

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

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

FUNDADORES

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

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

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

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y ademas 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.

Precios de suscripción de EL SIGLO. — MADRID: 3 ptas. trimestre PROVINCIAS: 4 ptas. trimestre, 8 ptas. semestre y 15 ptas. el año; Extranjero, Ultramar y Filipinas, 20 ptas. al año.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA. — 15 ptas. al año en toda España, que pueden pagarse en tres veces, 5 ptas. cada vez. — Extranjero, Ultramar y Filipinas, 20 pesetas al año.

SEÑORES CORRESPONSALES DE ESTE PERIÓDICO

Albacete... D. Carlos Serna, Rosario, 10.
Alicante... D. Vicente Lledó, Mayor, 2, bajos.
Almería... D. J. J. Vivas Pérez, farmacéutico.
Baleares...
Palma de Mallorca... D. Francisco Puigredón, Conquistador, 22 y 24.
Ibiza... D. José Verdura, Argüelles, 10.
Barcelona... D. Manuel Martí, farmacéutico, Escudillers, 61.
— D. Isidro Puig y Ros, Ronda de San Pedro, 20, tercero.
— D. Jacinto Güell, librería de la Facultad de Medicina.
— D. Juan Llordachs, Plaza de Antonio López, 5.
Bilbao... Viuda de Delmas (Sucesor D. Luis Doehno), librero.
— D. Agustín Emperaire, librero.
Burgos... D. Calixto Ayala, librero.
Cáceres... D. Constantino Alvarez, Portal Llano, 39.
— D. Juan Francisco Alonso, San Antón, 22, segundo.
Cádiz... D. José Vides, San Francisco, 28.
— D. V. Ibáñez, Tetuán, 35 y 37.
— D. Manuel Morillas, S. Francisco, 36.
Jerez de la Frontera... D. Miguel Gener, Larga, 14.
Canarias...
Santa Cruz de Tenerife... D. A. Delgado Yumar, San Francisco, 2.

Santa Cruz de la Palma...
Castellón... D. Tomás Torres Luján.
— D. José Chillida y Folch, Enmedio, 168, bajo.
Ciudad Real... D. Adolfo López Orozco, Morería, 7.
Córdoba... D. Manuel García Lovera, San Francisco, 34.
Cuenca... D. Juan José Martínez, Plazuela del Carmen.
Gerona... D. José Franquet, Ballestería, 42.
— D. Mariano Garriga.
Figueras... D. P. Bonet Sivecas.
Granada... D. José López Guevara, San Jerónimo, 29.
Huelva... D. José Tosso, librero.
Huesca... D. Mariano Ponz, médico.
Jaén... D. Francisco Riera, calle de Maestra Baja, 152.
León... Herederos de Miñón, librero.
Lérida... D. José Sol, librero.
Logroño... D. Eduardo Jiménez, Mercaderes, 20.
Lugo... D. Enrique Araujo, Progreso, 17.
Málaga... D. José García Taboada, Plazuela del Siglo.
Murcia... D. José Martínez Tornel, Sociedad, 10.
Orense... D. Vicente Miranda, Paz, 5.
Oviedo... D. Juan Martínez, Plaza de Riego.
Avilés... D. Indalecio García, librero.
Palencia... D. Esteban Juan.

Pamplona... D. Regino Bescanua.
Pontevedra... D. Justo Buceta, librero.
Salamanca... Viuda de Calón é hijo.
— D. Casimiro Muñoz.
S. Sebastián... D. Manuel Ruiz de Eguino, farmacéutico.
Santiago... D. José Galí Camps, Rua del Villar, 46.
— D. Bernardo Escribano, Rua del Villar, 14.
Segovia... D. Mariano Llovet, farmacéutico.
Sevilla... D. Tomás Sanz.
— Hijos de Fe, libreros.
Soria... D. Aniceto Hinojar, médico.
Tarragona... D. Joaquín Martí, médico.
Reus... D. Juan Calero, Barreras, 2 y 6.
Teruel... D. Juan Francisco Fernández, médico.
Toledo... Señores Menor hermanos, Comercio, 47.
Valencia... D. Pascual Aguilar, librero.
— D. Francisco Aguilar, librero.
Valladolid... D. Juan Nuevo, librero.
— Hijos de Rodríguez, librero.
Vitoria... D. Bernardino Robles, librero.
Zamora... D. Ignacio de la Fuente, Santa Clara, 9.
Zaragoza... D. Cecilio Gasca, librero.
— Librería La Educación.
— D. Julián Sanz, librero.

ISLA DE CUBA

Habana... Señor Habilitado del Cuerpo de Sanidad Militar.

ISLAS FILIPINAS

Manila... D. Enrique Bota, calle de la Escolta, 27.

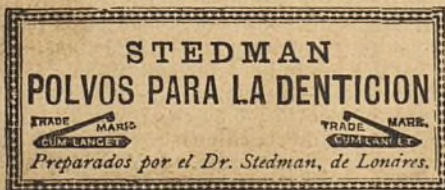
AMERICA MERIDIONAL

República Argentina: Buenos Aires. D. Alonso S. González, calle Bolívar, 147 nuevo.

TENEMOS EN PRENSA el TRATADO DE MEDICINA LEGAL del catedrático de Medicina legal de *Guy's Hospital*, doctor A. - S. Taylor, arreglado á la moderna legislación española, y el TRATADO CLÍNICO Y PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES del Sr. Luys, y en preparación el TRATADO DE ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL de Bryom-Bramwel; el TRATADO DE OPERACIONES DE URGENCIA de Thomas; el MANUAL DETÉCNICA MICROSCÓPICA del Sr. Latteux; la HIGIENE ESPECIAL de Mantegazza; la excelente obra de ENFERMEDADES DE LA GARGANTA Y DE LAS VÍAS AÉREAS: GUÍA PARA EL DIAGNÓSTICO DE LAS AFECIONES DE LA FARINGE, ESÓFAGO, TRÁQUEA, LARINGE Y FOSAS NASALES, del reputado laringólogo de los Estados Unidos doctor J. Solis Cohen, traducido por el catedrático de la Facultad de Sevilla Dr. Sota y Lastra, y otras varias que sucesivamente iremos indicando.

Toda la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demas documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. Ramón Serret, apartado de Correos núm. 121, Madrid. — La Administración se halla establecida en la calle de la Magdalena, 36, segundo izquierda, y las horas de oficina son de nueve á tres todos los días no feriados.

Marca registrada en el Ministerio de Fomento.



pesetas
paque-
te en
todas
las far-
macias

Al por mayor: en casa de Melchor García y José Hernández, Aduana, núm. 8. — Representante exclusivo: J. CRUZ, Serrano, 27, Madrid.

OBRAS DEL DR. PULIDO

CON EXTRAORDINARIA REBAJA, EN BENEFICIO DE LOS SUSCRITORES
DE «EL SIGLO»

	Plas. Cénls.
La Medicina y los médicos...	3,00
Paris (viaje médico instructivo)...	1,50
Evolucion histórica de la Patología...	0,50
Una expedición á las cuevas de Artá...	0,25
Lactancia paterna (quedan muy pocos ejemplares)	0,75
Inoculación anticolérica de Ferran...	0,25
Bosquejos médico-sociales...	1,00
De la ovariectomía en España...	0,50

ESTAFETA DE PARTIDOS

Tengan presente los que soliciten la plaza que se anunciará de médico titular del pueblo de El Alamo, en la provincia de Madrid, que el facultativo que la ha venido desempeñando diez años cuenta con las simpatías del vecindario, es casado en la localidad, tiene parientes y fincas, y por lo tanto, piensa continuar.

VACANTES

La de médico-cirujano—por renuncia—de Sopuerta (Vizcaya). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Manuel de las Herrerías.

— La de id. id. — por renuncia — de Castronuevo de Esgueva (Valladolid). Dotación 375 pesetas anuales por la asistencia de 24 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Crisógeno García.

— La de id. id. — por renuncia — de Torrelozón (Madrid). Dotación 500 pesetas anuales por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Dionisio González.

— Las dos de id. id. — por terminación de contrato — de Pedralva (Valencia). Dotación 750 pesetas una y 500 pesetas la otra por la asistencia de 150 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Santiago Sanchis.

— La de id. id. — por renuncia — de Samaniego (Alava). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 16 familias pobres y las iguales con 150 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. León M. de Bujo.

— La de id. id. — de nueva creación — de Villar del Rey (Badajoz). Dotación 1.250 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Junio al alcalde D. Domingo Estrella Becerra.

— La de id. id. — de nueva creación — de Illescas (Toledo). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 58 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Esta población consta de 458 vecinos. Solicitudes hasta el 12 de Junio al alcalde D. Mariano López del Valle.

— Una de las de id. id. — por defunción — de Molina (Guadalajara). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Junio al alcalde D. Antonio López Pelegrín.

— La de id. id. de Horcajada de la Torre (Cuenca). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Junio al alcalde D. Benito Villalba.

— La de id. id. de Montarrón y Fuencemillán (Guadalajara). Dotación 675 pesetas por Beneficencia y 200 fanegas de trigo de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Mariano Magro.

— La de id. id. de Romancos (Guadalajara). Dotación 200 fanegas de trigo por Beneficencia y otras 200 de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Junio al alcalde D. Ventura Cueva.

— La de id. id. — por renuncia — de Quemada (Burgos). Dotación 50 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con 160 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 del corriente al alcalde D. Pedro Esteban.

— La de id. id. — por renuncia — de Puebla de Beleña (Guadalajara). Dotación 110 fanegas de trigo por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Junio al alcalde D. Melchor Cañeque.

— La de id. id. de Fuentés de Magaña, Cervón, Las Fuentas, Castillejo y Torretarraelo (Soria), que componen el partido. Dotación 20 pesetas por Beneficencia y 1.980 pesetas de iguales entre los vecinos pudientes, cuyo número es de 254, más 175 pesetas que paga el pueblo de Villarraso, el cual no entra en este partido. Solicitudes hasta el 1.º de Junio al alcalde D. Aniceto Marín.

— La de farmacéutico — de nueva creación — de Fuentidueña de Tajo (Madrid). Dotación 1.125 pesetas anuales por el suministro de medicamentos a 75 familias pobres, y unas 1.250 pesetas que producen las iguales con los vecinos pudientes. Consta esta villa de 300 vecinos. Solicitudes hasta el 15 de Junio al alcalde D. Pedro Sánchez Algaba.

— La de id. — por traslado — de Hoyo de Pinares (Aвила). Dotación 750 pesetas por el suministro de medicamentos a 81 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Junio al alcalde D. Alipio León.

— La de practicante ó ministrante de Zarauz (Guipúzcoa). Dotación 1.000 pesetas anuales. Solicitudes acompañadas de su correspondiente título hasta el 27 del corriente al alcalde D. José M. Guereca.

Se dará preferencia al que tuviere la práctica y supiere el vascuence.

CORRESPONDENCIA ⁽¹⁾

D. Antonio Arias Cachero. — Recibidas su carta y libranza; contestado particularmente.

D. Rafael Andrés Miguel. — Pagado SIGLO fin Junio del 90 y BIBLIOTECA primer plazo.

D. Policarpo Molina. — Id. SIGLO fin Junio y BIBLIOTECA segundo plazo del 90.

Presidente del Casino Venatorio (Valladolid). — Suscrito al SIGLO desde 1.º Mayo y pagado fin Diciembre del 90.

D. José Segarra. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90; remitido el número que pide.

D. José de Rojas. — Id. id. id.

D. Gumersindo Reynes. — Id. SIGLO fin Junio del 90.

D. José Cera. — Id. SIGLO fin Octubre del 90 y BIBLIOTECA primer plazo; la suscripción a ésta tiene que empezar siempre en 1.º de Enero.

D. Agustín María de Obieta. — Remitido el número que pide día 10.

D. Eduardo González Ubieta. — Id. id.; el *Taylor* no se ha publicado todavía.

D. Francisco Lloro. — El Sr. Ponz avisa su pago SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.

D. Juan Miguel Fernández. — Pagado SIGLO fin Agosto de 1890.

D. Juan Bautista Coderch. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90; remitido el número que pide.

D. Juan Sans. — Suscrito y pagado SIGLO fin Octubre del 90 y BIBLIOTECA 7 pesetas a cuenta de este año.

D. Antonio Martín Ayuso. — Recibida su carta.

D. Teódulo Santos Pérez. — Id. y remitido el número que pide.

D. Apolinar Barrientos. — Pagado SIGLO fin Agosto del 90.

D. Federico Jiménez Sierra. — Remitido los números que pide.

D. Cipriano García Pérez. — Id. id.

Dr. E. J. Moure. — Id. id.

D. Bernardo Díaz Obelar. — Recibidas su carta y libranza; gracias.

D. Marciano González. — Pagado SIGLO fin Diciembre de 1890.

D. Pedro Tello. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 90.

D. Pedro Guzmán. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.

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

ANUARIO DE MEDICINA Y CIRUGIA. Revista semestral dedicada al examen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las ciencias médicas, tomado en parte del *Retrospect of Medicine*, del Dr. Braithwaite; completado con artículos de publicaciones de otros países, por los Dres. G. Reboles y Campos y F. García Molinas. — Segunda serie. — Tomo X. — Julio a Diciembre de 1889. — Anuario internacional. — Madrid, 1889. — Un tomo en 42.º En rústica, 5 pesetas en Madrid y 5,50 en provincias.

Se halla de venta en la librería editorial de D. Carlos Bailly-Bailliére, plaza de Santa Ana, núm. 40, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: La subida de la carne.—La Real Academia de Medicina.—La Sociedad Española de Higiene.—**Sección de Madrid:** Cartas al Dr. Nieto Serrano.—Las calcinaciones de Huelva.—Tratamiento hidro-mineral de las enfermedades del estómago.—**Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Sociedad Española de Hidrología Médica.—**Prensa médica:** *Extranjera:* I. Influencia de los alcalinos en el proceso de oxidación orgánica.—II. Antagonismo de la erisipela y la difteria.—III. Tratamiento de los tumores malignos del riñón.—IV. Fracturas de la base del cráneo.—**Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar.—Montepío Facultativo.—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—**Crónica.**—**Vacantes.**—**Correspondencia.**—**Anuncios.**—**Boletín bibliográfico.**

BOLETIN DE LA SEMANA

LA SUBIDA DE LA CARNE. — LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE.

El precio de la carne ha subido en Madrid; nada menos que 2,50 pesetas cuesta un kilo de ella. La historia de siempre; los alimentos de primera necesidad se ponen á precios verdaderamente escandalosos. En Bruselas cuesta el kilo de carne desde 1,30 á 1,55 pesetas; en Roma, de 0,70 á 0,75; en Londres, de 0,92 á 1,29; en otras muchas ciudades de España — Sevilla, Córdoba, Barcelona, León, Avila — se vende mucho más barata que en la capital. ¡Malas consideraciones se desprenden de aquí para el acierto administrativo de nuestro Municipio y para la vida de nuestras pobres clases obreras!

