

EL SIGLO MÉDICO

Se publica
todos los domingos.

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Y
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

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

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

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

PAPEL ANTI-ASMÁTICOS BARRAL
PRESCRITOS POR LOS MÉDICOS CELEBRES
EL PAPEL O LOS CIGARROS DE BARRAL
disipan casi INSTANTÁNEAMENTE los Accesos.
DE ASMA Y TODAS LAS SUFOGACIONES.

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

JARABE DE DENTICION
FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES PREVIENE Ó HACE DESAPARECER
Los SUFRIMIENTOS y todos los ACCIDENTES de la PRIMERA DENTICION.
EXIJASE EL SELLO OFICIAL DEL GOBIERNO FRANCÉS.
Y LA FIRMA DELABARRE DEL DR. DELABARRE

CAPSULAS RAQUIN ENFERMEDADES SECRETAS
APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA.
CURAN SIN EXCEPCIÓN LOS FLUJOS AGUDOS Ó CRÓNICOS
100 CURAS sobre 100 ENFERMOS tratados por la Academia.
EXIJASE LA FIRMA RAQUIN Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS.

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

CONTRA LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS
NINGUN REMEDIO ES TAN EFICAZ COMO
un VEJIGATORIO en el brazo
MANTENIDO CON
PAPEL DE ALBESPEYRES
Exijase la FIRMA FUMOUZE-ALBESPEYRES.

GARGANTA
VOZ y BOCA
PASTILLAS DE DETHAN

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

ENFERMEDADES DEL
ESTOMAGO
PASTILLAS y POLVOS
PATERSON
con BISMUTHO y MAGNÉSIA

Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones laboriosas, Acidias, Vómitos, Eructos y Cólicos; regularizan las Funciones del Estómago y de los Intestinos.

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD Adh. DETHAN, Farmacéutico en PARIS

POBREZA
DE LA
SANGRE
VINO DE BELLINI
con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante febrífugo, antineurótico, cura las Afecciones escrofílicas, Fiebre, Nervosismo, Palidez y regulariza la Circulación de la Sangre; conviene especialmente á los Niños, á las Señoras delicadas y á las Personas debilitadas por la edad, la enfermedad ó los excesos.

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD Adh. DETHAN, Farmacéutico en PARIS

Jarabe Laroze
DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS
Desde hace mas de 40 años, el Jarabe Laroze se prescribe con éxito por todos los médicos para la curación de las gastritis, gastralgias, dolores y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar la digestión y para regularizar todas las funciones del estómago y de los intestinos.

JARABE
al Bromuro de Potasio
DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS
Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazón, la epilepsia, histéria, migraña, baile de S^o Vito, insomnios, convulsiones y tos de los niños durante la dentición; en una palabra, todas las afecciones nerviosas.

Fabrica, Expediciones: J.-P. LAROZE 2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.
Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías.

CARNE, HIERRO y QUINA
El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.
VINO FERRUGINOSO AROUD

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE
CARNE, HIERRO y QUINA Diez años de éxito continuado y las afirmaciones de todas las eminencias médicas prueban que esta asociación de la Carne, el Hierro y la Quina constituye el reparador mas energico que se conoce para curar la Clorosis, la Anemia, las Menstruaciones dolorosas, el Empobrecimiento y la Alteración de la Sangre, el Raquitismo, las Afecciones escrofílicas y escorbúticas, etc. El **Vino Ferruginoso de Aroud** es, en efecto, el unico que reúne lo lo que entona y fortalece los organos, regulariza, coordina y aumenta considerablemente las fuerzas ó infunde a la sangre empobrecida y decolorada: el Vigor, la Coloración y la Energía vital.

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farm^o 402, r. Richelieu, Sucesor de AROUD, SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS

EXIJASE el nombre y la firma **AROUND**

Anuncios extranjeros. Desde el 1. de Julio la SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITÉ (61, rue Caumartin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

Ayuntamiento de Madrid



Toda la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demás documentos de giro referentes á El Siglo y á su Biblioteca, se dirigirán á D. Ramón Serret, apartado de correos 121, Madrid. — La Administración se halla establecida en la calle de la Magdalena, 36, 2.º izqda., y las horas de oficina son de nueve á tres los días no feriados.

