de 5 de Enero de 1857 y Real orden de 26 de Noviembre de 1898, á no ser en el caso de que hubiera ocurrido alguna *vacante* natural que sea preciso cubrir; y entendiéndose que esta disposición ha de aplicarse sólo á los nombrados en dicha época, y por lo que respecta al reemplazo que por no hacerse en 1900 se practicará en 1901.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 30 de Noviembre de 1900.—Ugarte.

Sr. Presidente de la Comisión mixta de reclutamiento de....

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 715,28; mínima, 711,57; temperatura máxima, 13º,0; mínima, 0º,2; vientos dominantes, NE. y N.

Durante la semana pasada ha seguido predominando, sin variaciones apreciables, la misma patología de la semana anterior, disminuyendo, en general, los afectos catarrales y las neuralgias y reumatismos externos. Las visceralgias, generalmente de naturaleza reumático-nerviosa, han sido tenaces y dolorosísimas; se observan bastantes infecciones colibacilares, de poca intensidad y escasamente graves. Las lesiones renales se exacerban y también se resienten los enfermos cardíacos, aunque menos que en semanas anteriores. La viruela en disminución, y más escasos también la escarlatina y sarampión.

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 á los pobres.

Crónica.

Concurso á premios.—En la *Universidad literaria de Santiago*, con arreglo á la fundación instituida por el señor don Antonio Fernández Carril (q. s. g. h.), han de adjudicarse tres premios pecuniarios, de 250 pesetas cada uno, entre los alumnos de las Facultades de Derecho, Medicina y Farmacia, que, siendo hijos de Galicia, hubiesen terminado en dicha escuela su carrera en el último curso y hayan obtenido mayor número de notas de sobresaliente en los estudios, con igual calificación en los ejercicios de grado de Licenciado.

Los aspirantes presentarán en la secretaría general de la citada Universidad sus solicitudes, acompañando á ellas la certificación de sus estudios y grado, acreditando además la circunstancia de pobreza exigida por la fundación.

El término para solicitar es el de un mes, contando desde el 1.º de Diciembre.

Otro jubilado.—Por Real decreto del 7 del corriente, publicado en la *Gaceta* del 8, se jubila á D. Miguel Antonio Dacarrete y Hernández, catedrático numerario de la Facultad de Medicina establecida en Cádiz, correspondiente á la Universidad de Sevilla.

El Sr. Dacarrete era un distinguido catedrático de la Facultad de Cádiz.

Actas del Congreso de Higiene.—Ha empezado á repartirse el libro de Actas y Memorias del IX Congreso internacional de Higiene y Demografía, que se celebró en esta Corte. Hasta ahora van publicados los cinco primeros tomos. Se avisa á los señores congresistas para que recojan el paquete que se entrega en la sala de descanso de la Facultad de Medicina, de 9 á 12 de la mañana, ó autoricen por escrito á persona de su confianza.

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

Elementos de Patología Quirúrgica General, (lecciones dadas en la Facultad de Medicina de Madrid), por el doctor don José Ribera y Sans. Se ha publicado el cuaderno 13 y último del tomo II.

Se halla de venta y se suscribe á esta interesante obra, en la librería de D. Nicolás Moya, Carretas, 8.

—*Diagnóstico de las enfermedades del corazón*, por el doctor D. Luis Royo Villanova, catedrático de la Facultad de Medicina de Zaragoza. Precio 6 pesetas, en la librería de D. Cecilio Gasca, Plaza la Seo, núm. 2, Zaragoza, y en las demás principales librerías.

—*Preceptos higiénicos sobre el embarazo, parto y puerperio. Manual de la comadre y del estudiante en Medicina*; por D. F. Vidal Solares, doctor en Medicina de las Facultades de Madrid y París. Véndese esta obra al precio de 6 pesetas en casa del autor, paseo de Gracia, 86 pral., Barcelona, y en las librerías principales.

Elección de cargos.—La Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia, en cumplimiento de lo prevenido en el capítulo 4.º de los Estatutos para las Academias de Medicina de distrito, ha procedido á la elección de los cargos académicos para el bienio de 1901 y 1902, en la siguiente forma:

Presidente, Excmo. Sr. D. José Esteve Mora (reelegido); vicepresidente, Dr. D. Francisco Medina Romero (elegido); secretario perpétuo, D. Manuel Martínez Espinosa; vicesecretario, Dr. D. Claudio Hernández Ros (reelegido); tesorero, D. Juan Antonio Martínez López (elegido); bibliotecario, D. Benito Clusa Ponce de León (elegido).