¿Qué tiene esta desgraciada ciudad para que en ella las primeras materias indispensables á la vida se encuentren tan caras, y aquellos servicios y cuidados tan necesarios á la salubridad tan desatendidos? No lo sabemos; pero el hecho es que causa rubor é indignación lo que aquí sucede. A unos Municipios ineptos suceden otros que lo son más, y no se ve que aparezca ninguno cuyos individuos acometan con severidad de método, profundidad de estudio y acierto de cuestiones, una reforma seria de nuestra maltrecha administración. Estos concejales parece que ignoran lo que pasa por el mundo; por doquiera hay ciudades bien administradas donde podrían tomar ejemplo, y no lo hacen cuando tan fácil les sería conquistar gloria y hacer algo de provecho sin más que copiar: en cambio, ¡qué ridículas é infecundas esas sus iniciativas, como las fiestas que ahora se disponen á celebrar!... Las pobres criaturas del Hospicio jugando por calles y plazas á los soldados, las corporaciones haciendo mascaradas, por doquiera *juergas*... y en

cambio el precio de la carne subiendo y la higiene desatendida. ¡Se puede pedir mayor ineptitud!

La última sesión de la Real Academia de Medicina la ocuparon los Dres. Pulido y Calvo, leyendo el primero una historia clínica redactada por el Sr. Berrueco, médico del Hospital de la Princesa, acerca de una decolación de fémur practicada por el Dr. D. Federico Rubio en un niño, y de la cual operación curó el enfermito en nueve días, cicatrizando por primera intención: el sujeto paciente fué presentado al examen de los académicos, quienes pudieron comprobar las excelentes condiciones en que se encontraba la cicatriz.

Después el Sr. Calvo y Martín hizo uso de la palabra, discuriendo largamente sobre la antisepsia en el parto y haciendo muy interesantes reflexiones en la manera que tuvo de apreciar la práctica tocológica del día.

Fué interesante la sesión última de la Sociedad Española de Higiene, que presidió el Sr. Martínez Pacheco, y en la cual se trató de un tema iniciado en la sesión anterior, referente á la alimentación de las clases trabajadoras.

Hablaron extensamente sobre tan transcendental asunto los Sres. Marín Perujo, Fernández-Caro, Ledesma y Obregón, pronunciando ilustrados discursos que merecieron ser escuchados con grande atención y en ocasiones hasta aplaudidos.

En la sesión próxima continuará el debate sobre *hospitalización*.

DECIO CARLÁN.

MADRID 18 DE MAYO DE 1890

CARTAS AL DR. NIETO SERRANO
EN RESPUESTA Á SUS MUY SABIAS Y DISCRETAS
Á PROPÓSITO DE MI OBRA DE PATOLOGÍA GENERAL

II

PARALELO «INTER NOS»

Mi respetable y querido compañero: En mi anterior ofrecí á usted, como primera labor dentro de mi plan y objeto, las fotografías filosóficas comparadas de entrambos, y aquí se las traigo, valgan lo que valieren. Fotografías las apellido, y no retratos, bosquejos ó semblanzas, para significar que hasta donde en lo humano cabe, y merced al procedimiento seguido, no ha estado en mi albedrío el violentar los trazos de naturaleza,

propendiendo á hermosearlos ó afearlos, sino que cada uno de nosotros ha debido resultar proyectado y estampado tal y como es, y no de otra manera.

Á fin de que usted por sí mismo juzgue de la naturalidad de mi procedimiento, he aquí el criterio de que me sirvo para *sensibilizar* las placas en casos como el presente.

Sólo siendo cada hombre espíritu puro, fuera dable que todos pensáramos de igual modo acerca de los diversos temas filosóficos; empero siendo, como somos, espíritus incorporados y estando sujeto cada cual por su cuerpo á los rigores de *última diferencia*, así por la condición material como por la disposición formal del mismo, resulta forzoso, y certificado, además, por la experiencia, que si todos, en cuanto espíritus, razonamos por idéntico fundamento (sentido común), cada uno, en cambio, conduce su discurso por distinto modo, en cuanto influido por la última diferencia orgánica (carácter) que, así en lo material como en lo formal, le personifica. Este concurso del organismo, no á lo fundamental, sino á lo modal del pensar, es lo que yo, en mi discurso del Senado sobre enmiendas al proyecto de Código Penal, llamaba «*Coeeficiente orgánico de la razón*», ó sea, el aspecto racional del carácter, en cada hombre. (No pregunto á usted si conoce el pasaje, porque recuerdo bien que me prestó compañía y atención en aquel mi modesto estreno parlamentario.)

¿Es útil ó perjudicial esta intervención de la carne en la dirección filosófica de la Humanidad? Ya llegará el momento oportuno de contestar categóricamente á esta pregunta. Lo que por ahora importa es dejar consignado el hecho y deducir de él, como naturalísima consecuencia, que, dados los elementos cardinales de un carácter personal, cabe determinar los generales lineamientos del modo de pensar del individuo, y, viceversa, que dado un sistema ó modo de pensar de un determinado individuo, cabe inducir los capitales rasgos de su carácter moral.

Ahora, pues, conocido el criterio con que *sensibilizo* mis placas para la obtención de fotografías del orden espiritual, he aquí, mi buen amigo, las que de usted y de mí, como cultivadores del filosófico pensar, acabo de obtener, y que, sujetadas al modernísimo procedimiento de la *yuxtaposición*, resultan de esta manera:

A. — Usted es un espíritu *apetente, sincero, desconfiado, sutilísimo y vívido como muy pocos*.

B. — Su servidor es un espíritu *apetente, sincero, confiado y propendente á la intuición y á la organización ideológica*.

A. — Así resulta usted: — por *apetente*, un filósofo de intensa invencible vocación, amador de la verdad por la gentileza que en ella la intensidad del propio apetito vislumbra; — por *sincero*, un filósofo incapaz de dar á otro por verdad aquello que á usted no le satisface del todo por tal concepto, cueste lo que cueste á su amor propio; — por *desconfiado*, un censor inclemente de su propio conocimiento, temeroso de que mañana usted mismo, ú otro, tenga que declararlo imperfecto, en virtud de haber obtenido de aquella cosa dada un conocimiento mejor; — por *sutilísimo*, un certero é in-

cansable descubridor y *analizador* de relaciones ocultas, tenuísimas y tan primorosas como positivas entre todas las representaciones dables, como trasunto de eso que llamaré tejido conjuntivo universal transcendente, que todo lo representado y representable enlaza por trillonadas de hebras, de cada cosa á todas las demás y de todas á todas y de todas á cada una, por inextricables plexos, impidiendo en absoluto el *definir* y el *dividir* y paralizándolo nuestro espíritu, cual la tela de araña aprisiona á la incauta mosca; — y finalmente, por *vívido en extremo*, y dotado por lo mismo de imaginación dinámica, un fogoso animador de esos mismos plexos conjuntivos, convirtiendo aquellas redes de relaciones ontológicas en una agitada, incesante, eterna circulación de elementos dinámicos que usted persigue con una vividez sin ejemplo, sólo comparable á la de un *espíritu puro*, que dotado, además, del don de ubicuidad, á todo atendiese al mismo tiempo, identificando su propia vivacidad con la vida real del conjunto creado.

B. — En cambio, este su prosaico amigo y contendedor, si como por *apetente y sincero* coincide perfectamente con usted; si por ello afirma en principio y recuerda á menudo las universales condiciones de relación y de inestabilidad que integran la constitución y la función reales y transcendentales del Universo y de cada una de sus partes, resulta, por *confiado*, resuelto; por resuelto, práctico; por práctico, categórico en el *definir* y *dividir*; por *propenso á la intuición* y á la *organización*, dogmático hasta en sus más prolijas análisis, sintético en sus concepciones más intrincadas y organizador de cuanto alcanza á concebir, porque es ley natural que la imaginación en cada individuo sea congruente con su intelecto, ya que entrambos viven influidos por idéntico fondo de carácter, y así el autor de estas líneas no vacila en dar forma, bien esquemática, bien plástica, ya oral, ya representativa, á todos sus pensamientos, por abstrusos é irrepresentables que por su condición parezcan.

A. — De usted conozco dos auto-fotografías: una que llamaré *de media placa*, y es el *Programa de Enciclopedia filosófica* (*La Naturaleza, El Espíritu y el Hombre*, 1877) y otra muy pequeña, como si dijéramos «de alfiler», condensada en esta frase de su carta II á mi humilde persona: «La Filosofía fundamental no es más, en suma, que una Biología.»

B. — De mí, creo que las dos auto-fotografías más legítimas son una mediana, constituida por todo el Principio XII de la *Patología general*, titulado: *De la verdadera Anatomía*, y otra muy reducida, que está en mi lema: «El hombre es un solo sér; el cuerpo, un solo órgano; la vida, una sola función.»

A. — El sistema de usted resulta, por lo dicho, un *Relativismo viviente indefinido de lo cognoscible, en vías de relativa é inestable definición*.

B. — Mi sistema resulta, por lo expuesto, un *Realismo transcendental* (no ideal) *definible desde un principio en sus líneas continentales, siendo en él la ACTIVIDAD y la RELACIÓN funciones íntimas del contenido*. En mi sistema antes se afirma del ser, como existencia y jurisdicción

reales y cognoscibles, que de su modo de ser (actividad y relación).

A. — Es decir, que en el sistema de usted, la base está en *fenómenos y noumenos*, no en la sustancia;

B. — Mientras que en el mío, la sustancia, *inmediatamente aprehendida*, forma el punto inicial; lo demás, constituye materia de análisis ulterior.

A. — De donde su filosofar de usted resulta un *metodismo ideológico viviente*, utilísimo para la íntima disciplina del espíritu.

B. — Y el filosofar — si tal nombre merece — de este su amigo, una *Ontología real é integral del ser y sus actos*, no menos útil para la práctica externa de la vida.

A. — Mas por causa de su misma intimidad, el sistema de usted es más para pensado que para dicho; pues con ser *émulo del pensamiento mismo* en su vida y su complejidad, se resiste á ser *explicado*. Dios se sabrá por qué hizo ó por qué consintió que el discurso (función analítica) y el pensamiento (función sintética) en nada se pareciesen; pero ello es que en nada se parecen. Por tanto, cuanto más el lenguaje pretende comunicar aquel conjunto sinfónico del solitario, del verdadero pensar, que es un pensar disuelto en el sentimiento, mayor es el fracaso del discurso. En este empeño, dejando usted muy atrás á Renouvier, resulta un pensador sin ejemplo en los fastos de la Filosofía, por su noble temeridad de explicar el pensamiento tal y como es pensado. De esa energía vital que supone tan perseverante empeño de explicar, por una sola boca ó por una sola pluma, las embrolladas coexistencias y correlaciones y antagonísticas oleadas de actividad, de flujo y reflujo de las cosas...; de esa oculta energía, deduje yo aquella mi afirmación, para todos tan grata, estampada en el ALBUM que los académicos tuvimos el honor de dedicarle con motivo del cincuentenario de su ingreso en la Real Academia de Medicina; la afirmación de que usted, por el curso natural de las cosas, y para honra y gloria de la Medicina patria, viviría aún muchísimos años.

B. — No tengo por mi parte ese tan noble como arduo empeño de expresar lo inefable, porque me parece temerario. Por inefable tengo el pensamiento, y advierto que lo es; explico en discurso aparte en qué consiste la vida de la relación y la relación misma; procuro dar un paso adelante, en este sentido conectivo y viviente de la ciencia, fundando para las ciencias biológicas y suprabiológicas el *Método de reintegración mental inmediata de todo análisis material*; empero, consignado todo esto y recordado á menudo, acojome á la universal é histórica manera de expresión, despedazando el pensamiento, porque no hay otra manera de expresión lógica, así vulgar como científica y filosófica. Allá queden, con gran duelo de todos los pensadores, las nobles artes, como medio de explicar lo inefable, ó sea el pensamiento fundido en un sentir supremo.

A. — Muchos son los lectores que hallan dificultad en penetrarse de los escritos de usted. Es que están muertos, y muertos quieren entender lo vivo. Para leer con soltura de atención y provecho de ánimo las obras de usted, se necesitan dos condiciones nada comunes:

1.^a, vivacidad imaginativa propia, y 2.^a, haber adquirido una regular educación intelectual. Porque la verdad es que lo que dificulta al lector la expedita lectura de los escritos de usted, consiste en el exceso y la complicación de reservas y limitaciones que en ellos todo concepto lleva aparejados.

B. — También yo tengo mis lectores al revés, ó que me leen para no entenderme; sólo que no es por falta de vivacidad y de especial preparación, sino por flaqueza de estómago intelectual que no logran digerirme. Hervíboros racionales no pueden con la densidad ó apretura de temas de mis escritos, los cuales les producen el mismo efecto que albóndigas ó salchichón á una cabra. Á algunos, bastante ingenuos para contarme á mí mismo sus propias cuitas, les he dicho que aquello no es embutido, sino simplemente mendrugo, y que como lo rocien con los ojos se les volverá blandísimo gazpacho; conviniendo, luego de hecha la prueba, en que yo tenía razón, y adoptando el sistema de leerme dos y tres veces hasta haber desgranado la apretada mazorca. Además, los lectores míos hallan una ventaja en las frecuentes genialidades y llanezas que yo, muy sobre mí y con el fin de abreviar camino y facilitar comprensión, me permito. Mas con usted ya es otra cosa; usted, en su místico amor á la ciencia, no concibe á Minerva en chancleta; usted siempre piensa *de frac*, y por más que lo viste usted con aquel gallardo descuido tan propio del verdadero aristócrata, infunde, sin embargo, en el ánimo del lector aquel invencible embarazo que el estricto formalismo de expresión debe necesariamente producir en una época en que la generalidad de los libros de Medicina corrientes y molientes no exige para su inteligencia mayor preparación que la requerida para la de los periódicos políticos.

A. — En suma; por lo que dice al fondo, sobre todo en nuestra cuestión médica, es usted un individualista que antepone á la unidad la relación.

B. — Yo soy un individualista que, para vencer la resistencia positivista ó particularista de los tiempos, entiende que, sin omitir factor alguno, ha de tratar, en bien del Arte, con marcada intensidad la noción unitaria dentro de su natural relación.

A. — Finalmente, y por lo que dice á la enseñanza, la de usted se permite fingir que labra, por trabajo inductivo ACTUAL, la instrucción del lector ó del oyente. Fingir digo (aunque en el sentido artístico del verbo), porque no hay maestro en el mundo capaz de realizar tamaña enormidad. El maestro, cuando inquiere, no es maestro en aquel particular, sino un discípulo á quien vendría de perlas dar con alguien previamente experimentado sobre aquella especial investigación. Téngolo esto ya advertido en mi *Patología general* al tratar de la primacía didáctica de la asignatura.

B. — La enseñanza mía, desentendiéndose de toda ficción y mirando á la economía educativa é instructiva de quien me escucha ó lee, es lo único que la función didáctica de la palabra humana puede y debe ser, dogmática, sintética; no una alimentación trabajosa como la que mi alma ha debido tomar para obtener aquel grado de nutrimento, sino una lactancia por la que se

transfunde al menor en saber la quinta esencia de lo que con mayores trabajos llevo averiguado por investigación ó por razonamiento. Así como así, dogmático es siempre en la forma quien enseña, y en verdad que pocos pensadores habrá en el mundo más formalmente dogmáticos que usted. ¿Por qué, pues, no hemos de serlo en el contenido?