VACANTES

La Sociedad de socorros mutuos entre labradores de Calahorra (Logroño) ha acordado proveer una plaza de médico-cirujano para la asistencia de los socios enfermos y sus familias, con el sueldo anual de 2.000 pesetas, bajo las bases y condiciones estipuladas por la misma y aprobadas por el Sr. Gobernador de la provincia con fecha 4 del actual como adición al Reglamento de la Sociedad, las cuales se hallan de manifiesto en la casa del Sr. D. Ramón Subirán, calle de San Andrés, núm. 30. Solicitudes en el término de veinte días á contar desde la fecha, al presidente, D. Domingo Sáenz.

Calahorra 7 de Julio de 1891.

— La de médico cirujano de Casas de D. Gómez (Cáceres), partido de Coria. Dotación 625 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y 1.650 pesetas de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Agosto al alcalde D. Indalecio Terrón.

— La de id. id. de Esparragosa de Lares (Badajoz). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Septiembre al alcalde D. Víctor Marín Daza.

— La de id. id. — por segunda vez — de Talayuela (Cáceres). Dotación 975 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Agosto al alcalde D. Esteban Merino.

— La de id. id. — por renuncia — de Peñarrubia (Málaga). Dotación 1.666,66 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 14 de Agosto al alcalde D. Serafín Fontalba.

— La de id. id. de Abadía (Cáceres). Dotación 2.000 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales, con el descuento del 10 por 100, por la asistencia gratuita á todo el vecindario. Solicitudes hasta el 17 de Agosto al alcalde don Santiago Rubio.

— La de id. id. — por renuncia — de Monfarracinos (Zamora). Dotación 550 pesetas anuales por la asistencia de 12 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Agosto al alcalde D. José Iglesias.

— La de id. id. — por defunción — de Valdepolo (León). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 40 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Agosto al alcalde D. Cipriano Barrientos.

— La de id. id. de Campillo (Badajoz). Dotación 999 pesetas por la asistencia de 300 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Agosto al alcalde D. Rafael Ortiz.

— La de id. id. de Berantevilla (Alava). Dotación 200 pesetas anuales por la asistencia de 6 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 de Agosto al alcalde D. Leandro Perea.

— La de id. id. de Borge (Málaga). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 de Agosto al alcalde D. Salvador A. Muñoz.

— La de id. id. de Gargantilla (Cáceres). Dotación 2.000 pesetas anuales por la asistencia de todo el vecindario. Solicitudes hasta el 9 de Agosto al alcalde D. Miguel Pérez.

— La de id. id. — por defunción — de Barbadillo del Mercado (Burgos). Dotación 125 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Agosto al alcalde D. Esteban del Alamo.

— La de id. id. de Villarejo de Fuentes (Cuenca). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 63 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde D. Sandalio Pérez.

— La de id. id. de Valparaíso de Arriba (Cuenca). Dotación 150 pesetas anuales por la asistencia de 4 familias pobres y las iguales con 284 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde D. Silverio Orozco.

— La de id. id. — por renuncia — de Bioto (Zaragoza). Dotación 200 pesetas anuales por Beneficencia y 3.250 pe-

setas de iguales con los vecinos pudientes. Consta de 300 vecinos. Solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde D. Manuel Vilellas.

— La de id. id. — por renuncia — de Castroalbón (León). Dotación 250 pesetas anuales por la asistencia de 50 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde D. Manuel Martínez.

— La de id. id. — por destitución — de Puebla de Sancho Pérez (Badajoz). Dotación 975 pesetas anuales por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con 503 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Agosto al alcalde D. Pascual Aguilar.