Convocatoria.—A las cinco y media de la tarde del día 17 del corriente mes, y en la casa número 7, 2.º de la calle del Horno de la Mata, se reúne la Sociedad española de propaganda para la incineración cadavérica.

Además de los ya adheridos, pueden concurrir á la Junta cuantos quieran inscribirse como socios y cooperar á la implantación de reforma tan higiénica.

Necrología.—Ha fallecido en Cea (Orense), nuestro estimado y antiguo suscriptor, D. Domingo Antonio Gómez, que tan valiosos servicios prestó durante su permanencia en aquel punto.

Enviamos nuestro más sincero pésame á su hijo D. Julio y demás familia.

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 glicero-fosfato 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, 41, 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 á la pureza química y á 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 á 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.

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.

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

Dolores reumáticos ceden á 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.

Borisol y boricina. El **Borisol** que prepara el laborioso farmacéutico de Madrid, D. Guillermo Torres Muñoz, es el producto conocido con el nombre de **boricina**, palabra que no se usa por estar registrada como marca de fábrica por un señor extranjero.

A los enfermos DE GARGANTA, NARIZ Y OIDOS Recibe consultas y practica todas las operaciones para curar la sordera, flujo de oídos, enfermedades de garganta y nariz, el médico especialista D. Alfredo Gállego, director del importante gabinete de consultas y operaciones quirúrgicas, establecido en Madrid, Serrano, 21. Su tratamiento contra el ozena (fetidez de aliento), lupus y tisis laríngea, aprobado en los últimos Congresos contra la tuberculosis celebrados en Berlín y Nápoles, produce siempre la curación, pero para conseguirla, es necesario no esperar á consultarle á que se presente el tercer grado de la enfermedad ó período de consunción.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

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 profesores y los alcaldes tienen abierta esta sección y la de ESTAFETA DE PARTIDOS para cuantas noticias sean gustosas en enviarnos.

La de médico titular de Fuenteguinaldo (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 200 familias pobres de la población, de cinco familias de la Guardia civil de este puesto, pobres transeúntes y expósitos y reconocimiento de los quintos de la localidad. Se advierte que existe otra plaza de médico titular para la asistencia de expresados vecinos, quienes podrán llamar indistintamente á cualquiera de los dos facultativos. El agraciado podrá contratar libremente la asistencia médica con los vecinos pudientes, cuyo número es aproximadamente de 460, y que el contrato se hará por tres años, empezando á ejercer el cargo en 1.º de Enero de 1901. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Laureano Durán.

—La de médico titular de El Mirón (Ávila), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas de fondos municipales en trimestres vencidos, por la asistencia de una á treinta familias pobres y demás servicios que previene el Reglamento de 14 de Junio de 1891. El contrato con el agraciado se hará por cuatro años y tendrá que residir necesariamente en esta localidad, relevándole del pago de los derechos de consumos de las especies que consuma en su casa con la familia. Solicitudes hasta el 1.º de Enero próximo, al alcalde D. Miguel González.

—La de médico-cirujano de Echevarría (Vizcaya), partido de Marquina. Habitantes 1.179, dotación 100 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, quedando en libertad de estipular contratos con los demás vecinos. Las solicitudes al alcalde D. José A. Abasolo hasta el 23 del corriente.

—Tres plazas de médico-cirujano de Chinchilla (Albacete), partido de su nombre, pertenecientes dos de ellas al casco de la población y la otra á la pedanía del Villar. La dotación de las primeras será de 875 pesetas cada una por la asistencia entre ambos de 450 familias pobres. La dotación de la última por la asistencia á 70 familias pobres será de 750 pesetas. Las solicitudes al alcalde D. Melitón Romero hasta el 28 del corriente.

—También se hallan vacantes en esta ciudad dos plazas de farmacéuticos titulares, con la dotación anual cada una de 250 pesetas por residencia y prestación de servicios y 225 por los medicamentos que faciliten á los pobres. Los farmacéuticos alternarán por meses en el servicio, y en el caso de que no se presente más que un aspirante, será este nombrado con la dotación anual de 250 pesetas y 450 por medicamentos. Las solicitudes en igual forma que las anteriores.