* *

Y aquí termina mi exposición de nuestras fotografías comparadas por el procedimiento de *yuxtaposición*. Retratos al fin, y nada más que retratos: sólo se prestan, mi buen amigo, como así lo habrán comprendido por mi primera carta tanto usted como el lector, á determinar por su cotejo si existe entre nosotros algún *aire de familia*, y cuál y en qué grado sea éste, ó si, por el contrario, surge de la *yuxtaposición* tal desavenencia de tipos que hasta ni á una misma raza pertenecemos.

Por mi parte diré: que existiendo entre usted y yo el fondo común de la *apetencia* de verdad y de la *sinceridad* en inquirirla y exponerla, en nada empece la discordancia entre los resultados de la *desconfianza*, la *sutilidad* y la *vividez* de usted, y los de la *confianza* y las *tendencias sintéticas y orgánicas* mías, puesto que, si bien se reflexiona, estas dos series de características personales, dadas las dos comunes, no consienten la omisión, sino el diverso estilo de tratamiento de los diferentes factores, así del conocimiento como de la realidad. De mí ya ve usted que en soltando la sin hueso en punto á lo *relativo* y á lo *viviente*, así del conocimiento como de la realidad, no acabaría nunca. Pues por eso mismo, por eso, por no parar en poeta, soy tan sobrio en tales particulares. En cuanto á usted, no porque viva tan callado respecto de la realidad sustantiva del mundo y del espíritu, he de creer que no reposan estas fundamentales nociones en el fondo de su alma tan reflexiva.

¿Qué nos falta, pues? Lo que á los pedruscos del fondo de los ríos, redondearnos, acomodarnos... por la discusión, que es la confricación de los espíritus.

Adelante, pues, con la polémica.

Siempre suyo afectísimo,

JOSÉ DE LETAMENDI.

LAS CALCINACIONES DE HUELVA (1)

E. — Campofrío.

Otro pueblo de la zona minera invocado por la Junta provincial de Sanidad de Huelva. ¿Para qué? No lo sabemos. Sus cifras son las siguientes:

PUEBLO DE CAMPOFRÍO

AÑOS	Población.	Mortalidad.	Tanto por 1.000.
1872..	1.204	23	19,1
1877..	1.172	23	19,6
1879..	1.200	25	20,8

Por lo insignificante de la diferencia, no merece ser

(1) Véase el número anterior.

tomado en cuenta. Sin embargo, ya que se le cita á pesar de tener una cifra tan consoladora de mortalidad, diremos de él que resulta otro cargo contra el año bueno, porque en él hubo 3 tísicos y 1 catarroso, que no hubo en los dos años de grandes humos.

F. — Valverde del Camino.

Este pueblo, invocado por la Junta provincial de Sanidad de Huelva, también declara contra sus afirmaciones antihumistas.

He aquí sus cifras generales:

PUEBLO DE VALVERDE DEL CAMINO

AÑOS	Población.	Mortalidad.	Tanto por 1.000.
1872..	7.262	218	30,0
1877..	8.016	166	20,7
1879..	7.967	225	28,5

Es decir, que los dos años asoladores dieron menos mortalidad que el escogido año de 1872.

Pero vengamos á cuentas de conceptos, y advertiremos las siguientes curiosas proporciones:

ENFERMEDADES	1872	1877	1879
Tisis pulmonal.	11	5	9
Catarro bronquial.	8	9	9
Pulmonías.	35	16	6
Gastro-enteritis.	54	53	75
Fiebre cerebral.	16	14	8

Y con esto terminamos el estudio del cuadro estadístico en cuestión. No queremos penetrar en algunos otros detalles para no aparecer pesados.

G. — Nerva.

Ocupémonos de Nerva, ese pueblo que en la estadística anteriormente comentada aparece como un lugar insignificante en la serie titulada aldeas próximas á Riotinto, y hoy se muestra orgulloso y magnífico como una población muy adelantada; ¡todo por obra de la influencia mortífera de los humos!

Hemos recibido una copia literal de numerosas estadísticas, todas legalizadas por el juez, el alcalde, el cura párroco..., y procuraremos extractar sus principales declaraciones, pues no acabaríamos en muchas páginas si fuésemos á detallar los datos que hemos reunido para conocer á fondo la cuestión y decidir en ella. Sólo nos permitiremos recordar que este pueblo dista pocos hectómetros de las teleras; y que así como las sacerdotisas vivían atentas al fuego sagrado, así él vive contemplando las blancas nubes de las calcinaciones.

NERVA

AÑOS	Población.	Mortalidad.	Tanto por 1.000.
1885..	4.396	136	30,9
1886..	5.972	227	38,0
1887..	6.431	190	29,5
1888..	7.603	251	36,9
1889..	8.092	248	30,6

Estas cifras son decididamente altas y acusan un tipo de mortalidad desfavorable. No son tan malas como la de Madrid y las de otras comarcas, pero son dignas de estudio. ¿A qué se deben? ¿Qué grupos patológicos las elevan? La importancia natural de Nerva estimula a conocerlo, y para ello lo mejor es que reproduzcamos íntegros dos cuadros de mortalidad que afectan al quinquenio 1885 á 1889, en el que la población se ha duplicado.

PUEBLO DE NERVA (ANTES ALDEA DE RÍOTINTO)

AÑOS	EDADES										Total.
	Hasta 5 meses.	De 5 meses á 3 años.	De 3 á 6.	De 6 á 13.	De 13 á 20.	De 20 á 25.	De 25 á 40.	De 40 á 60.	De 60 á 80.	De 80 á 100.	
1885	21	58	8	5	4	5	8	16	10	1	136
1886	20	108	29	6	4	7	11	30	8	4	227
1887	39	82	15	10	4	2	9	13	12	4	190
1888	27	103	19	6	10	3	21	38	22	2	251
1889	41	86	44	17	5	6	12	15	19	3	248
Totales.	148	437	115	44	27	23	61	112	71	14	1.052

AÑOS	SEXOS			ESTADOS			Total.
	Varones.	Hembras.	Total.	Solteros.	Casados.	Viudos.	
1885	73	63	136	102	27	7	136
1886	124	103	227	174	37	16	227
1887	96	94	190	152	25	13	190
1888	151	100	251	179	50	22	251
1889	132	116	248	203	30	15	248
Totales.	576	476	1.052	810	169	73	1.052

Fijémonos en algunos de los datos que se desprenden de este cuadro, todos instructivos.

En materia de edades se observa que aparece una cifra considerable de fallecidos en los primeros años, pues siendo el número total de defunciones en el quinquenio de 1.052, sólo hasta los tres años aparecen 585, es decir, el 55,6 por 1.000; y hasta los seis años 700, es decir, el 66,5,4 por 1.000. Desde aquí en adelante disminuye extraordinariamente la mortalidad, en términos de que de los trece á los veinte años es sólo de 27, es decir, el 25,6 por 1.000; de los veinte á los veinticinco es sólo de 23, menos aún; de los veinticinco á los cuarenta, de 61, el 57,9. Desde aquí vuelve á remontarse la cifra, dando gran número de fallecidos en altas edades, 71 desde sesenta á 80, y 14 desde ochenta á ciento.

Esta sola enunciación revela: que la primera infancia es la que aparece más castigada, y como no tenemos la cifra de los nacidos, no sabemos qué proporción hay entre los nacidos y fallecidos; que las edades de natural resistencia fisiológica se conservan bien y se defienden con excelentes cifras, hasta alcanzar avanzada edad, en que suben las cifras de mortalidad, que es la prueba mejor de que la industria á que el hombre se dedica

no es insalubre, pues le permite llegar hasta la vejez y le causa pocas bajas durante la buena edad.

En otro estado, al clasificar el crecimiento de la población con relación á edades, se dice que en el año 1885 había 660 niños menores de siete años; en 1886, 1.059; en 1887, 1.065; en 1888, 1.263, y en 1889, 1.445: es decir, que habiendo fallecido 700 menores de siete años durante un quinquenio, y habiéndose aumentado la población de menos de esta edad hasta 1.445, se supone que ha fallecido hasta los siete años la mitad próximamente de la población infantil. Aunque en España todas las cifras de mortalidad son más considerables que en el resto de Europa, esta de la infancia de Nerva puede considerarse superior al término medio de nuestro país, pues aun en Madrid la mortalidad proporcional en los periodos de cero á tres años es de 44 por 100, con relación al total de fallecidos, cuya suma se eleva á 51 si se agrega el periodo de transición de tres á seis años. Indudablemente, la carencia de aquellos términos precisos de comparación (nacimientos y defunciones) impide formar un juicio exacto de esta proporción.

H.—Tharsis.

Esta población es, como Ríotinto, esencialmente minera y corresponde á una de las más notables explotaciones de la provincia. De ella hacemos mención en nuestro capítulo III porque está á la vista de Calañas y envía sus humos sobre este pueblo, aunque desde una distancia que pasará de 10 ó más kilómetros, á juzgar por lo alejados que nos parecieron.

He aquí su censo de población y de mortalidad durante el último quinquenio: los datos vienen acreditados oficialmente:

THARSIS

	Varones.	Hembras.	Total.	Nacimientos en el año.	Defunciones en el año.	Tanto por 1.000.
En 31 Diciembre:						
De 1885...	3.578	2.737	6.315	187	97	15,4
De 1886...	3.214	2.795	6.009	214	104	17,3
De 1887...	3.167	2.861	6.028	193	157	26,0
De 1888...	3.250	2.836	6.086	213	120	19,7
De 1889...	3.040	2.803	5.843	195	106	18,1
Totales.	16.249	14.032	30.281	1.002	584	

De ellos debemos decir muy pocas palabras. Son tan extraordinariamente buenos, que de ser exactos — ¡y no hay razones hidalgas ni bien tenidas para dudarlo! — merecen reputar esta población como una de las más salubres que pueda tener España. Poseemos los detalles individuales de estas estadísticas, que utilizaremos más adelante, y diremos que estos cuadros, como los de Nerva, los de Silos..., y otros que expondremos, aparecen tomados con singular esmero. Aun suponiendo errores, habría necesidad de que fuesen muchos para que variase fundamentalmente el concepto que expresan.

Un dato interesante es el de que habiendo tenido en el quinquenio 1.002 nacimientos, aparezcan éstos aumentando la población con un remanente de 584.

I. — Minas y pueblo de Calañías.

Hemos recibido de las enfermedades de este pueblo y de la mina «La Zarza» á ella próxima, una serie de cuadros estadísticos tan delicadamente trabajados, tan perfectamente comprendidos y dispuestos con minuciosos detalles, que luego de haberlos estudiado con regocijado afán, nos dejan el sentimiento de no poder imprimirlos todos, porque no lo consienten las dimensiones que hemos decidido dar á esta obra nuestra, destinada exclusivamente á tratar el punto genérico de la salubridad de los humos, y no á extenderse en un estudio prolijo sobre la medicina y la sanidad de las comarcas. Y á fe que lo sentimos, pues tan abundante es la cantidad de preciosos materiales que hemos podido acumular, gracias á la bondad, á la ilustración y al celo profesional de estimados compañeros, que allá se nos queda, con un crecido montón de cuadros y planos, el más vivo deseo de convertirlo todo en doctrina y lanzarlo á los vientos de la publicidad; empresa muy agradable para acometida en otro país, donde trabajos semejantes no representen dispendios perdidos y cavilaciones improductivas. Consteles, empero, á todos los favorecedores — dígolo aquí de paso — nuestro más sincero reconocimiento por su valiosa cooperación en este sentido.

Y sigamos presentando números: hablemos del tan irritado y tan insalubre Calañías.

El censo oficial del término municipal de este pueblo (que consta de las minas «La Zarza», «Sotiel-Corona», los trabajadores de la línea de Huelva á Zafra y el pueblo de Calañías) es como sigue:

Población de derecho.....	6.726
— de hecho.....	9.644

Esta población ha tenido durante el quinquenio de 1885 al 1889 la siguiente mortalidad:

Por muertes naturales.	733	Tanto por 100	8,06
Por accidentes.....	45	—	0,48
Total.	778		8,54

Esta mortalidad en un quinquenio da á cada año la preciosísima cifra de 1,68 por 100; ó, lo que es igual, de 16,8 por 1.000. ¡Y la cifra media de la mortalidad en España es de 29,7!

Los nacimientos han sido en el mismo quinquenio 523 varones y 523 hembras (1); total, 1.046, que nos dan un 10,8 por 100; ó sea, en un quinquenio:

Nacimientos.....	10,08
Defunciones.....	8,44
Restan.....	1,64

Es decir, que sólo los nacimientos han aumentado un 1,64 por 100 la población.

Hay que hacer sobre Calañías todavía consideraciones

(1) Esta igualdad completa en la cifra nos recuerda que, examinando estadísticas anuales de Casas de maternidad en Londres, vimos coincidir varias veces el mismo número para ambos sexos, lo que nos sorprendió mucho. Sin duda, el hecho se repite con alguna frecuencia.

muy pertinentes y de grande interés. Con ser buenas en absoluto las cifras expresadas, aún pueden mejorarse mucho, porque el quinquenio último se considera malo por médicos de la localidad debido á causas temporales.

Durante este tiempo hubo la construcción del ferrocarril de Zafra á Huelva, que determinó el aumento de la población forastera, la cual tiene el inconveniente, como pronto veremos, de que es más sensible á la insalubridad regional, y además de que se compone de hombres solteros, llamados en la comarca «ropa-suelta», que limitan los nacimientos y se asisten peor en sus enfermedades.

Las muertes violentas también aumentaron por los kilómetros próximos en construcción, en los cuales hubo hundimiento de trincheras, caídas...

Descendamos del término municipal á la mina de los Silos, y ésta nos presenta la siguiente estadística:

ESTADÍSTICA GENERAL DE LA ZARZA

AÑOS	Población.	Enfermedades.		Mortalidad.		Nacimientos.	
		Total.	Proporción por 100.	Total.	Proporción por 1.000.	Total.	Proporción por 1.000.
1886	4.181	119	2,85	51	12,19	42	10,04
1887	3.778	174	4,61	51	13,50	64	16,94
1888	2.713	157	5,79	45	16,58	79	29,11
1889	2.499	134	5,36	27	10,80	58	23,20
Término medio.	3.292	146	4,44	43	13,06	60	18,23

Una sencillísima ojeada sobre el estado anterior basta para reconocer al punto lo excelente de sus cifras: el término medio de esos cuatro años ha dado, entre 3.292 habitantes del pueblo minero, 146 enfermos, es decir, el 4,44 por 100 de la población; han muerto 43, ó sea el 13,06 por 1.000, y han nacido 60, ó sea el 18,23 por 1.000, lo cual supone sobre los fallecidos una ventaja de 5,17 por 1.000.