CORRESPONDENCIA ⁽¹⁾

D. Baltasar Goya. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 91.

D. Venancio Payo. — Remitido número que pide; tiene usted pagada la suscripción hasta fin Septiembre del 91.

D. Benigno Folla. — Tiene usted pagado el segundo plazo; puede usted pedir una de las obras de esta BIBLIOTECA á cambio del cuaderno 2.º del tomo II del *Taylor*, cuya nota se le remitió el 18.

D. Eloy Mateo Robles. — Suscrito SIGLO desde 1.º Julio y pagado fin Diciembre del 91; remitido los números día 18.

D. José Sánchez Pastrana. — No tenemos el *Diario de Sesiones* y no podemos precisar la fecha, pero debió ser muy pocos días antes. Búsquese el *Diario de Sesiones*.

D. Leonardo Martínez. — Suscrito SIGLO desde 1.º Julio y pagado fin Junio del 92; remitido los números día 17.

D. Jorge Corcóstegui. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Faustino González. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. José de Miguel. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91 y BIBLIOTECA segundo plazo del mismo.

D. Demetrio Cabezedo. — Suscrito SIGLO desde 1.º de Junio y pagado fin Mayo del 92; remitido los números día 20.

D. Ricardo Martínez. — Recibida su carta.

D. Juan Flores. — Id. id.

D. Valentín Sorondo. — Id. id.

D. José María García y Frutos. — Suscrito SIGLO desde 1.º de Julio.

D. José Ruiz Puga. — El Sr. Fe avisa el pago del segundo plazo de la BIBLIOTECA.

D. José María Arcenegui. — Pagado SIGLO fin Junio del 91.

D. Adolfo Canal. — Id. id.; remitido el *Grosser* día 21.

D. Manuel Gutiérrez (Chantada). — Suscrito á la BIBLIOTECA y pagado primer plazo; diga qué obra quiere á cambio del cuaderno 2.º del tomo II del *Taylor*.

D. Antonio Crespo y Carro. — Remitido número que pide.

D. Tomás Aguado. — Recibida su carta.

D. Ramiro Avila Pezuela. — Id. id.

D. Mariano Zapata. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 91.

D. Miguel Pastor y Gómez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Doroteo Ocaña. — Id. SIGLO fin Abril del 92.

D. Joaquín Bausá. — Remitido número que pide.

D. Pedro Altayó Moratones. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Fernando Mapa. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Nemesio Casado. — Id. id. id.

D. Santiago Vallejo. — Recibida su carta.

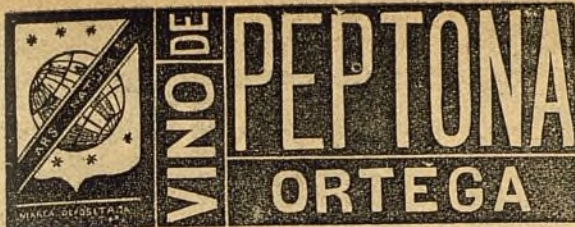
D. Anastasio González Arias. — A su debido tiempo se recibió el importe del segundo y tercer plazos de la BIBLIOTECA; remitido número que pide.

D. Leopoldo Queipo. — Recibida su carta.

D. Manuel de las Peñas. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91.

D. José Alonso Campal. — Suscrito SIGLO desde 1.º Enero y pagado fin Diciembre del 91; remitidos los números día 23.

(1) Rogamos á nuestros suscritores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á 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, á fin de evitar perjuicios, si no ven consignados los que verifiquen.



Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes, é indicada, por regla general en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales, y

siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona.
Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.
G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

LAS DOS VACUNAS

Véndese este opúsculo — que tan favorable juicio ha merecido á toda la prensa — al precio de 50 céntimos de peseta á los suscritores y de 60 céntimos á los que no lo sean.

Los pedidos á esta Administración, Quedan escasos ejemplares.