—Se halla vacante la plaza de mniistrante de los pueblos de Olmos Pisuerga y Naveros (Palencia), distante uno de otro medio kilómetro, produciendo por el ejercicio de su profesión de 100 á 104 fanegas de trigo; pueden dirigir las solicitudes alalcalde de dicho pueblo D. Eustasio Torres, ó al señor médico titular de Osorno D. Valentín Maté.

—Las dos plazas de médico cirujano de Peñas de San Pedro (Albacete), partido de Chinchilla. Habitantes 3.450, dotación 750 pesetas cada una por la asistencia á las familias pobres que les correspondan, sin perjuicio de lo que pueda reportarles el ejercicio privado de su profesión. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. José M.ª Rodríguez.

—La de médico-cirujano de Agost (Alicante), partido de Novelda. Habitantes 2.579, dotación 1.250 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, quedando en libertad de concertar iguales con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Juan Brotons.

—La de médico-cirujano—por renuncia—de La Guardia (Toledo), partido de Lillo. Habitantes 3.000, dotación 99 pesetas, satisfechas por mensualidades por la asistencia á 103 familias pobres. El agraciado quedará en libertad de poder contratar con los demás vecinos pu-

dientes, si antes de la toma de posesión no se hubiera practicado un reparto con el vecindario para asegurarle hasta la cantidad de 2.500 pesetas con la de la titular. Solicitudes hasta el 4 de Enero próximo al alcalde don Pablo A. Cabezas.

—La de médico-cirujano de Dumbria (Coruña), partido de Corcubión. Habitantes 3.628, dotación 1.500 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, sin perjuicio de lo que puedan reportarle las iguales con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el 22 del corriente.

—La de médico-cirujano de Burón (Murcia). Habitantes 1.373, dotación 200 pesetas por asistencia de 24 familias pobres, quedando en libertad el agraciado para poder contratar con otras 320 familias acomodadas. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Baltasar Allende.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Villamantilla (Madrid), y la de Villanueva de Perales y habiendo acordado dichos Ayuntamientos agruparse para formar un solo partido médico por término de dos años, con la retribución anual de 500 pesetas por la asistencia de 25 á 30 familias pobres en el primer pueblo, y de igual cantidad por la asistencia de 16 familias en el segundo, que serán pagadas de fondos municipales, por trimestres vencidos en ambos pueblos. Cuenta Villamantilla con 160 vecinos, y el igualatorio ascenderá á 1.500 pesetas, y Villanueva de Perales con 90 vecinos y un igualatorio de 750 pesetas, que forman un total de 3.250 pesetas por la asistencia de ambos pueblos. Ambas poblaciones son sanas; dista una de otra dos kilómetros por camino llano, que facilita con ventaja la visita al anejo. Distan de la estación ferroviaria de Villamanta cinco kilómetros por camino vecinal, pudiendo ir y venir en el día á Madrid. La residencia oficial del médico será Villamantilla. Solicitudes al alcalde de este último pueblo, hasta el 6 del próximo Enero, D. José M.ª de la Morena.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Villalumbroso (Palencia), dotada con el sueldo anual de 200 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 18 familias pobres, transeúntes pobres y niños expósitos. Solicitudes hasta el 3 de Enero próximo al alcalde D. Niceto Díez.

PRACTICANTE.—Se necesita para el partido de Osma (Álava) con la dotación de 75 pesetas mensuales. Solicitudes á D. Álvaro R. de Oña, médico en Villanañe.

Se venden un Bourgerly, *Atlas de Anatomía*, en colores, folio grande, 25 tomos lujosamente empastados, que costó 2.125 pesetas al contado; y una colección completa de EL SIGLO MÉDICO.

Se darán ambas obras tan sumamente arregladas, que bien merece la pena de adquirirlas.

Para más detalles, dirigirse á D. José María Martínez, Farmacia, 6, Madrid.

CHOCOLATE ESPECIAL

Con este título, la **COMPAÑÍA COLONIAL** acaba de poner á la venta en sus dos establecimientos, **calle Mayor, 18, y Montera, 8, un**

CHOCOLATE VERDADERAMENTE SUPERIOR

y de precio arreglado, que hasta la fecha sólo se elaboraba de encargo para el consumo de algunas familias distinguidas de esta Corte.