Vamos á cerrar esta serie de estadísticas incluyendo aquí la siguiente, que deseamos no se quede sin publicar:

RÍOTINTO DURANTE EL ÚLTIMO QUINQUENIO

AÑOS	Población.	Nacidos.	Defunciones.	Mortalidad.
1885. . .	9.847	397	267	2,71
1886. . .	10.250	439	288	2,80
1887. . .	10.671	435	346	3,21
1888. . .	11.868	444	316	2,63
1889. . .	11.900	477	287	2,41

Síntesis de este larga narración de cifras que presentamos:

Que para apreciar bien la proporción de enfermedad y mortalidad, es necesario contar con la población de hecho, y no con la de derecho.

Que las comarcas y los pueblos presentan en general

una cifra de mortalidad por extremo favorable, no sólo con relación al tipo medio de la mortalidad en España, sino hasta con relación á las de las mejores provincias.

Y que los pueblos aumentan también la riqueza de sus censos por diferencias favorables entre los nacidos y los fallecidos.

DR. A. PULIDO.

(Se continuará.)

TRATAMIENTO HIDRO-MINERAL

DE LAS ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO (1)

CONFERENCIA DADA EN EL ATENEO ANTROPOLÓGICO DE MADRID
EL DÍA 9 DE ABRIL DE 1890

POR EL DOCTOR MORENO ZANCUDO

Véome, señores, imposibilitado de ampliar, por falta de tiempo, problemas de tanta transcendencia, y paso á ocuparme del tratamiento hidro-mineral de las gastropatías, eligiendo para ello los tipos morbosos aislados y renunciando á las formas mixtas, que si realmente son frecuentísimos en la práctica, su variedad es tan grande como el número de enfermos que los padecen, y hacen, por tanto, imposible su exposición. Por otra parte, una vez establecida como fundamento de la indicación la causa patogenética de la enfermedad y las perturbaciones funcionales que produce, y conocido el modo de obrar de las aguas minerales, se tienen los elementos necesarios para prescribir en cada caso el tratamiento más conveniente.

En el primero de los cuadros que tengo el honor de presentar á vuestra consideración, encontráis divididos los diferentes grupos de aguas minerales con arreglo á las modificaciones que imprimen en el acto digestivo, naciendo de aquí una fuente de indicaciones precisas y bien definidas, y muy preferible en mi concepto al procedimiento hasta hoy seguido de ir enumerando en cada enfermedad las aguas minerales más indicadas. Tiene este método, realmente más fácil, el gravísimo inconveniente de que, como dentro de cada enfermedad existen infinitas variedades surgidas de las diferentes circunstancias etiológicas que hayan podido darles origen y de la diversidad en sus manifestaciones morbosas, nacidas de las condiciones de cada enfermo, es necesario citar, al ocuparme en cada uno de los procesos morbosos, todas las aguas minerales conocidas, siendo esto origen de inútiles repeticiones y de que jamás pueda formarse un concepto claro y científico de las medicaciones termiales.

No abrigo la pretensión de haber dicho la última palabra respecto de este asunto, pero si puedo aseguraros que los resultados expuestos en dicho cuadro son el producto de largos años de observación y de experimentos muchas veces repetidos, y que al introducir esta innovación en el estudio de las aguas minerales creo haber realizado un progreso útil á la terapéutica termal, esperando de los que me sucedan el perfeccionamiento de las deficiencias de que necesariamente ha de adolecer mi trabajo.

Al ocuparnos ya en el estudio del tratamiento hidro-mineral de los diferentes tipos de gastropatías de índole crónica, surge entre todos por su frecuencia é importancia el mal llamado *catarro crónico del estómago*, ó *gastritis glandular crónica*, que es como realmente debe designarse.

No incurriré, señores, en la inconveniencia de enumerar los síntomas propios de la gastritis crónica, que conocéis mejor que yo; pero sí creo oportuno recordaros que actual-

mente el diagnóstico de las diferentes modalidades clínicas que puede afectar este proceso (*gastritis glandular simple, intersticial, mucosa y atrófica*), así como el de sus formas mixtas, sólo puede hacerse por el análisis histológico del contenido gástrico, recogido según el procedimiento de Ewald, ó estando en ayunas el sujeto que motiva la observación.

Antes de los trabajos de Boas, que es á quien realmente corresponde el mérito de haber dilucidado esta cuestión, la gastritis crónica, ó catarro crónico del estómago, era considerada de una manera tan vaga que casi corría parejas con el término *dispepsia*, y entre nosotros, al menos, puede decirse que vino á sustituir á esta última, sin que á la verdad ganáramos mucho en el cambio; que si la palabra *dispepsia* debe como enfermedad desaparecer en absoluto de la nomenclatura para quedar reducida al papel de síntoma, la de catarro del estómago no le aventaja mucho cuando se emplea como sinónimo de alteración en la digestión gástrica y se funda su diagnóstico en ciertos síntomas subjetivos y objetivos comunes á casi todas las gastropatías. Después de las investigaciones de Boas, no sólo hemos adquirido un concepto claro de la gastritis crónica, sino que tenemos también un medio seguro de diagnosticar las diferentes formas que este proceso puede revestir.

La *gastritis glandular crónica simple* se caracteriza por la corta cantidad de líquido muco-acuoso que contiene, en ayunas, el estómago del enfermo. Presenta dicho líquido unas veces un color blanquecino lechoso y otras amarillo más ó menos oscuro, según la cantidad de bilis que contenga; y cuando se abandona al reposo en una copa de precipitación, se ve al microscopio que el sedimento está constituido por gran número de elementos epiteliales de diferentes formas y tamaños, según su procedencia, células redondas, núcleos celulares libres y restos de alimentos. Después del almuerzo de prueba, que todos conocéis, encuéntrase generalmente disminuída la acidez, aunque poco (en un enfermo que actualmente tengo en tratamiento existe una completa aclorhidria), disminuídos igualmente la pepsina y el fermento coagulante, pero forman en el estómago propeptona y peptona, y el jugo gástrico digiere después de haber sido acidificado. Suele prolongarse más tiempo que de ordinario el período láctico de la digestión (si bien esto no es constante) y los ácidos grasos no ofrecen nada de anormal.

La *gastritis intestinal* no es en realidad más que un período avanzado ó una modalidad de la simple, y prescindiendo de la gravedad de sus síntomas y de las alteraciones anatómicas, sólo reconocibles en la autopsia, que evidencian una completa destrucción de los elementos glandulares, sólo se distingue al examen histológico, por su pobreza en elementos celulares, la falta completa ó casi completa de HCl, de pepsina y fermento coagulante y un retardo considerable en la digestión.

La *gastritis mucosa* se caracteriza, sobre todo, por la gran cantidad de moco que contiene el estómago en ayunas, ofreciendo un abundante precipitado de mucina cuando se trata el líquido recogido por el ácido acético. La acidez siempre está disminuída, faltando completamente en las formas graves y en los períodos avanzados el ácido clorhídrico. La cantidad de propeptona es muy abundante, contrastando con los ligeros vestigios que pueden obtenerse solamente de peptona. La acción del fermento coagulante, muy disminuída ó falta en absoluto. En los sedimentos se encuentran pequeños trozos de mucosa, á menudo teñidos por la sangre.

La *gastritis atrófica* se revela principalmente por sus propiedades negativas. Patrimonio de las edades avanzadas, parece la expresión del agotamiento ó el cansancio en la

(1) Véase el número anterior.

energía vital del estómago. Este órgano no contiene líquido alguno cuando el enfermo está en ayunas, y después del almuerzo de prueba se encuentra una falta completa del ácido clorhídrico, así como de la pepsina y el fermento coagulante.

El catarro gástrico es unas veces idiopático, y sintomático otras de diversas enfermedades. En este último caso, subordinad el tratamiento, así termal como dietético y farmacológico, á la enfermedad que lo determina. Respecto del primero, único del que debo ocuparme, las aguas minerales, convenientemente empleadas, representan sin disputa uno de los remedios más poderosos de que podemos disponer para luchar con una afección tan rebelde.

Si leéis las obras de Hidrología francesas, encontraréis casi exclusivamente recomendadas las aguas bicarbonatadas; si, por el contrario, consultáis las alemanas, sólo encontraréis elogios para las clorurado-sódicas. Respecto de nosotros, la influencia de las primeras se revela hasta tal punto, que, no ya al tratarse de la gastritis crónica, sino en los demás padecimientos del estómago, el tratamiento por las aguas bicarbonatadas parece consecuencia ineludible de toda gastropatía. Pero ¿quién tiene razón en este litigio? Ni unos ni otros: las aguas alcalinas tienen, como las clorurado-sódicas, indicaciones precisas, y á ellas es necesario atenerse siempre que se haya de formular un tratamiento.

El primer efecto de las aguas cloruradas, según podréis ver formulado en el primer cuadro, es aumentar la cantidad de ácido clorhídrico del jugo gástrico, y consecutivamente aumentar también la motilidad del estómago, favoreciendo de paso la absorción por los procedimientos comunes á todas las disoluciones salinas. Por esta razón, aparte de la acción excitadora del cloruro sódico, son ligeramente purgantes, cualidad muy digna de tenerse en cuenta en el tratamiento de las gastritis, que van con tanta frecuencia acompañadas de estreñimiento.

Dad, pues, la preferencia á estas aguas siempre que dicha enfermedad recaiga en individuos linfáticos ó escrofulosos, de constitución tórpida, y prescribirlas á pequeñas dosis, que sólo aumentaréis al principio y de tarde en tarde en el curso del tratamiento, cuando conceptuéis necesario producir alguna laxación.

Si tenéis en cuenta que el ácido clorhídrico es el antiséptico por excelencia del estómago, y que á su presencia se debe el que en dicho órgano no se desarrollen los procesos de descomposición y fermentación, os bastará recordar la acción elevadora de las aguas que estudiamos sobre dicho ácido para explicaros el por qué de las propiedades antisépticas de las aguas clorurado-sódicas. Pero como el desenvolvimiento de tales procesos tiene lugar algunas horas después de la comida, y las aguas cloruradas tienen, por su desagradable sabor, detestables condiciones como aguas de mesa, de aquí que haya necesidad de restar algún tanto las propiedades eupépticas de tales aguas, para dar en este sentido la preferencia á las alcalinas. Cuando dirigí el establecimiento de Cestona, me propuse en diferentes enfermos, afectados de gastritis crónica, hacerles tomar el agua á la comida, y sólo pude conseguir que lo hiciera una señora.

Pero si no podéis lograr que los enfermos tomen estas aguas á la comida, podéis prescribirlas tres ó cuatro horas después y llenar así la indicación, que no surge exclusivamente de su acción elevadora sobre el ácido clorhídrico, sino también de la propiedad que tienen de favorecer la disolución de las sustancias albuminoideas y amalacias, haciendo también más rápida la transformación de la propeptona en peptona, y aumentando, como ya he dicho más arriba, las corrientes endosmóticas y dialíticas que se producen á través

de la mucosa gástrica, circunstancia de gran interés práctico, no sólo porque los materiales absorbidos enriquecen el plasma sanguíneo, sino también porque mientras menor sea la cantidad de materiales contenidos en el estómago, tanto más fácil ha de ser la motilidad del mismo. De aquí que con el uso de las aguas cloruradas se vean disminuir los fenómenos consecutivos á la estancación de las sustancias alimenticias, que juegan un papel importantísimo en el sostenimiento y agravación de las gastritis y gastro-ectasias.

Las secreciones del estómago, como todas las que se elaboran en la economía, son producto de la sangre, y sufren las desviaciones que la última experimenta en sus elementos constitutivos; por esta razón, en las disminuciones en la acidez del jugo gástrico dependientes de estados cloro-anémicos ó distrofias generales, la acción elevadora de la nutrición propia de las aguas cloruradas se refleja de una manera indirecta en los productos de la secreción gástrica, cuya normalidad regularizan. Por esta causa, y además por la actividad que imprimen en los fenómenos de absorción y en las metamorfosis formatrices y regresivas, favorecen la reabsorción de los exudados, tan frecuentes en las gastritis avanzadas.

Es un hecho para mí indiscutible, porque he tenido ocasión de verlo comprobado en más de 80 experimentos, si bien no lo he observado en 7, que de los diez á los quince días de uso de las aguas cloruradas disminuye la cantidad de ácido clorhídrico del jugo gástrico. No creo en manera alguna que de aquí pueda deducirse la acción perniciosa que Jaworski atribuye á estas aguas, y que la observación constante se encarga de contradecir terminantemente; pero sí creo que debe suspenderse su uso cada nueve ó diez días, por ejemplo, para volver á reanudarlos después de cinco ó seis de intervalo. La causa de este fenómeno y de esta indicación radican, en mi sentir, en que á la exaltación funcional determinada al principio sucede una depresión que, aunque no en el grado que Jaworski supone, es preciso, sin embargo, tener muy en cuenta.

Sabéis perfectamente, señores, que al encontrarse los bicarbonatos en presencia del HCl del estómago se transforman en cloruros, desprendiéndose CO_2 libre; surgiendo de aquí ciertas analogías entre las aguas alcalinas y cloruradas, sobre todo cuando se administran las primeras á corta dosis y á las comidas, desapareciendo tales semejanzas cuando se toman en ayunas y á grandes dosis. Las modificaciones en el acto digestivo determinadas por estas aguas empiezan desde la cavidad bucal, por el aumento que provocan en la cantidad y alcalinidad de la saliva. Ya en el estómago, aumentan las secreciones del mismo y facilitan las metamorfosis que han de sufrir las sustancias proteicas y disuelven el moco, circunstancia muy favorable en el tratamiento de la gastritis mucosa. De una manera directa, é indirectamente por su acción fluidificante sobre la bilis, aceleran también la circulación de la porta, y por tanto la del estómago, favoreciendo la resolución de los éxtasis venosos que tanto perturban el funcionalismo de este órgano.

Merced al ácido carbónico libre y disuelto que estas aguas llevan y al que resulta de la descomposición de los bicarbonatos, producen primero fenómenos de excitación en la fibra lisa con aumento en los peristálticos gastro-intestinales, á que suceden más tarde depresiones debidas á la influencia que el ácido carbónico absorbido ejerce sobre el sistema nervioso central, y especialmente sobre el bulbo, y á los fenómenos tan conocidos de sedación gástrica que, si son muy útiles para combatir las afecciones dolorosas é irritables del estómago, es preciso no llevar demasiado lejos.

Administradas en grandes dosis y en ayunas, disminuyen

considerablemente la acidez del jugo gástrico de una manera directa, é indirectamente por el estado hidrohémico á que su uso continuado da lugar.

Las aguas bicarbonatadas constituyen, pues, una indicación formal en el tratamiento de las gastritis mucosas y en las sintomáticas del artrismo y la diabetes, á condición siempre de vigilar mucho la dosis, para evitar las hidroemias y depresiones secretorias y motoras que siguen al abuso tan frecuente que de estas aguas hacen los enfermos.