SEÑORES CORRESPONSALES DE ESTE PERIÓDICO

Albacete... D. Carlos Serna, Rosario, 10.
— D. Vicente Vilar, Val General, 13.
Alicante... D. Vicente Lledó, Mayor, 2, bajos.
Almería... D. J. J. Vivas Pérez, farmacéutico.
Baleares:
Palma de Maiorca... 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 Llordaehs, Plaza de Antonio López, 5.
Bilbao... Viuda de Delmás (Sucesor D. Luis Doehao), librero.
— D. Agustín Emperalle, librero.
Burgos... D. Calixto Avila, librero.
Cáceres... D. C. 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. M. Morillas, S. Francisco, 36.
Jerez de la F.* D. Miguel Gener, Larga, 14.
Véjer... D. Juan José del Junco.
Canarias:
Santa Cruz de Tenerife... D. A. Delgado Yumar, San Francisco, 2.

Santa Cruz de la Palma... D. Tomás Torres Luján.
Castellón... D. José Chillida y Folch, Enmedio, 168, bajo.
San Mateo... D. Angel Despons, administrador de Correos.
Ciudad Real... D. Adolfo López Orozco, Azucena, 13, principal izquierda.
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 Toso, librero.
Huesca... D. Mariano Ponz, médico.
Jaén... D. Francisco Riera, Plaza de la Merced, núm. 22.
León... Herederos de Miñón, librero.
Lérida... D. José Sol, librero.
Logroño... D. E. Jiménez, Mercaderes, 20.
Lugo... D. Enrique Aranjó, Progreso, 17.
Málaga... D. José García Taboada, Plazuela del Siglo.
Murcia... D. José M. 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 Bescanza.
Pontevedra... D. Justo Buceta, librero.
Salamanca... Viuda de Calón é hijo.
— D. Casimiro Muñoz.
Ciudad Rodrigo... D. Martín Sánchez.
Peñaranda de Bracamonte... D. M. Ruiz de Eguino, farmacéutico.
S. Sebastián... D. J. Gali Camps, Rua del Villar.
Santiago... 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. J. Francisco Fernández, médico.
Toledo... Sres. Menor hers. Comercio, 47.
Valencia... D. Pascual Aguilar, librero.
— D. Francisco Aguilar, librero.
Gandia... D. Salvador Puig y Ballester, Mayor, 64.
Valladolid... D. Juan Nuevo, librero.
— Hijos de Rodríguez, librero.
Vitoria... D. Bernardino Robles, librero.
Zamora... D. Ign.º de la Fuente, S. 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.

PEDIR EN TODO EL MUNDO... **LAS AGUAS DE CARABAÑA**
PURGANTES, DEPURATIVAS, ANTIBILIOSAS, ANTIHERPETICAS Y ANTIESCROFULOSAS
Únicas en el consumo.—Venta: Farmacias y Droguerías.

Cápsulas tenífugas Castillo

DE EXTRACTO ETEREO
DE HELECHO MACHO

Se usan con grandes resultados para expulsar la tenia ó la solitaria en breve tiempo sin producir trastornos ni perturbaciones en el aparato digestivo, como las que llevan mercurio.

Frasco con prospecto 6 pesetas. Los envía por correo R. Garcera Castillo, Magdalena, 10, farmacia, Madrid.

Elaboracion y depósito de los productos químicos y medicamentos conocidos, antipirina, antifebrina, exalgina, fenacetina, aristol, salol, sulfonal, sozoiodol, clorhidrato de oresina, hidrastis y viburnum prunifolium (extractos fluidos), balones de oxígeno á 5 pesetas uno, etc., etc.; aguas destiladas y minerales; cura Lister completo surtido, biberones, braqueros 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.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA
Anorexia
Vómitos
LIENTERIA

ELIXIR GREZ

CHLORIDRO-PEPSICOS
Amargos y Fermentos digestivos

DOSIS: Una copita ó 2 á 3 pildoras á cada comida; Niños, 1 cucharada

PARIS, COLLIN y C^a, 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias

INJECTION BROU

Higiénica, Infalible y Préservativa

La única que cura los flujos recientes o crónicos, sin el auxilio de otro medicamento. — Se vende en las principales boticas del universo. (Exigir el metodo). 30 años de éxito. Paris, en casa de J. FERRÉ, Pharmacien, Successeur de BROU, Rue de Richelieu, 102.