Precio del paquete (400 gramos)... 1,75 ptas.
Precio del medio paquete (200 gramos)... 0,88 —

De venta: **Compañía Colonial, Mayor, 18; Montera, 8**

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA

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

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

Precios de suscripción de EL SIGLO
MADRID: 3 pesetas trimestre.
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.LICOR
del Dr.

LAVILLE

GOTA
REUMATISMOS

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

F. COMAR é HIJO, 28. Rue Saint-Claude. PARIS
VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIASLas
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

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

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 y de Quassia con **PROTO- 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.

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, Caídas de las Colonias, Malaria, etc.
102, Rue Richelieu, París, 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 aun en caso de preñez.

PARIS, Farmacia G. Séguin, 165, rue Saint Honoré, y todas farmacias.

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 352 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.

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

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 eficazísimo para combatir la **neurastenia**, ciertas formas de **anemia**, especialmente las del **crecimiento** y las consecutivas á **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 á la mayoría de los remedios.

En el prospecto que acompaña á cada frasco, van indicadas las dosis á 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.**

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 1° de Noviembre á 30 de Abril.

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea.

REGALADO, 2, VALLADOLID

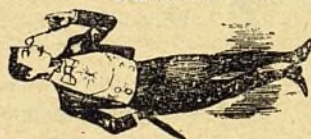
Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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, es'opa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada; yntes 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.

PARA ENFERMEDADES URINARIAS

SÁNDALO PIZÁ MIL PESETAS

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



Pedid Sándalo Pizá. — Desconfiad de las imitaciones. — Pedid Sándalo Pizá. — Capsulas Eupépticas **SÁNDALO PIZÁ**. — Frasco, 4 pesetas.

PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

La Salud á domicilio.

En el último año se han vendido más de **2.000.000** de purgas.

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

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

Ningún vehículo facilita tanto la absorción de los medicamentos como el

VASOENO

Probado por los análisis de la orina.

Las preparaciones líquidas

Vasógeno iodado 6 y 10 %, *iodoformado 1 1/2 y 3 %*,
creosotado 20 %, *salicilado 10 %*, *ietiolado 10 %*, *azufrado 3 %*,
alcanfor-cloroformado á partes iguales, etc., etc.

Se prefieren por sus efectos profundos, no logrados por ningún otro vehículo, y por no producir **ninguna irritación** (por ejemplo: el Vasógeno iodado) ó las **soluciones alcohólicas, emulsiones de glicerina, etc.**

Se venden en las farmacias al público:

El frasco de 30 gramos. á 1,75 pesetas.
— de 100 — á 4,50 —

Vasógenos mercuriales al 33 1/3 y 50 %:

En forma de ungüento, preparado con el **Vasógeno puro condensado**, aséptico, emulsionable con el agua. Se introducen en la piel por frotaciones con mucha rapidez y sin dejar resto. Son mucho más **limpios y agradables en el uso** que los ungüentos mercuriales ordinarios, siendo además más baratos los **vasógenos mercuriales**.

ÚNICOS PRODUCTORES: **Vasogenfabrik Pearson y Comp^a, Hamburgo**, cuyo Representante general en España, **D. Gustavo Reder, Zorri-lla, 23, Madrid**, mandará gratuitamente muestras y publicaciones científicas á los señores médicos que las soliciten.

AGUAS ARSENICALES FERRUGINAS DE

LEVICO

La combinación mejor y más elevada de arsénico y hierro.

Este medicamento natural, nuevo en España, pero de antigua reputación universal entre los más eminentes profesores, como Esmarch, Billroth, Kaposi, Eulenburg, Rokitanski, Liebreich, Gerhardt, Guaita, etc., se emplea con gran éxito contra la **anemia, los trastornos de la menstruación, el linfatismo, paludismo, etc.**

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

El representante general en España, **Gustavo Reder, Lope de Vega, 5C y 52, Madrid**, remitirá gratuitamente algunas botellas y publicaciones de las **aguas de Lélico** á todos los señores médicos que se sirvan pedirselas.