Debo llamar vuestra atención sobre un hecho de capital importancia: según las investigaciones de Pfeiffer y otros experimentadores, lejos de favorecer los carbonatos, el cloruro de sodio y todas las sales neutras en general la digestión gástrica, la hacen más lenta, habiendo Herzen observado, en un enfermo operado de gastrotomía, que el cloruro sódico era la más perturbadora de todas ellas, siguiendo á ésta los carbonatos. No dudo que las cosas puedan pasar así con las sales puras, pero es lo cierto que en la clínica termal se observa lo contrario. Así, por ejemplo, en vez de la disminución considerable que encontró Herzen en la cantidad de HCl del estómago, añadiendo cloruro sódico á los alimentos (3,14 por 1.000 sin él y 1,26 con dicha sal), la experimentación demuestra que las aguas cloruradas elevan al principio la cifra de HCl, si bien la disminuyen más tarde, y la observación clínica evidencia todos los días el poder euféptico de las aguas bicarbonatadas, tomadas durante las comidas. En este como en otros problemas parecidos, es preciso no olvidar que las aguas minerales tienen una composición muy compleja, y que no es posible medir sus efectos fisio-terapéuticos por los de su principal elemento mineralizador aislado. Por de pronto, casi todas ellas llevan un factor importantísimo, el ácido carbónico, y además es preciso no olvidar que en los balnearios las aguas se administran generalmente fuera de las comidas.

Naturalmente, los efectos varían mucho en estas aguas, según la cantidad de bicarbonatos que contengan. Las aguas débilmente mineralizadas, si bien sus efectos son menos rápidos y ostensibles, pueden emplearse sin temor, á grandes dosis, circunstancia muy favorable porque permite hacer un lavado interno del estómago y otro del riñón, que aunque indirectamente es de gran transcendencia en las gastropatías ligadas á ciertas alteraciones generales, como el artrismo, en que es preciso aumentar considerablemente la presión vascular para facilitar por la vía uropoyética el arrastre y descarte de los productos de combustiones incompletas. Estos efectos son más marcados en las que contienen ácido carbónico libre ó disuelto, por la acción marcadamente diurética propia de este gas.

En las gastritis dolorosas é irritables deben también preferirse las aguas bicarbonatadas (sobre todo las débiles) y carbónicas, por la acción sedante del ácido carbónico; pero no me cansaré nunca de recomendaros en el tratamiento de estas formas de la gastritis las aguas *oligo-metálicas*, á cuya admisión como grupo taxonómico se han resistido infundadamente muchos hidrólogos. Conozco por experiencia propia las de Alange, y por los notables estudios del Dr. Llord de Gamboa las de Solares, y puedo responderos de su eficacia, confirmada en muchos centenares de casos. Es un error, que ha producido consecuencias muy funestas, la suposición de que *mientras más fuerte sea la mineralización de un agua, tanto mayores han de ser sus indicaciones y eficacia*. No; las aguas débiles tienen una esfera de aplicación amplísima, así como las fuertemente mineralizadas la tienen también lo mismo en las enfermedades del tubo digestivo que en las del resto del organismo.

Las aguas bicarbonatado-ferruginosas no reconocen rival

en el tratamiento de las gastritis atónicas y en las producidas por la anemia y la clorosis, y conceptio innecesario exponer los fundamentos de esta indicación.

He visto en pocas ó ninguna obra, así de Hidrología como de enfermedades del estómago, consignadas las indicaciones de las aguas sulfurado-sódicas en el tratamiento de las gastritis, y sin embargo, en el establecimiento de Cortegada, primero que dirigí, fui testigo en muchas ocasiones de su bienhechora influencia en los catarros atónicos gastro-intestinales. Prescindiendo de la actividad que las aguas sulfurado-sódicas imprimen en los cambios de materia, y de la excitación tónica que el gas sulfhídrico determina al ponerse en contacto con las mucosas, lo mismo al ser ingerido que eliminado, hay en la acción de estas aguas un hecho de capital importancia para el tratamiento de la gastritis atónica y de la gastro-ectasia en el período de insuficiencia cuando reconoce por causa la atonía muscular, y es la actividad que imprimen en la circulación porta y en la de todo el abdomen. Esta propiedad, en cuya discusión no puedo entrar ahora, es un hecho reconocido y capaz de prestar grandes servicios en las enfermedades atónicas del estómago, en que los éxtasis venosos juegan un papel tan importante, dificultando la absorción y motilidad y subsiguientemente las secreciones de dicho órgano. Comprenderéis, pues, perfectamente que á la mayor celeridad en la circulación ha de suceder un alivio en los mecánicos primero y en los trastornos funcionales después. Siendo en Galicia la alimentación vegetal casi la predominante en ciertas clases sociales, se explican de esta manera la frecuencia en las enfermedades atónicas del tubo digestivo y el crédito de que gozan las aguas de Cortegada. No necesito decir que donde quiera que intervengan los mismos factores, morbosos y terapéuticos, se obtendrán resultados análogos.

Desempeña el lavado del estómago un papel importantísimo en el tratamiento de la gastritis crónica, pero dejo su estudio para cuando me ocupe en el de la ectasia gástrica.

Sabéis, señores, que la *dilatación del estómago* es producida por estenosis pilóricas, neoplásicas ó cicatriciales, ó por estados atónicos, que obrando lentamente sobre la capa muscular, acaban por extinguir su fuerza contráctil y provocar distensiones, á veces enormes, del órgano. Las primeras son exclusivamente del dominio de la Cirugía, y en ellas el tratamiento termal, como el dietético y farmacológico, sólo obran á título de paliativos de la lesión. Cuanto á la segunda, la primera indicación que surge es la de devolver á la fibra muscular la tonalidad perdida. ¿Es esto posible con el tratamiento hidro-mineral? En los primeros estadios de la enfermedad, sí: en los últimos sólo puede aspirarse á un alivio más ó menos pronunciado. Cuando existe ya una degeneración completa esteatósica ó de otra naturaleza de las fibras musculares, y los exudados intersticiales han comprimido largo tiempo las glándulas tubulares, hasta determinar su atrofia ó degeneración, es imposible por ningún medio la restitución *ad integrum* del órgano; pero cuando en vez de las lesiones atróficas de las paredes del estómago existen tan sólo trastornos funcionales, alteraciones en la innervación, lesiones puramente catarrales, etc., la intervención con las aguas minerales y los procedimientos hidriáticos puede ser muy útil.

Precisa ante todo investigar la causa productora de la dilatación, para estatuir el tratamiento patogenético más oportuno. Haciendo caso omiso de los tumores y cicatrices pilóricas, así como de otros procesos morbosos que, situados fuera del estómago, pueden de una manera mecánica provocar la dilatación, tales como el riñón flotante, bridas cicatriciales, restos de antiguas peritonitis, etc., que en modo algu-

no pueden ser influidas por el tratamiento termal, estudiaremos tan sólo el de las motivadas por la atonía muscular.

Excitar la contractilidad de la fibra muscular y oponerse á la estancación de los alimentos, evitando así su fermentación y descomposición, que además de provocar irritaciones tóxicas en la mucosa, favorecen la dilatación por el desarrollo de gases, son los dos objetivos principales del tratamiento de la ectasia.

Cuanto al primero, ya hemos señalado las propiedades excitadoras de la fibra lisa del ácido carbónico y del cloruro sódico; pero recordaréis también la acción deprimente que á la larga producen ambos, lo que obliga á ser muy cautos en su administración en la dilatación del estómago. Por otra parte, el ácido carbónico, como todos los gases, se halla dotado de un gran poder de difusión, que puede favorecer la gastro-ectasia, si existe en gran cantidad en las aguas y se ingieren éstas en dosis crecidas. No he podido menos de saber con asombro, mejor dicho, con escándalo, que en un establecimiento balneario dotado de unas aguas alcalinas muy mineralizadas, toman los enfermos, aunque sean gastro-ectásicos, cantidades enormes de agua (hasta 16 y 17 vasos). Recientemente he podido comprobar las funestas consecuencias de una práctica tan insensata y que evidentemente debe ejecutarse contra las prescripciones del médico del establecimiento, cuya ilustración me es conocida. Es preciso tener en cuenta que la absorción está muy dificultada en los estómagos fuertemente dilatados; pero aunque no lo estuviera, es imposible la de grandes cantidades de líquidos, lo que impone la necesidad de administrar las aguas minerales, cualquiera que sea su composición, á pequeñas dosis. Utilizad, pues, las propiedades excitadoras de las bicarbonatadas y cloruradas, ayudándolas del régimen dietético conveniente y de los procedimientos hidriáticos, tónicos y excitantes, tales como la ducha espinal, hipogástrica y ascendente, y de las prácticas de amasamiento hechas oportunamente.

La acción que sobre el acto digestivo ejercen las aguas bicarbonatadas y cloruradas, las recomienda como aptas para evitar la fermentación y descomposición de las sustancias alimenticias y para acelerar el paso de éstas del estómago al intestino, evitando su estancación. Pero es preciso no confiar demasiado en esta acción de las aguas y recurrir siempre (salvo alguna contraindicación vital) al lavado del estómago, único recurso para separar los restos de materiales alimenticios detenidos en dicho órgano, y medio eficaz de activar la tonalidad de sus fibras musculares.

¿Qué clase de aguas son preferibles para practicar el lavado? Cualquiera; no son las acciones químicas las que se buscan con este procedimiento, sino las mecánicas, y en este sentido la mineralización tiene escaso interés. Doy, sin embargo, la preferencia á las bicarbonatadas débiles y oligometálicas porque, aparte de su inocuidad, no oponen tampoco sus componentes obstáculo alguno á la adición de las sustancias antisépticas que es preciso emplear tan á menudo en el lavado.

En unión de la *dieta seca*, representa este procedimiento hidriático el tratamiento que pudiéramos llamar específico de la ectasia gástrica. Con la primera nos oponemos á la ingestión de materiales fácilmente fermentescibles, como las féculas, azúcares, etc., evitando el desarrollo de gases, que necesariamente ha de favorecer la ectasia y la estancación de los alimentos; con el segundo, no sólo se sustraen los elementos retenidos en el estómago, si que también se provoca la contractilidad de dicha viscera, cuyos peristálticos se hacen más enérgicos y trascienden hasta el intestino. De aquí la observación hecha por cuantos han empleado este reme-

dio, de la regularidad que imprimen en las evacuaciones intestinales aun en los casos de estreñimientos rebeldes.

Si Bouchard ha exagerado algún tanto la frecuencia de la dilatación del estómago, no acontece lo mismo respecto de las funestas consecuencias que ha señalado como consecutivas á la estancación de las sustancias alimenticias. No se limitan éstas, en efecto, á los trastornos circulatorios y funcionales del intestino, hígado y demás órganos que forman el aparato digestivo; las fermentaciones y descomposiciones que se producen en la ectasia, engendran procesos infectivos generales, que en muchos casos adquieren gravedad extraordinaria. De aquí la necesidad de remediar estos estados, que sólo una dieta conveniente y el lavado gástrico son capaces de corregir.

Repecto de los demás procedimientos hidriáticos, elegid aquellos capaces de aumentar la tonalidad general y local, y desechad los que puedan obrar como deprimentes: el uso del baño tibio ó caliente prolongado será siempre funesto para las gastro-ectasias. Podréis combinar con feliz éxito las corrientes inducidas locales con el lavado, en la seguridad de añadir un factor terapéutico de importancia, y de inocuidad absoluta cuando se aplica con las debidas precauciones.

(Se concluirá.)

REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA

TRATAMIENTOS HIDRO-MINERALES EN LAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO (1)

El *jugo pancreático* es alcalino y está compuesto de *leucina* en cantidad; *tirosina* y *fermentos*, especialmente la *trep-sina*; ácido láctico, grasas, fosfatos de cal y sosa. Ejerce su acción digestiva sobre el almidón, que convierte en azúcar; sobre las grasas, saponificándolas; transforma los albuminoides en peptonas, y sucesivamente en leucina y tirosina. Su secreción se acompaña de inyección y tumefacción del páncreas; se excita por los nervios del estómago y es simultánea con la del jugo gástrico. Su patología es poco conocida, si bien en estos años últimos se han recogido importantes observaciones clínicas.

El *jugo intestinal* es de acciones digestivas menos activas que el pancreático, sin que en la actualidad estén bien precisadas. Disuelve la fibrina; convierte el azúcar de caña en azúcar de uva. Su propiedad digestiva depende de los fermentos que contiene. La cantidad que se segrega es de consideración, aumentando con los estímulos de ácidos y mecánicos.

La continuación de la peptonización en los intestinos, conversión de los amiláceos en azúcar de uva, emulsión y saponificación de las grasas, dan lugar al producto principal de la digestión, el *quilo*, que es absorbido en las vellosidades por las venas y linfáticos, con tanta más rapidez, cuanto mayor sea la contractilidad de las mismas y la densidad permita una osmósis de incorporación más completa. La absorción se verifica principalmente en los intestinos delgados, continuándose en los gruesos. Los restos de los materiales no absorbidos constituyen los residuos fecales.

La pulpa alimenticia sigue su trayecto en el canal intestinal en virtud de las contracciones de túnica muscular, subordinada á las influencias nerviosas de los plexos propios, como lo prueba que después de escindida una porción de intestino, continúan los movimientos bajo la influencia de irri-

(1) Véase el número anterior.

taciones mecánicas. La irritación del esplánico hace cesar estos movimientos. La composición de la sangre, y muy especialmente la disminución en su cantidad de oxígeno, excita la contractilidad y aumenta los movimientos peristálticos. Éstos son muy enérgicos en los intestinos delgados. La marcha de los residuos al través del ciego produce retenciones, causa en el mismo de *tiflitis* y *paratífritis flegmonosas*; al nivel de las curvaturas de unión del colon ascendente y descendente con el transversal, de trombus estercoráceos, causa de cólicos intensos é ictericias.

De lo expuesto puede deducirse que las enfermedades del aparato intestinal se ofrecen á los tratamientos con análogas condiciones que las del estómago; como alteraciones en sus funciones secretorias, motoras y nerviosas; relacionadas con las de este órgano, hígado, páncreas, corazón, aparato respiratorio, sistema nervioso y vascular; dependientes de las condiciones de alimentación, ocupaciones y medio físico; que se sostienen por estas mismas causas, ó por otras constitucionales, como entre las primeras sucede con las aguas potables con grandes cantidades disueltas y suspensión de sulfatos, carbonatos de cal y materia orgánica; y en las segundas, con la tuberculosis, gota, reumatismo, variedades de uricemias, y auto-intoxicaciones preparadas por órganos vecinos sin conexiones funcionales, como el útero, vagina y ovarios en la mujer; riñón y próstata en el hombre: que no tanto se encamina la terapéutica hidrológica á tratar un proceso localizado, como á las dependencias que pueda tener con otros generales y orgánicos.

Necesario considero extender las alteraciones gastro-intestinales á sus especiales representaciones de procesos sépticos, tan frecuentes en superficie tan extensa como la mucosa intestinal, dotada de funciones tan activas de absorción y descarte en las grandes crisis, teniendo presente que estas dos se operan lenta ó rápidamente, produciendo la primera toxicidades é infecciones localizadas y generalizadas.

La osmosis intestinal es en todas sus manifestaciones un hecho fisiológico, cuya permanencia y continuidad durante y fuera de los actos de la digestión, reporta á la clínica especial terapéutica indicaciones que revisten la complejidad más variada que estas enfermedades pueden ofrecer.