25 AÑOS DE ÉXITO

15 DIPLOMAS DE HONOR
18 MEDALLAS DE ORO



RECOMENDADA POR LAS AUTORIDADES
MÉDICAS DE TODOS LOS PAISES

SE VENDE EN LAS FARMACIAS
DROGUERIAS Y ULTRAMARINOS.

Para pedidos dirigirse al Sr. D. Rafael Romero, de Jerez de la Frontera, único agente en toda España.

AFECCIONES DEL CORAZON

Desórdenes de la circulación, Palpitaciones, Intermitencias, Afecciones nerviosas y Reumáticas del corazón, Hipertrofia cardiaca, Asma, Tisis en su principio tratadas con éxito por el nuevo método desde hace mas de 20 años con los

GRÁNULOS ANTIMONIOSOS DEL D^r PAPILLAUD

MEDICACION ARSENICO-ANTIMONIAL (0.001 m/m por Gránulo). Informe favorable de la Academia de Medicina de Paris. Sesiones del 8, 15 y 22 de Nov. y 6 de Dic. de 1870.

DOSIS: 2 A 8 GRÁNULOS AL DIA

Depósito General: Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN IMPÉRATRICE PRÉCIEUSE DESIRÉE

Las mejores aguas de mesa. Aperitivas, muy digestivas. Afecciones del estómago. Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia. Afecciones del hígado, de los riñones, Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable; una botella por día

Las Personas que conocen las

PILDORAS DEHAUT

DEL DOCTOR DE PARIS

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

LAS ENFERMEDADES SECRETAS

BLÉNORRAGIAS GONORREAS FLUJOS BLANCOS DERRAMES

recientes y antiguos, son curados en algunos días, en secreto, sin regimen ni tisanas, sin causar ni molestar los organos digestivos, por las

PILDORAS

e Inyeccion de

KAVA

DEL DOCTOR FOURNIER

Exíjase sobre cada caja, cada pildora, la Signatura: Kava Fournier, Paris, 22, Place de la Madeleine

Medalla de ORO, Paris 1885

Medalla de Plata, Barcelona 1888

CONTREXÉVILLE

Manantial PAVILLON

La única decretada de utilidad pública Soberana y sin igual para curar:

GOTA, ARÉNILLAS, DIABETES, ENF^{des} DEL HÍGADO, VIAS URINARIAS.

TEMPORADA: 20 de MAYO á 20 de SETIEMBRE

Manantial PAVILLON



EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: El Hospital General. — El Dr. Santos. — Sección de Madrid: Clínica oftalmológica del Dr. Barraquer. — Algo de fisiología gástrica. — Sección profesional: El reglamento para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos del 14 de Junio de 1891. — Sobre el nuevo reglamento de partidos. — El nuevo reglamento de partidos. — Ecos de la Medicina militar: Heridas de arma de fuego por los nuevos proyectiles. — Prensa médica: Nacional: I. La cauterización en la hipertrofia de las amígdalas. — II. Resultados experimentales y clínicos de las presiones transversales de la pelvis. — Extranjera: III. Las inyecciones biliares. — IV. La esterización local en los casos de hernia estrangulada. — Sección oficial: Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. — Sociedades científicas: Real Academia de Medicina. — Consultorio. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónica. — Vacantes. — Correspondencia. — Anuncios.

BOLETIN DE LA SEMANA

EL HOSPITAL GENERAL. — EL DOCTOR SANTOS.

Ha pasado á desempeñar la visita del Hospital Provincial, dejando la del Hospicio, que anteriormente tuviera, nuestro compañero Sr. Pulido; y desde que aquello ha hecho, ha procurado poner mano en la difícil y complicada vida de aquel establecimiento, para mejorar servicios que andaban algún tanto defectuosos, para mover obras que estaban paralizadas y para corregir abusos, de los cuales jamás faltan alguno que otro en aquella casa.