ENFERMOS DEL
ESTOMAGO
É INTESTINOS

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** á todo señor médico que deseara ensayar la **Perla Estomacal**. En el *Tratado* que acompaña á cada caja van insertas certificaciones de médicos que la solicitaron, donde manifiestan los buenos resultados obtenidos, felicitando á 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 á las primeras tomas, debido al **calmante** 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**. Convalece y fortifica, extingue mareos, ruidos, dolores de cabeza y estómago, la tos flemática de las madrugadas y la asfixia de las flemas. Se remite franca de porte. Madrid, **Sacramento, 2, farmacia**.

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

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

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

Las inyecciones, tanto intersticiales como intravenosas, se practican con este aparato rápidamente y con todas las condiciones de asepsia 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.

CURACION RAPIDA 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.

HARINA Lacteada NESTLÉ

ALIMENTO COMPLETO PARA NIÑOS

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

FOSFATO-GLYCERATO DE CAL PURO

Reconstituyente general
del sistema nervioso,
Neurasthenia,
Fosfaturada.

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE JARABE.
NEUROSINE GRANULADA - NEUROSINE EN OLEAS

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,
Nevralgias,
Depresión del sistema nervioso.



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.

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.

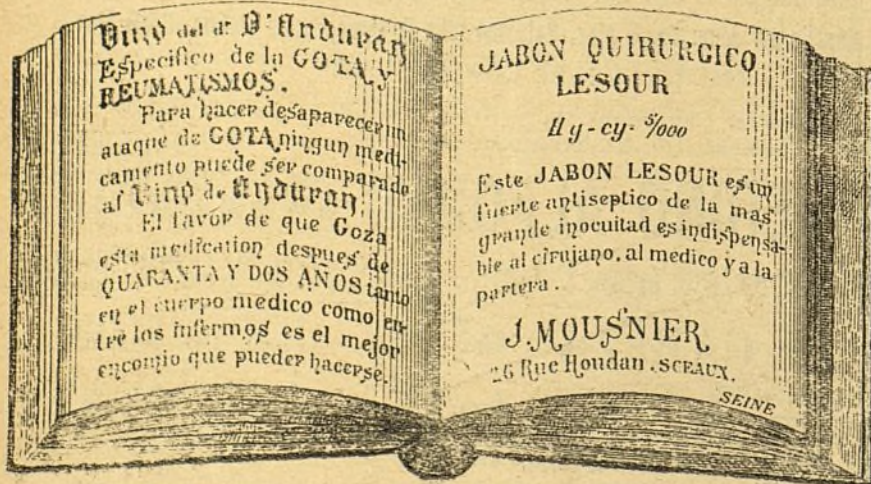
EL MISMO AL YODURO DE POTASIO
TRATAMIENTO Complementario del ASMA
Soberano en
Gota, Reumatismos, Angina de pecho, Escrófula, Tuberculosis.



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante
NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE
Enfermedades de los OJOS, de las OREJAS, de la NARIZ, de la LARINGE,
de las Vías Urinarias, Ginecología, Ulceras, Quemaduras, Heridas.

La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.
DEPÓSITO GENERAL: Eugenio LEBLANC, calle del Bruch, 110, Barcelona.
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS



Obesidad, Mixædema, Papera
TABLETAS DE CATILLON
á 0gr. 25 de cuerpo

TIROIDES

inalterable, bien tolerado, dosis exacta
EL FRASCO 3 fr. — Paris, 3, Boulevard St-Martin.

AMPOLLAS

BOISSY

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

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

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

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

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

ANUNCIOS EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE
PUBLICITE (61, rue Caumar-
tin, París), de que es director
Mr A. Lorette, es la encarga-
da EXCLUSIVAMENTE de
recibir los anuncios extranje-
ros para nues ro periódico.

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

Jarabe ★
Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal y Cloral 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 predilección muy merecido.

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

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

Tisis
Pulmonar

BRONQUITIS CRÓNICA

Tratamiento Hipodérmico

del Eucaliptol Inyectable Roussel
del Fenacalupol Inyectable Roussel
del Arsénito de Estricnina Roussel
el Sulfuro de Allyle Mousnier.