Las aguas minerales que deberán emplearse en cada caso, son de indicaciones individuales, relacionadas con las condiciones de la enfermedad y enfermo.

No existe ninguna agua mineral que tenga la misma indicación en los catarros intestinales de origen uricémico, que en los sostenidos por sepsis; en el crítico de los tabéticos, que en el sostenido por neurosis; ni en los casos de estreñimientos producidos por alteraciones en la digestión, lo mismo que en los que sostienen la clorosis, histeria y neurastenias.

Cada forma de enteropatía presentará un mayor número de síntomas que aconsejen el uso de unas ú otras aguas minerales; pero cada una á su vez ofrece indicaciones radicales á las que han de subordinarse las sintomáticas.

(a) *Catarró intestinal crónico*. — La diarrea es en esta enfermedad lo que la dispepsia en el estómago; pero si en éste la sepsis seguida de infección epitelial y sucesivamente en los restantes tejidos, así como los neurosis y relaciones con otros órganos, son causas de formas distintas, de la misma manera sucede en el intestinal; á las que debere-mos agregar las dependientes de la digestión gástrica, las alteraciones en el hígado y páncreas, y las más acentuadas de los neurosis; comprendiendo bajo este título diarreas producidas por simples conmociones morales, sostenidas por paresias musculares consecutivas á los mismos, caracterizadas por dominar en sus productos moco, sin elementos re-

putados sépticos, ni infecciosos, ni detritus que autoricen suponer la existencia de neoplasias.

Difícil de compilar en este proceso cuanto el criterio establecido por la clínica considera sintomático de los catarros intestinales, para el propósito de su tratamiento hidro-mineral los dividiré en las dos agrupaciones siguientes:

Catarros intestinales dependientes del régimen y causas físicas exteriores:

Catarros intestinales relacionados por alteraciones en los tejidos del aparato intestinal.

Tres conceptos informa á estos dos grupos en su tratamiento: *septicidad*, *auto-intoxicación*, *neurosis*; siendo las variantes que sobre estos tres grandes hechos morbosos se relacionan, otros tantos cuadros sintomáticos, que adquieren caracteres de forma para los resultantes de su terapéutica.

Dentro de estas tres agrupaciones, se comprenden las alteraciones de digestión por cambios en la cantidad y composición de los líquidos digestivos intestinales; las de tonicidad y contractilidad de su aparato muscular; las inflamaciones por hiperplasias de los epitelios, con ó sin diapedesis de leucocitos; las ulceraciones y trombosis; las neuritis sépticas y tóxicas.

Sirven de excepción en las mismas: las obstrucciones estercoráceas resultantes de estreñimientos por absorción activa; los cuerpos extraños procedentes del exterior ó resultantes de la descomposición de sustancias ingeridas; las cepriemias consecutivas y las hiperdiacrisis sostenidas por engastes intestinales ó peritoneales á las aberturas de las paredes abdominales; bridas de sujeción entre los peritoneos visceral y parietal, y las llamadas atonías, apepsias, etcétera, dependientes de lesiones ó trastornos en otros aparatos.

Siendo sintético este trabajo, no me detendré en describir analíticamente cada uno de los síntomas, refiriéndome de preferencia á las formas clínicas.

Catarros intestinales crónicos sépticos. — La septicidad la adquieren procedente del exterior, transportada por organismos patógenos que han resistido á la acción de los jugos gástricos y ejercido su influencia sobre el estómago. Su medio de conducción ó transporte son los alimentos, las bebidas, el aire que con éstos ó con la saliva pasa al estómago. Los efectos son conocidos en las infecciones tuberculosa, disenteria, tífica, cólica, palúdica, diftérica, grippal, septicémica y otras. Los síntomas por que se representan son la diarrea, la cual se fabrica en las vecindades de la válvula íleo-fecal y ciego, continuándose en el trayecto de los intestinos gruesos. Sus efectos son los neuríticos, hiperemia y congestión de la mucosa intestinal, parálisis de la capa muscular, meteorismo y atonía; y sucesivamente, hiperplásicos y escleróticos de los tejidos conectivos en que se asientan los plexos nerviosos submucosos con sus aparatos ganglionares, que aprisionados en una marga dura, sin circulación en su mielina y muerte de su eje central, abandonan la circulación, absorciones y nutrición del conducto intestinal á las contingencias de alteraciones secretorias, motoras, de reflejos y descartes al desorden más completo, dando lugar á que la corriente exosmótica sea más constante, abundante y rica en principios azoados y grasas que la endosmótica; origen de la inedia que siempre acompaña á estos estados, de las diarreas incoercibles, y en los territorios que no han sido invadidos, causa de continuarse la infección discrástica general, que ha de prestar al cuadro de inanición las características de su génesis, tipo morbo y especialidad morbígena.

Las infecciones intestinales son más frecuentes que aquellas que se producen por la piel; se conservan más enérgi-

cas que éstas, porque los gérmenes hallan en la pulpa alimenticia y líquidos en que ésta se encuentra amasada, condiciones físicas de temperatura, químicas y de sucesión en las localidades en que se desarrollan, las circunstancias de nutrición y proliferación como en ningún otro aparato; y dependiendo las ptomainas y leucomainas del número y vitalidad de los gérmenes, ni perdiendo las diferentes especies su electividad histológica, el proceso disocrásico se presenta con todas sus energías en las infecciones de origen intestinal, dando lugar á alteraciones profundas en la nutrición, descartes por el hígado y riñones; y cuando estos órganos con sus eliminados no son bastantes á sostener el equilibrio fisiológico, vengan en su auxilio las mucosas, piel, glándulas linfoides y epitelios, dando lugar á estados especiales de origen intestinal, en que el organismo sostiene batalla continua, y la organización parece destinada á la destrucción.

Los septicismos pueden operarse sobre todas las porciones de la mucosa intestinal, y por orden de preferencia en el duodeno, última porción del ileon, ciego, ángulos de unión del colon transversal con el ascendente y descendente, S ílica y recto. Los gérmenes infecciosos, en los alimentos, bebidas y aire, se transportan del exterior, boca, fosas nasales, faringe y estómago. Las distintas resistencias que los mismos presentan á los líquidos digestivos, dan lugar al predominio de unas especies y destrucción de otras.

La mucosa, ganglios linfáticos, bazo, hígado y páncreas, experimentan las consecuencias de los catarros crónicos sépticos; y de aquí que tengamos que sumar muchas de las enfermedades de estos órganos á la que nos ocupa: tal sucede con las hiperplasias ganglionares mesentéricas, infartos esplénicos y pancreáticos, hipermegalias hepáticas, degeneraciones amiloideas, ictericias, obstrucciones de las vías biliares y cálculos hepáticos.

Los análisis químico y micrográfico de las cámaras, demuestran aumento en las cantidades de moco y epitelios; existencia de glóbulos blancos en abundancia; alimentos mal digeridos; organismos sépticos característicos de la infección, y productos de neoformaciones resultantes de las alteraciones histológicas.

Los síntomas son la diarrea, dolores cólicos, estreñimientos, timpanizaciones y meteorismos; neurosis de diferentes clases; neuralgias; neurastenias, histerias y encefalopatías; dermatosis, pitiriasis versicolor, urticarias, acnés, ectimas; artropatías, reumatismos fibroso, articular, deformante, y estados generales reumático, gotoso y uricémico, tomando origen de la infección otros cambios anatomo-patológicos.

Como cuadros completos de los catarros crónicos sépticos, debemos tener presentes muchos de los enfermos llamados disenterícos, de infartos del hígado y de hepatitis supuradas procedentes de nuestras colonias de Oceanía y mar de las Antillas, en los que por el sólo cambio de clima, vemos operarse curaciones de padecimientos inveterados. Merecen ser citados por la frecuencia y número, los individuos de las órdenes religiosas de Agustinos, Franciscos, Dominicos y Compañía de Jesús dedicados á su sagrado ministerio en aquellas apartadas regiones, y los del Ejército y Armada.

Esta enfermedad, cualquiera sea su localización, se ofrece en el período crónico á la clínica hidro-mineral; sus diferentes formas corresponden á la antigüedad y sujeto; y el tratamiento ofrece como indicación radical la desinfección gradual y sucesiva, hasta obtener la asepsia y restitución de los tejidos á la normalidad.

Tarasp, Carlsbad, Badenweiler y Kissingen, en el extranjero, son las aguas más recomendadas en estos casos, enten-

diendo los profesores que ejercen en estas estaciones hidro-lógicas, que las dosis deberán ser proporcionadas á la mineralización de las aguas y estado en que se presenta el enfermo; de aquí, que entre estos cuatro manantiales elijan de preferencia el de Kissingen, en el que la *cloruración sódica, unida á la pequeña cantidad de sulfato sódico*, da lugar á cámaras intestinales en condiciones, que el movimiento fluxionario sobre la mucosa no se agrava, sino que mejora su estado; y la absorción modifica radicalmente la nutrición general, como demuestra el análisis de la orina por la disminución de uratos, aumento de urea y cantidad de líquido segregado.

Entre los diferentes manantiales españoles declarados de utilidad pública y conocidos por su historia, citaré el de Cestona; y si tuviese antecedentes clínicos bastantes para juntamente con su mineralización deducir los resultados, La Muela de Arbietos, sobre la que únicamente poseemos datos escasos por su breve y escasísima clínica.

Las de Cestona, *cloruradas sódicas y sulfatadas sódicas*, además de su mineralización, poseen historia terapéutica en estas enteropatías, produciendo sus componentes y temperatura desinfecciones y arrastres gastro-intestinales sin suscitarse agudizaciones en los catarros.

Al ocuparme de las enfermedades del estómago, indicaba cuáles eran las acciones de estas aguas sobre este órgano, siendo una de las más importantes, la absorción rápida del agua, dando lugar al aumento en la cantidad de orina, produciendo un lavado del hígado y riñón, precipitación de las sales en disolución, entre las que el cloruro sódico en parte era transformado en ácido clorhídrico, quedando libre el sodio; y los cuerpos restantes pasaban al canal intestinal, donde experimentaban el desdoblamiento de los sulfatos en sulfuros, obrando éstos principalmente sobre los epitelios, en lo que interviene también la flora criptogámica de estas mismas aguas.

Sea por esta manera de ver, ó por la más efectiva de los resultados clínicos observados, las aguas de Cestona tienen acreditados sus efectos de alivio y curación en esta clase de catarros; y dando más autoridad á los hechos que á los raciocinios sobre los actos elementales intermedios á los mismos, deberán ser estimadas dentro de las mismas condiciones que las extranjeras citadas, siquiera en la enfermedad que nos ocupa, las opiniones en Europa varíen entre los habitantes del Norte y Centro, que prefieren las de Tarasp, Carlsbad, Kissingen, Badenweiler, en tanto que los del Mediodía prefieren las de Vichy. En cuanto á España, la clase médica sigue en parte las corrientes de la Hidrología francesa, aceptando las aguas minerales bicarbonatadas sódicas, como de indicación común á todas las enfermedades del aparato digestivo, cualesquiera sean sus causas, asiento, período y antigüedad, cuya conducta nos hace ser más apasionados por las creencias francesas que los franceses mismos.

Las aguas *sulfuradas cálcicas, sulfhídricas de Alceda y Ontaneda*, únicas también en su género por la temperatura y acciones sobre la mucosa gastro-intestinal, ofrecen indicaciones de uso en los septicismos ó infecciones producidas por los gérmenes del paludismo.

Entre los antecedentes que de propia observación poseo, citaré los resultados que obtienen los inmigrantes que han permanecido en América, especialmente en las Antillas, poblaciones de la costa del Seno Mejicano y América central; los conseguidos gran número de soldados dados de baja por inútiles procedentes de los ejércitos de Santo Domingo y Cuba, durante las dos guerras separatistas, y en los enfermos de catarros gástricos crónicos sépticos de Santander fabrica-

dos antes de que esta ciudad se higienizara con las aguas potables que la abastecen desde el año 1885.

Corresponden á las aguas sulfuradas los septicismos de marcha crónica, origen vegetal, con alteraciones en el volumen del hígado, sin alteraciones en la composición de la orina; ausencia de litiasis hepática y cólicos hepáticos asociados á dermatosis superficiales, sin neuralgias ni artropatías.

Las *cloruradas sódicas sulfurosas*, entre las que deben preferirse las de mineralización elevada (Zaldívar, Corconte), ó las poco mineralizadas, (Alsasua), según las condiciones del enfermo y antigüedad del padecimiento, tienen su indicación en los casos en que á la sepsis preexistan en el enfermo manifestaciones uricémicas.

Las *bicarbonatadas cálcicas, sódicas y ferruginosas*, desempeñan un papel secundario; sucesivo al empleo de las anteriores; dándose la preferencia á las primeras, entre las que citaré Nanclares, Urberuaga, Larrauri, Riba los Baños; reservando las últimas para los períodos de anoxemias de origen gastro-intestinal, y no utilizando las sódicas, sino en restringido número de casos.

(b) *Catarros intestinales por auto-intoxicación.* — Comprendo en esta clase los que por estados discrásicos generales constituidos, eligen la mucosa intestinal para realizar descargas periódicas de productos elaborados bajo la influencia de alteraciones de nutrición sostenidas por influencias generales mal definidas en la actualidad, como son el *reumatismo, gota y diferentes estado uricémicos*.

Definen á estos catarros la existencia en las heces intestinales de gran cantidad de carbonato de amoníaco, cristales de ácido úrico y uratos; los meteorismos, neuralgias, neurastenias, clorosis é histerismo. La diarrea es alternante con los estreñimientos, ofreciéndose por crisis de períodos irregulares; siendo frecuentes los cólicos, las pirosis é infartos del hígado.

Se ofrecen á los tratamientos hidro-minerales con las indicaciones de descarte por la mucosa intestinal y riñones de los productos que saturan la sangre; mayor cantidad en la secreción de orina y aumento en la actividad nutritiva; eliminación de productos finales de la digestión y modificaciones histológicas de circulación é inervación.

Cumplen con estas indicaciones las aguas *cloruradas sódicas-sulfatadas sódicas*; las *cloruradas sódicas sulfurosas, sulfurosas cálcicas*; y como de tránsito en sus efectos, de acción química sobre los ácidos y diuréticas, las *bicarbonatadas sódicas*. Las *bicarbonatadas cálcicas* operan modificaciones importantes cuando son poco mineralizadas, en los primeros períodos de estos catarros; así como las *cloruradas sódicas bicarbonatadas*, las que se han dado en llamar *sacro-termas ú oligo-metálicas*.

Por el orden de los géneros enumerados, citaremos las de *Cestona*; *Zaldívar y Corconte*; *Alceda*; *Sobrón*; *Nanclares de la Oca*, *Uberruaga y Solares*.

DR. AMÓS CALDERÓN.

(Se continuará.)

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Influencia de los alcalinos en el proceso de oxidación orgánica. — II. Antagonismo de la erisipela y la difteria. — III. Tratamiento de los tumores malignos del riñón. — IV. Fracturas de la base del cráneo.