Para estos variados fines ha reunido nuestro amigo más de una vez al personal del Hospital; hale encomendado determinados desempeños, entre los cuales merece particular mención el de un nuevo reglamento para el arsenal quirúrgico; ha procurado no dejar en paz desde el señor ordenador de pagos de la Diputación hasta los señores arquitectos, y por virtud de esto han vuelto á reanudarse con actividad las obras del anfiteatro de operaciones, hacía tiempo completamente paralizadas, y las del pabellón de autopsias, por demás dormidas; ambas construcciones debidas principalmente á la iniciativa y á la perseverancia del Sr. Pulido, las cuales quisiera ver concluidas y en desempeño de su natural destino antes de que se termine su período de diputación.

Y ya que del Hospital Provincial hablamos, anunciaremos que ha sido nombrado decano en propiedad del Cuerpo de la Beneficencia Provincial el que lo fué interino durante el Decanato del doctor Castelo, nuestro buen amigo D. José G. Aguinaga.

Este reputado profesor, que se ha distinguido siempre por el celo y el interés con que ha desempeñado todos sus cargos, conoce á la perfección la vida de nuestro primer establecimiento hospitalario, y esperamos, seguros de no equivocarnos, que

su paso por el Decanato será una gestión verdaderamente plausible. Que sea así y goce del cargo muchos años es lo que sinceramente le desea nuestro periódico.

Se encuentra de paso en Madrid nuestro colaborador que fué un día, director de la *Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana* y oftalmólogo eminente, el Dr. D. Juan Santos Fernández. Muchos profesores y los representantes de todos los periódicos médicos de Madrid le obsequiaron en la noche del martes último con un banquete en el *Restaurant Inglés* de la calle de Sevilla, en el cual pronunciaron elocuentes brindis en honor de los trabajos del conocido doctor y de los compañeros de la perla de nuestras Antillas, los Dres. Ustáriz, Fernández-Caro, Aycart, Viforcós, Ulecia, Azúa, Ortiz de la Torre, Tolosa Latour, González Alvarez, Albitos, Bravo, Benavente, Argumosa, Mariani, Osío y Pulido.

El Dr. Santos Fernández es, sin duda, una de las primeras, de no ser la primera de las celebridades médicas de Cuba, y por demás estimabilísimos son los esfuerzos suyos por honrar y enaltecer la literatura médica nacional, y por crear elementos de observación y de investigación, fundando para ello laboratorios que son de su propiedad y mantiene á sus expensas.

Como oftalmólogo, la reputación del ilustre médico es conocida aun entre los extranjeros, y puede y debe ser tenido en justicia como el profesor español que más produce en esta especialidad, cuya literatura le debe una cantidad tal de trabajo sobre nuevas enfermedades, observaciones clínicas curiosas, ensayos terapéuticos..., que su sola relación nos ocuparía algunas columnas.

Figura médica brillante es, por tanto, nuestro querido amigo, y muy en su punto estuvo que los compañeros le significasen de tal suerte su admiración y aprecio. Reciba por ello nuestro aplauso, y regreso feliz á su nativa tierra, donde tan bienhecho es su actividad.

DECIO CARLÁN.

MADRID 26 DE JULIO DE 1891

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA
DEL DOCTOR BARRAQUER

Es preciso, antes de entrar en materia, perfilar el boceto — ya que retrato perfecto sería demasiada tarea para mis escasos vuelos de artista — del Dr. José A. Ba-

rraquer, como una de las figuras médicas contemporáneas.

A los que se encuentran perfectamente informados de los sucesos y adelantos de nuestra Medicina, principalmente la oftalmológica, nada les diré, porque esos distinguidos profesores de sobra conocen lo mucho que vale y significa en la república de la Ciencia — de todas las repúblicas la más antigua y la única que es indiscutible — la personalidad médica del Dr. Barraquer. Pero escribo para EL SIGLO MEDICO, y pues es éste un periódico que circula mucho porque es muy ilustrado y muy práctico, y lo leen muchos médicos de pueblo y también personas extrañas á nuestro arte, hablaré á éstas, estando mi ánimo tan distante de halagar la vanidad como de mortificar á nadie, é inspirándome, como siempre, en la verdad científica, que debe ser nuestra generosa ambición y el propósito fundamental de nuestras vigiliass y campañas.