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

Sifilis

Tratamiento Hypodérmico

Por medio de
La Hydrargira Inyectable de ROUSSEL

SIFILIS
Cianuro de Hidrarjira

SIFILIS
Bioduro de Hidrarjira

J. Mousnier
SCEAUX (Seine)
Francia

SIFILIS
Gránulos Dardel
de Arsénito de Mercurio

Anemia * *
Clorosis

Tratamiento hipodérmico

HIERRO INYECTABLE ROUSSEL

Tres preparaciones ferruginosas sin dolor en el acto de la inyección:

Salicilato de Hierro naciente
1 centígramo por centímetro cúbico.

Cloruro doble de hierro y quinina,
1 centígramo por centímetro cúbico.

Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,
dos centigramos de Hierro y cinco centigramos 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 dinamógena Vindevogel (Nevrosténico, Cardiotónico).

Todos estos preparados se venden en frascos de cinco centímetros cúbicos.

en PARIS, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

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

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

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

Depósito G^o: F^o COLLAS, 8, Rue Dauphine, Paris, y todas buenas 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 frios, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la Clorosis (colores pálidos), Leucorrea (flor blancas), la Amenorrea (menstruación nula ó difícil), la Tisis, la Sifilis constitucional, etc. En fin, ofrecen un agente terapéutico de los mas enérgicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, débiles ó debilitadas.

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANK

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

El mas cómodo de los PURGANTES

MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS

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

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 extranjeros para nuestro periódico



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



JARABE DE HIPOFOSFITOS

DE J. CLIMENT (FARMACÉUTICO)

Marca registrada Salud

Hierro, Sodio, Calcio, Manganeso, Extractos de Quina y Genciana y Sulfato de Estricnina.

Medicamento aprobado por la Real Academia de Medicina de Barcelona.

Recomendamos á nuestros suscriptores, que al hacer los pedidos del *Jarabe Climent*, no dejen de consignar la marca **Salud** para no dar lugar á confundirlo con otro similar que bajo el mismo apellido se expende, y no pertenece á la distinguida clase farmacéutica.

—Píldoras—
antisépticas



J. CLIMENT,

farmacéutico

Marca registrada: **SALUD**,

COMPUESTAS Á BASE DE GUAYACOL, TERPINA Y YODOFORMO

De venta en las principales farmacias y droguerías

Por mayor: Sres. Climent y Comp.^a — TORTOSA

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 eupépticas y analépticas de la primera que podemos llamar simple, reúne las altamente reconstituyentes de los *Glicerofosfatos naciotes*, 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 económicas. — 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).**

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

DIFLUOROFORMO BAYN

Nuevo tratamiento de la Tuberculosis.

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

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Bronchitis, Catarros, Tisis.

ANTIBACILAR por excelencia Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

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

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

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

útrido
superior
trato de
io y en
z como
o de las
nucosas
males
nariz,
matriz
es Mu-
drid.
etas

BAYN
Tubercu-
en Espa-
s, 1, Ma-

Dr. PIZÁ, Plaza Pino, 6.-Barcelona
y principales farmacias.
EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL

esputos,
mujer, vi-
c., por el
lle de los
drid.



TROPÓN

Albúmina alimenticia.

Un kilo de Tropón tiene igual valor nutritivo que 5 kilos de la mejor carne de buey ó que 180 hasta 200 huevos. 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. 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.



Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & C.º, FRANKFORT s. M.

LA EUQUININA se usa con la misma acción terapéutica que la quinina en las calenturas, la gripe, la malaria, el tifus, la tos ferina, las neuralgias, etc., y como tónica. **La Euquinina** no tiene gusto amargo, no cansa al estómago y presenta una acción mucho menos acentuada sobre el sistema nervioso que la quinina. — Dosis: como con la quinina.

EL EUNATROL, colágeno precioso, puede ser tomado durante meses, bajo la forma de píldoras de **Eunatrol**, sin provocar efectos secundarios. — Dosis: 4 píldoras á 0,25 gramos por la mañana y por la noche durante algunas semanas.

EL VALIDOL, energético analéptico, antihistérico y antineurasténico, además buen estomacal y muy eficaz contra el mareo en los viajes de mar. — Dosis: 3, 5, 10 gotas sobre azúcar, vino de Jerez ó 1 á 3 pralinés de Validol. No produce irritaciones locales.

LA UROSINA, remedio perfectamente inocente y profiláctico contra la Gota y la Diátesis úrica, puede ser recetada en forma de **Tabletas 6 Sal efervescente de Urosina**. — Dosis: 6-10 tabletas por día durante algunas semanas.