I

El profesor Taniguti, en los *Archivos de Virchow*, vuelve á ocuparse en el tan debatido como interesante punto de la

influencia ejercida por los medicamentos alcalinos en las oxidaciones íntimas orgánicas, base y fundamento de toda nutrición.

Recuerda el autor que, fuera del organismo, las sustancias alcalinas constituyen elementos favorables para las oxidaciones, así como los trabajos de Lehman y de Liebig admitiendo *à priori* un hecho igual respecto á las oxidaciones que se efectúan en el interior del organismo. Los experimentos contradictorios de Auerbach y Munk han hecho nacer dudas acerca de la exactitud de esas aserciones, y el autor ha tratado de resolverlas practicando experimentos en los perros.

En estos experimentos se valió de la dosificación del azufre en la orina, del azufre ácido ó neutro; entendiéndose por azufre ácido el eliminado en la forma de ácido sulfúrico y de sus compuestos, y por azufre neutro el eliminado en la forma de una sustancia existente en la orina, aún desconocida y que la contienen en cierta cantidad. La relación de estas dos variedades del azufre es inversa, es decir, que al aumentar el primero disminuye el segundo, y viceversa: aumentando la oxidación, crece el azufre ácido y disminuye el neutro.

Ahora bien; produciendo en un animal un estado de alcalinidad, ha encontrado el autor que no se obtiene un aumento de oxidaciones, antes al contrario, se disminuyen. En efecto; siendo la relación del azufre neutro con el alcalino como 1 : 2,46 en el período normal, es decir, próximamente vez y media más abundante, en el estado alcalino llega á ser como 1 : 2,10 ó á 2,19. Como se ve, aunque pequeña la influencia de los alcalinos, no aumentan, antes disminuyen las oxidaciones, de acuerdo con los trabajos de Auerbach.

II

En el periódico *Journal d'Hygiène*, de San Petersburgo, publicó recientemente Babtchinsky un trabajo en que nota el antagonismo entre los microbios de la erisipela y la difteria.

He aquí las circunstancias que condujeron al autor á admitir este antagonismo:

Su propio hijo estaba atacado de difteria grave y parecía inminente el peligro cuando fortuitamente, y sin causa apreciable, le apareció un ataque de erisipela.

Esta complicación, por sí sola grave, parecía aumentar las probabilidades de muerte; y, efectivamente, durante las primeras horas del desenvolvimiento de la erupción erisipelatosa el enfermo empeoró mucho, quedando extremadamente débil. Sin embargo, al día siguiente todo mudaba, y fueron tan progresivas las mejorías, que la curación no se hizo esperar.

Poco tiempo después, teniendo entre sus clientes un diftérico grave y otro con erisipela, acordóse Babtchinsky, animado por el hecho precedente, de inocular virus erisipelatoso en la región inframaxilar del enfermo diftérico, que se curó del mismo modo.

En adelante no dudó más Babtchinsky en generalizar intencionalmente lo que accidentalmente observara. Pero como no siempre hay erisipelas á disposición del clínico, substituyó la inoculación de los productos por la del microbio cultivado en agar-agar.

De catorce diftéricos así tratados obtuvo doce curas, y como en dos casos fatales fué estéril la inoculación terapéutica, este propio resultado negativo le confirmó los positivos obtenidos.

De otros seis enfermos diftéricos, niños pertenecientes á la misma familia, fueron inoculados cinco que se curaron; el sexto no fué inoculado porque lo trasladaron lejos en el principio de la dolencia, y murió.

Es notable que todas estas erisipelas artificiales fueron

anodinas, sin influencia grande en el estado general, y curaron rápidamente en todos los casos.

El hecho se puede explicar por antagonismo entre los microbios, y como es cierto é incontestable, queda en pie, asegurando fécondos resultados.

III

A la Sociedad de Cirugía presentó M. Quenu el 10 de Marzo último algunas consideraciones sobre este asunto, que suscitaron discusión entre el autor y Le Dentu y Terrier.

Expuso Quenu que la nefrotomía, como tratamiento de los tumores malignos del riñón, presenta diferencias notables aplicada á los adultos ó á los niños.

En los niños, la marcha del tumor es rápida, y adquiere pronto mucho volumen.

Las hemorragias abundantes son frecuentes en la nefrotomía de los niños, y la recidiva en las de buen resultado inmediato es la regla. Por tanto, es una operación de suma gravedad.

En los adultos varían, según los autores, las indicaciones para la intervención. Se dice que abandonado á sí mismo el mal, deja vivir más tiempo,

El Dr. Quenu opina, por el contrario, que se debe intervenir operatoriamente, tanto más pronto cuanto más lenta sea la marcha del tumor.

Cita como síntomas principales la hematuria y la tumefacción lumbar. Si la primera falta, bastan los caracteres de la tumefacción para autorizar la laparotomía exploradora.

En cuanto á la vía que se ha de seguir, entre la abdominal y la lumbar, el autor opta por la primera, porque, según él, permite obrar con más seguridad y facilita la separación de los ganglios infectos.

En tales condiciones practicó Quenu una nefrotomía á una mujer de cuarenta y dos años con un enorme tumor, cuyo comienzo databa de diez años y cuyos caracteres habían llevado el diagnóstico hacia quiste del ovario. En ninguna época hubo hematurias, predominando los fenómenos dolorosos. Hecha la laparotomía en 31 de Diciembre, quedó al descubierto un tumor adherente á la pared abdominal y conteniendo un litro de líquido sanguinolento que fué extraído por punción. Teniéndolo aislado con bastantes dificultades, cortó el operador, sin reconocerlos, los vasos del íleo.

Terminada la ablación del tumor y de algunos ganglios lumbares, finalizó la operación sin incidentes, desapareciendo todas las molestias, en forma que pudo salir la enferma, ya curada, del hospital á los treinta y cinco días.

El examen del tumor, que pesaba 5 kilos, demostró, por una sección total, que se había desenvuelto á costa del riñón, teniendo una cavidad central, donde estaba la sangre antes de la punción.

A propósito del caso, hace notar Le Dentu que entre los quistes del riñón hay algunas variedades todavía no bien descritas: de esta categoría es el quiste hemático de gran cavidad central, del que el precedente caso puede ser un ejemplo, y del que Le Dentu observó ya, probablemente, dos sin que la autopsia le diera completa certeza. El primero ocurrió hace siete años: se desenvolvió un tumor bien manifiesto en el riñón, tenía fluctuación, hacía prominencia al lado del abdomen y había hematurias. Por una punción salió gran cantidad de sangre no rutilante. Algún tiempo después murió el enfermo, que sufrió, á pesar del consejo en contrario, dos punciones más.

Algunas semanas después encontró otro caso de bastante difícil diagnóstico, porque el tumor, voluminoso y fluctuante, estaba en la región hepática y podría parecer neoplasma del hígado; á pesar de la falta de hematuria, el diagnóstico incli-

nóse á suponerle origen renal, porque la masa sacro-lumbar del lado derecho estaba más estrecha que la del izquierdo cuando se examinaba al enfermo en pie. Por medio de una punción salió del tumor una masa de sangre de 800 gramos próximamente; el líquido se reprodujo después, y en 16 de Marzo, acabándose de levantar el enfermo, murió por síncope, tal vez debido á embolia.

Habiendo estudiado principalmente los quistes del riñón, refirió Terrier que el año pasado hizo la ablación de un tumor de esta especie.

Diferentes descripciones se han hecho, y observaciones hay en que hubo hemorragias. Entre otros autores, Morris, en 1884, describió, con el nombre de *quistes serosos hemáticos*, colecciones sanguinolentas, desenvueltas dentro de tumores renales. No juzga Terrier exacta esta interpretación dada á las producciones líquidas. Trátase, no de quistes hemáticos, sino de verdaderos neoplasmas, en los cuales hubo hemorragias, siendo oscuro el origen de estos derrames.

IV

Las fracturas de la base del cráneo han sido hasta ahora traumatismos tratados por la expectación, por la seguridad de una muerte más ó menos tardía.

Deunis publica en un respetable periódico inglés un trabajo encaminado á demostrar que estas fracturas basílicas son susceptibles de tratamiento.

Residen las fracturas en una de las tres fosas del cráneo, de lo que resultan tres variedades: 1.^a Cuando comprenden la fosa anterior, la bóveda orbitaria y la cavidad nasal. 2.^a Cuando la fractura abarca la fosa media y las posteriores. Y 3.^a Cuando la fractura ocupa la fosa posterior.

La primer variedad se ve en las heridas de la frente ó cuando un cuerpo extraño atraviesa el techo de la órbita. La segunda y tercera variedades ocurren por contra-golpe en una caída; por ejemplo, sobre la tuberosidad del isquión ó el vértice del cráneo.

Los síntomas y signos de las fracturas de la base varían según su sitio, pero hay tres casi constantes: 1.^o La hemorragia. 2.^o La salida del líquido cerebro-espinal. Y 3.^o El coma. Cada uno de ellos no es de valor seguro, pero su coincidencia da certeza al diagnóstico.

Respecto á la hemorragia, es muy importante su punto de salida: si la fractura está en la fosa anterior, la sangre sale por la nariz y la boca y hay generalmente equimosis subconjuntival; si la fractura comprende las fosas media y posteriores, la hemorragia se efectúa por los oídos y poco por la nariz. Cuando no se ha roto la membrana del tímpano, puede la sangre salir por la nariz y caer por la faringe al estómago, por lo que no se hace visible al exterior hasta que se presenta en hematemesis. Por lo tanto, la falta de hemorragia nasal ó auricular no siempre excluye la fractura basilar.

Por otra parte, la presencia de la sangre por el oído no es por sí sola signo de fractura craneal. El autor ha recogido recientemente 16 casos de este género, todos curados. La sangre procedía en algunos de éstos de una rasgadura de la membrana del tímpano, y en otros de heridas de las partes blandas del conducto auditivo. La sangre en la fractura basilar procede de la porción petrosa del temporal y de la carótida interna ó del seno lateral, terminando por la muerte en los dos últimos casos. La extravasación sanguínea en la vecindad de la apófisis mastoides y en la región suboccipital es muy significativa si no hay contusión directa en tales puntos. No sucede lo mismo con la extravasación subcutánea ocular. En la extravasación orbitaria debida á fracturas de la fosa anterior, la sangre se encuentra detrás de la conjuntiva y más aún en la parte posterior de la órbita. Esta

variedad de equimosis aparece por lo común súbitamente y es muy significativa. El equimosis del ojo reside por lo común en el párpado ó en el tejido conjuntivo areolar que está bajo la bóveda orbitaria, y se presenta mucho después de la contusión, horas y aun días.

La salida del líquido cerebro-espinal es un síntoma de gran valor; infiltra por una sección transversal de la porción petrosa y la membrana aracnoidea que circunda al nervio auditivo. Puede salir por la nariz en la fractura anterior, y aun el autor lo vió en un caso de fractura de las fosas medias y posteriores, por conservarse la membrana del tímpano y salir el líquido por la trompa de Eustaquio. Por la boca es aún más raro que salga. Por la oreja lo hace en cantidad grande y durante muchos días. Tiene 1,002 por peso específico mucho cloruro sódico, poca ó ninguna albúmina y vestigios de azúcar. Le ha confundido con él la saliva en casos de fractura del conducto auditivo por el cóndilo del maxilar, por salir entonces la saliva por el oído.

La sordera se produce por compresión ó por ulceración del nervio, por la hemorragia, etc.

La localización de la fractura influye en el grado del coma; no se diferencia del de la hemorragia cerebral más que en la mayor inquietud y el más profundo abatimiento. El coma oscurece las alteraciones peculiares de cada nervio craneal.

Para simplificar el asunto formula el autor las siguientes conclusiones:

1.^a Las fracturas de la base deben ser consideradas de igual categoría que las del vértice craneal y los huesos largos.

2.^a Estas fracturas presentan los mismos caracteres esenciales que las demás fracturas complicadas, y deben, por lo tanto, tratarse con los mismos rigurosos principios de cirugía aséptica.

En cuanto á lo primero, es evidente que en toda fractura complicada penetra el aire, y esto ocurre en las basílicas: si es la fosa anterior el sitio afecto, penetra por las fosas nasales; si son las fosas media ó posterior, por el conducto auditivo ó por la trompa de Eustaquio. No es éste solo el punto de analogía con las fracturas complicadas existen también la hemorragia, laceraciones nerviosas, trombosis, shok cerebral, etc.

Todos los cirujanos concuerdan en los siguientes principios: oclusión antiséptica de la herida, inmovilización inmediata, drenaje y fijeza. Lo mismo debe hacerse en las fracturas de la base craneal. Si el shok no es demasiado profundo, deberá aislarse al enfermo, pues los peligros de la supuración son demasiado grandes en este caso para exponerle á ellos en una sala común.

Fija la cabeza, se afeita toda, se jabona y se pulveriza con sublimado al 2 por 100, sobre todo por el oído y fosas nasales: tápanse los oídos con algodón iodoformizado ó sublimado: también se tapan las narices con algodón absorbente. Resta la trompa de Eustaquio como camino posible para el aire. La disposición de las pestañas de su epitelio lleva el aire y el moco hacia la nariz, pero en los movimientos de deglución puede la corriente llegar por la fractura hasta el cerebro. La salida de los líquidos cuando la membrana timpánica está rota, se hace por el oído; cuando se presume que hay líquidos en la caja y la membrana está íntegra, puede pensarse en romperla para favorecer su salida, pues dándole otra salida que la de la trompa se le puede conservar aséptico.

Desinfectadas las vías que conducen á la herida intracranial, debe procederse al apósito, que se hará con escrupulosa atención y con todos los detalles asépticos.

Si sobrevive el paciente al shok inmediato más de venti-

cuatro horas, casi siempre la muerte se efectúa luego por infección séptica. Entre estas causas se hallan la meningitis basilar, los abscesos cerebrales, la pihemia, la supuración de la porción petrosa del temporal, la flebitis séptica, la encefalitis, la leptomeningitis, etc.

Si las partes que rodean la cabeza y las vías de salida se conservan asépticas, se alejan todas estas causas de muerte, como lo han demostrado las estadísticas de este género de accidentes.

C.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 8 de Mayo se ha destinado á la Inspección general de Sanidad Militar al médico mayor D. Eugenio Montero y Orejón, encargado actualmente de la asistencia del personal de la Inspección general de Infantería.

Por real orden de id. id. se ha destinado á la Inspección general de Infantería, para encargarse de la asistencia del personal de la misma, al médico primero del Cuerpo de Sanidad Militar D. Antonio Santos Sánchez, que actualmente se halla prestando sus servicios en la Inspección general de Caballería.

Por real orden de id. id. se ha dispuesto que el médico primero del Cuerpo de Sanidad Militar D. Juan Rodríguez Hernández, que se halla encargado del servicio sanitario en la Inspección general de Artillería é Ingenieros, se encargue además de la asistencia del personal de la Inspección general de Caballería.

Por real orden de id. id. se ha dispuesto que el subinspector médico de primera clase del Cuerpo de Sanidad Militar D. Joaquín Pla y Pujolá, con destino de director subinspector del distrito de Galicia, pase á continuar sus servicios de director del Hospital Militar de Zaragoza.

Por real orden de 10 de id. se ha concedido el empleo superior inmediato á los jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar comprendidos en una relación que principia con D. Saturnino Lucas y Lucas Paraíso y termina con D. José Estrada y Velasco, debiendo disfrutar, en el que se les confiere, la efectividad que en la citada relación se les asigna.

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de ingreso.

D. Martín Royo Gómez de Segura, profesor de Medicina, residente en Galilea de Ocón (Logroño), solicita su ingreso en este Montepío Facultativo.

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

Madrid 25 de Abril de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

2

Anuncios de pensión.

Doña Fredesvinda Ternel y Blanco, viuda de D. Marceliano Gómez Pamo, solicita pensión de viudedad.

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

Madrid 5 de Mayo de 1890.—El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

3

Doña Felipa Serida, viuda del socio D. Mariano Carilla, solicita pensión de viudedad.

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

Madrid 8 de Mayo de 1890.—El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

3

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 709,61; mínima, 693,24; temperatura máxima, 33°,9; mínima, 3°,4; vientos dominantes, NNO., SO. y ONO.

La semana que acaba de terminar ha sido de verdadera transición en el sentido atmosférico; fría y húmeda en su primera mitad, como las anteriores, ha tenido en el final días verdaderamente calurosos. Los padecimientos reinantes, que habían extremado al principio la índole catarral y congestiva, en la segunda mitad han variado, para afectar principalmente el carácter reumático y febril, localizándose principalmente los agudos en el aparato digestivo, y siendo frecuentes los estados hiperémicos cerebrales y pulmonales, las amigdalitis francas y las erisipelas faciales.

CRONICA

Distinciones palaciegas. — S. M. la reina ha agraciado al médico de cámara Dr. Ledesma con la gran cruz de Isabel la Católica, regalándole las insignias correspondientes.

Por esta vez la enfermedad del rey no ha dejado á los médicos de la Real Cámara el amargo sabor de otras veces.

¡Proyectos... y proyectos! — Por el Ministerio de Fomento se ha presentado un proyecto de canalización de riego para la parte alta de Madrid, cuyo canal derivará con aguas del río Jarama.

Oportunamente se presentó dicho proyecto al Ayuntamiento y Diputación de Madrid, cuyas corporaciones lo acogieron favorablemente; pero como entonces se trataba de llevar á cabo otro proyecto, que era el de la Gran Vía, se pospuso el del canal. Parece indudable que la construcción del citado canal sería altamente provechosa, y en ese concepto, el señor ministro de Fomento, una vez estudiado el proyecto, hará lo que más convenga á los intereses de esta capital y su provincia.

Banquete. — Con motivo de celebrar la festividad de su santo reunió nuestro amigo el Dr. D. Isidro Osío á su mesa, según costumbre, crecido número de compañeros y personas de su particular estimación, proporcionando á todos una gratísima velada gastronómica.

Opinión favorable. — Los más importantes hombres políticos — dice *La Farmacia Española* — muéstranse decididamente favorables á nuestras pretensiones en la cuestión de las farmacias militares; y es que basta con fijarse en lo que se ha hecho y aun se hace hoy, para convencerse de que no es de ninguna manera posible consentir que en nombre de la Administración militar y con los fondos del Estado se explote la venta de los medicamentos. Lo que importa ahora es que ayuden todos para impedir que continúe una explotación nociva para la clase farmacéutica y que no es, dígame cuanto se quiera en contrario, favorable para el Ejército.

Contrabando. — Véase lo que un diario político dice so-

bre un abuso que se viene cometiendo á la sombra de los medicamentos para farmacias militares:

«Las farmacias militares, como establecimientos del Estado, importan los medicamentos á mitad de precio por tarifas especiales de los ferrocarriles.

»Esto no tiene nada de extraño, todos los transportes en que interviene el Estado alcanzan este privilegio; pero si las farmacias militares se dedicaran sólo á este tráfico, no encontraríamos motivos de censura.

«¡Pero, señores, que en las cajas de medicamentos, y utilizando aquellas tarifas, se introduce perfumería!

»¿Para quién se destinarán aquellas esencias?

»Porque es curioso el caso de que á los soldados se les vendan aceites, pomadas, pacholís, etc., etc., y porque suponemos que serán para las clases militares estos artículos que se introducen como medicamentos.

»Estos son, al menos, los informes que nos facilitan personas para nosotros de indiscutible crédito.»

Las mujeres en la Academia. — Anuncia un periódico que se espera sea aprobada la adición presentada al reglamento de la Real Academia Española y de la Real Academia de Buenas Letras de Sevilla, para que sean admitidas en su seno las escritoras españolas é hispano-americanas que por su mérito se hagan acreedoras á este título.

Dice que la resolución está pendiente del Ministerio de Fomento, y que en la moción presentada se proponen para su admisión á las señoras doña Emilia Pardo Bazán y doña Patrocinio de Biedma.

La cremación. — En Australia acaba de fundarse una Sociedad de fomento de la incineración de los cadáveres, que estará representada en el Congreso de delegados de las Sociedades de cremación que se celebrará en Agosto durante el Congreso Médico internacional en Berlín. El objeto principal de dicho Congreso es la discusión de los medios más apropiados para conseguir en todos los Estados la incineración facultativa.

Consejos á los peluqueros. — El arte de peluquero ó barbero se ha perfeccionado en nuestros días de una manera notable, pues que, como por noble instinto, reina en sus establecimientos mucha limpieza y aseo. Sin embargo, el peluquero no ha dado un paso en lo referente á una escrupulosa higiene por parte de los instrumentos de que se vale. ¡Cuántos granos, cuántas erupciones, específicas ó no, y cuántas tiñas peladas se contraen en las peluquerías! Esto es debido á que no impera la higiene moderna, que, gracias á los trabajos microscópicos, ha patentizado hasta la evidencia el parasitismo en muchas enfermedades. Todas estas dolencias, que someramente hemos señalado, deben su origen á un micro-organismo que, pegado en la navaja, en las tijeras ó en algún otro de los adminículos que utiliza el maestro, ha ido á implantarse en la barba ó en la cabeza del que con toda confianza las entrega al solícito cuidado del legendario Figaro.

Para evitar estas y otras enfermedades aconseja D. Juan Soler, en un colega, á los dueños de los salones que, además de la limpieza, que en todos ellos reconocemos, sujeten todo su instrumental á una desinfección antiséptica bactericida, que por lo sencilla y baratísima no dudamos utilizarán.

En un kilo de agua caliente disuélvanse 50 gramos de ácido bórico, gnárdese esta inofensiva disolución en un jarro apropiado, y antes de hacer uso de las tijeras, peine ó navaja, sumérjase por algunos segundos cada uno de estos instrumentos en ella, enjúguense luego con un paño limpio y seco, y estarán completamente desinfectados para su uso correspondiente.

JARABE DE QUEBRACHO. Llamamos la atención de nuestros lectores sobre el anuncio **Jarabe-Medina de Quebracho**, cuyos excelentes resultados proclaman todos los médicos.

VÉASE el anuncio Ungüento-Egido.

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

MADRID: 1890.— ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8
TELÉFONO 552

ANTI-ASMÁTICO PODEROSO JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

PREPARADO EN FRÍO É INALTERABLE

Ultimo remedio de la Medicina moderna para combatir el *asma*, la *dispnea* y los *catarros crónicos*, ensayado y recomendado como tal por *celebridades médicas* y por los principales periódicos profesionales de Madrid, *El Genio Médico*, *El Siglo Médico*, la *Revista de Medicina*, *El Jurado Médico*, el *Diario Médico-Farmacéutico*, etc., etc.

PRECIO: Cinco pesetas frasco. Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid; y al por menor en las principales Farmacias de España y América.

NOTA IMPORTANTE. El Jarabe-Medina de Quebracho es el primero dado á conocer en España y recomendado por la *Prensa profesional*; exijase la firma y rúbrica de *Medina* en las etiquetas de la caja y frasco, como garantía para los señores médicos y enfermos, y para evitar falsificaciones.

Poderoso resolutivo y cicatrizante de heridas, úlceras, infartos mamarios y tumores escrofulosos.

Ungüento - Egido

Maravilloso efecto curativo de los tumores hemorroidales.

Precio: 2 ptas.—Venta: Farmacias de Garrido Mena, Atocha, 30, y Cardenal Cisneros, 8.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DR. FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del *Aceite de hígado de bacalao* ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo: *sociar*, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, *ioduro ferroso*, sino también á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, *hipofosfitos de cal y sosa*, etc. Precio: con hierro y quina, 4 pesetas; con *lacto-fosfato de cal* ó *hipofosfitos*, 5 pesetas; con *creosota*, 5 pesetas. Unico depósito en Madrid: calle de Caballero de Gracia 23 duplicado, farmacia de Dr. Font y Martí. (434 trip.º)

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ
Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta. — Frasco, 5 pesetas. — Barquillo, 4, farmacia Madrid.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TISIS Y LAS TUBERCULOSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel. Barquillo, 4, Madrid.

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO POR EL DR. FONT Y MARTÍ

Segun la fórmula publicada en *La Farmacia Española* (1884), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el día. — Precio, 5 pesetas frasco. — Unico depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font. (434 trip.º)

CHOCOLATES Y CAFÉS

DE LA

COMPañIA COLONIAL

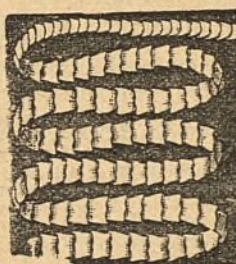
TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20

MADRID



TENIA Ó SOLITARIO

Se expulsa en 2 ó 3 horas, tamaño
LAS CAPSULAS TENIFUGAS
DE MORENO MIQUEL.
Arenal, 2, Madrid, y principales
farmacias.
60 rs. frasco, y per 65, se remite
certificado á provincias.

LIBRERÍA Y CENTRO DE SUSCRIPCIONES

DE

Robles y Compañía.

MAGDALENA, 13, MADRID

Obras Médicas, Científicas, Literarias y de Recreo.

MANUAL PRACTICO

DE

ENFERMEDADES VENÉREAS Y SIFILÍTICAS

POR EL PROFESOR AQUILES BREA

Versión española de la última edición italiana

POR EL DOCTOR MANUEL CARRERAS SANCHIS

ADICIONADO CON NOTAS POR EL

DR. BALTASAR HERNANDEZ BRIZ

Un tomo de cerca de 360 páginas. — Precio, 6 pesetas en Madrid y 7 en provincias.

APARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

Para las inhalaciones de oxígeno, de azeo, ácido fluorhídrico, etc., etc.

Instrucciones impresas gratis, Atocha, 125.

PASTILLAS Y PÍLDORAS

AZOADAS para la tos y toda enfermedad del pecho, tisis, catarros, bronquitis, asma, etc.

A media y una peseta la caja. — Van por correo.

CAFÉ NERVINO MEDICINAL.

Maravilloso para los dolores de cabeza, jaquecas, vahídos, epilepsia, parálisis, debilidad, males del estómago, del vientre y los de la infancia. 3 y 5 ptas. caja. Van por correo.

PÍLDORAS LOURDES,

el mejor purgante antibilioso y depurativo, de acción fácil, segura y sin irritar aun que se usen por mucho tiempo. A una peseta la caja. Van por correo.

IMPOTENCIA, DEBILIDAD,

espermatorea y esterilidad, cura segura y exenta de todo peligro con las célebres Píldoras tónico-genitales del Dr. Morales. A 7,50 pesetas la caja. Van por correo.

Principales Boticas y Droguerías. — Depósito: Carretas, 39, Madrid, Dr. MORALES, Especialista en Sífilis.

Cápsulas y jarabe depurativo

DE IODOHIDRARGIRATO SODICO ARSENICAL

PREPARADOS EN LA FARMACIA DEL DR. RICARDO GARCERA CASTILLO, CALLE DE LA MAGDALENA, 10, MADRID

El uso de estos preparados es de grandísima utilidad y de pronto y seguros resultados para combatir con éxito la diatesis herpética y sífilítica desde el segundo período, y las manifestaciones de estas mismas dolencias: granos, erupciones, manchas de las manos y cara, grietas y úlceras de la lengua, boca y garganta, infartos ganglionares y escrofuloso. — Precio del frasco, 3 pesetas.

Elaboración y depósito de los productos químicos y medicamentos conocidos, antipirina, antifebrina, exalgina, fenacetina, aristol, sozoiodol, clorhidrato de oresina, hidrastis y viburnum prunifolium (extractos fluidos, etc., etc.); aguas destiladas y minerales; cura Lister completo surtido, biberones, bragueros especiales para corregir las hernias de los niños y las de los hombres, pezoneras, saca-leches, y lavativas y jeringuillas de varias clases y formas, fajas umbilicales y de sobrepardo; sondas Nélaton y Benas; speculums, pulverizadores Richardson y de vapor; termómetros clínicos, ventosas, etc., á precios baratos. 10, Magdalena, 10, Madrid.

Se remiten por el correo ó ferrocarril á quien los pida.

Salicilatos DE Bismuto y Cerio

Recomendados por la Real Academia de Medicina

DE VIVAS PEREZ

Recetados por los médicos de España y de Ultramar.

Adoptados en los hospitales y la marina porque curan inmediatamente, como ningún otro remedio empleado hasta el día, toda clase de vomitos y diarreas de los tísicos, de los viejos, de los niños, cólera, tifus, disenterias, vómitos de los niños y de las embarazadas, catarros y úlceras del estómago. Ningún remedio alcanzó de los médicos y del público tanto favor por sus buenos resultados, como nuestros

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO

que se venden en todas las farmacias de España, Ultramar y América del Sur. Cuidado con las falsificaciones, porque otros no darán el mismo resultado. Exigir la firma y marca de garantía.

PRECIOS: En toda España la caja grande, 3,50 ptas. Pequeña, 2 ptas.

Depósito general: Almería, FARMACIA DE VIVAS PEREZ desde donde se remiten á todas partes mandando 75 céntimos más para certificado. Por mayor. — Madrid: M. Garcia. — Barcelona: Sociedad Farmacéutica é Hijos de J. Vidal y Ribas. — Habana: Lobé y C.ª, Farmacia y Drogueria de José Sarra. — Manila: D. Pablo Schuster. — Puerto Rico: Fidel Guillermetty. — Mayaguez: Guillermo Mullet. — Valencia: Fabiá. Cuesta, Climent y Quesada. — Buenos Aires y Montevideo, todas las principales farmacias.

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

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

LA SALUD Á DOMICILIO

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

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

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

OCULISTA. Casa de Salud para los

enfermos de los ojos, del Dr. Gaitallo, Hallesta, 14, principal. Los enfermos que se operan de cataratas salen curados del quinto al octavo día. D. A. Martínez (coronel) (San Joaquín, 40), operado de ambos ojos, curación completa de los dos. Consulta, de nueve á once y de dos á cinco. A los pobres, los martes y los sábados.

DOCTOR GOÑI

Especialista en las vías urinarias y matriz. — Montera, 44, y Alcalá, 81, para los pobres.