LA FORTOINA Antidiarreico insípido, remedio seguro contra las diarreas de toda clase y el catarro intestinal tuberculoso. En oposición á las preparaciones de ácido tánico, la **Fortoina** es un verdadero medicamento. — Dosis: 3 por 0,25 gramos por día para adultos. Posee además cualidades antisépticas y bactericidas muy notables y es un eficaz **Antigonorreico**.

EUPIRINA Antipirético absolutamente inofensivo, que al contrario de las demás preparaciones de fenetidina, posee en vez de un narcótico un efecto narcótico un efecto excitante con marcada **mejoría**, indicada por esta razón en toda clase de ataques febriles de los niños, ancianos, y en los casos de notable debilidad y en los colapsos.

Dosis ordinaria para adultos: 1,50 gramos en polvo, 1 ó 2 veces al día solamente.

Otras especialidades marca «Zimmer»: Quinina, Perlas de Quinina, Chocolate á la Quinina en tabletas, Cocaína, Cafeína, Extractos, Preparaciones de Iodo, etc.

Muestras, bibliografía y demás detalles gratis á disposición de los señores médicos.

DEPÓSITO EN LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS



Dolores de muelas.

Desaparecen instantáneamente con las **GOTAS CALMANTE 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

Ayuntamiento de Madrid

CON VALVULA O AISLADOR

FONENDOSCOPIO REFORMADO

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

Fonendoscopio modelo reformado. 30 ptas. uno.

PRECIO. — antiguo... 25

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína

DE BONALD

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

Tenemos preparadas pastillas de COCAÍNA y MENTOL, y también de COCAÍNA, CODEÍNA y MENTOL. Depósito central: Gorguera, 17. farmacia **BONALD, Madrid**.

ATLAS Y COMPENDIO
para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

PRECIO EN TODA ESPAÑA: 10 PTAS

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre.** — 1 medida por día. — Envío gratis del folleto. Paris. 14, r. Beaux-Arts

TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1840.

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

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 AFECIONES BRONQUIO-PULMONARES, las ESCRÓFULAS, el RAQUITISMO.**
L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y princip. Farm. de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR Tomado sin dificultad y bien tolerado.

CAPSULAS DE SULFATO DE QUININA

DE PELLETIER

O de las TRES MARCAS

Estas cápsulas, del grosor de un guisante, contienen diez centigramos de sulfato de quinina, garantizado por la inscripción del nombre de Se entreabren en pocos minutos en el agua fría, no se endurecen como las píldoras y se tragan más fácilmente que las obleas medicamentosas.

Se expeden en frascos de 10, 20, 100, 200, 500 y 1,000 cápsulas.

Nuestra Casa prepara en idénticas condiciones las Cápsulas de:

Bisulfato de quinina.

Bromidrato de quinina.

Lactato de quinina.

Valerianato de quinina.

Cloridrato de quinina.

Cloridro-Sulfato de quinina.

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

VINO DE FOSFOGLICERATO DE CAL DE CHAPOTEAUT

Representa la forma en que el fosfato de cal existe en el organismo. Es un reconstituyente de primer orden, indicado en la *Fosfaturia*, la *Clorosis*, la *Anemia*, las *Convalecencias*, y de modo general, en todos los casos en los que la nutrición esta comprometida. Se prepara también en forma de Jarabe, Capsulas, Granulado.

Depósito en PARIS: 8, rue Vivienne, y en las principales Farmacias de España y América.

Jarabe de Digital de LABELONYE

Empleado con el mejor éxito. **contra las diversas Afeciones del Corazón, Hidropesias, Tose, nerviosas, Bronquitis, Asma, etc.**

HEMOSTÁTICO el mas PODEROSO
SOLUCION TITULADA
Las Grageas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las pérdidas.

AMPOLLAS ESTERILIZADAS para Inyecciones Hipodérmicas

Ergotina y Grageas de MERCOTINA BONJEAN

Medalla de ORO de la Sad de F^{ia} de Paris.

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

VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECIONES de las VÍAS DIGESTIVAS

Paris, 6, Avenue Victoria.



La "FOSFATINA FALIÈRES"

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

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

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

ESTREÑIMIENTO

Curación por los Verdaderos

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

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

La mejor agua de mesa. Aperitiva, muy digestiva. Afeciones 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.

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