El Dr. Barraquer pertenece á esa pléyade de médicos brillantes, á esa masa principal de médicos españoles, la más granada y distinguida de los profesores que tienen sobre sus hombros nuestra ciencia y procuran llevarla adelante; á ese no muy apretado grupo de elemento joven, batallador, que crea atmósfera científica y ayuda en los periódicos, en las Academias, en los trabajos de hospital y en el laboratorio, en los cursos libres que dan, en sus conversaciones y hasta en sus escaramuzas de café — como, refiriéndose á otros, ha dicho el Dr. Pulido — á combatir la rutina y el atraso.

Fué modelo de estudiantes; explicó Anatomía siendo alumno, lo cual le valió honra y provecho, y terminó su carrera con raro aprovechamiento.

Después se fué á París, donde al lado de Ranvier, en el Colegio de Francia, se perfeccionó en la Histología, y junto á Wecker y Galezowski, en Oftalmología. Á su regreso se estableció en Barcelona, hace trece años, siendo contemporáneo y sucesor de los afamados oculistas Dres. Osio y Carreras, y dirige actualmente el Dispensario oftalmológico del Hospital de Santa Cruz, donde se presta asistencia á más de 3.000 enfermos al año. También tiene este Hospital un servicio ó enfermería de 50 camas para ambos sexos. Á su consulta privada acuden 50 enfermos diarios, y los lunes, miércoles y viernes se despachan 80 números. Es, pues, numeroso y variado el personal de enfermos y la clase de operaciones que entre el Hospital y su casa veo yo, gracias á mi buena amistad con Barraquer y á la de sus inteligentes ayudantes los Dres. Prezas y Porta, á quienes, como al maestro, debo atenciones que agradezco y enseñanzas que me prometo consignar aquí.

El Dr. Barraquer ha recorrido las principales clínicas de Europa y alguna vez ha dejado oír su autorizada opinión en Congresos y Academias sabias.

Aunque hoy casi no se ocupa más que de visitar y hacerse rico — pues acaso sea el médico que más gana en España actualmente —, la ciencia también ha beneficiado algo, porque ha publicado trabajos muy notables en revistas nacionales y extranjeras. Como hombre de instrucción sólida y *buen catalán*, aspira más á la exactitud de los conceptos y á la verdadera solución

de las cuestiones, que al lujo de la expresión y á la falsa luz de la hipótesis. Repito que como médico es un bienhechor de la humanidad; pero yo quisiera que fuera — ya que talentos y condiciones le sobran — más celebridad científica que de visita; es decir, que tuviera menos enfermos y no ganara tanto, para que la ciencia se beneficiara más.

Á continuación escribo algunas reflexiones sobre las queratitis, afecciones oculares tan frecuentes como llenas de interés. No sé si habré acertado á traducir ó interpretar con la fidelidad que deseo las impresiones, noticias ó enseñanzas que particular, personal ó confidencialmente, en el paseo ó ante los enfermos, recibí — muy honrado y reconocido por ello — del doctor Barraquer.

Si algo bueno hay en estas líneas, suyo es el honor é integro se lo adjudico. Si el lector nota deficiencias é incorrecciones y desconocimiento, que me censure á mí, que no he tenido talento bastante para comprender y transmitir las verdades oídas y los resultados obtenidos en la práctica. Unicamente me permitiré invocar como título á la general benevolencia, la atenuante circunstancia de que escribo para los médicos *que tienen que saber de todo*, no para los oculistas.

Terapeutica racional de las inflamaciones de la córnea.

GENERALIDADES DE LAS QUERATITIS

Las clasificaciones que de las queratitis, ó afecciones de la córnea, se han hecho en todos tiempos y por diversos autores, son muchas y de diferente naturaleza. Las hay fundadas en la histología patológica y en el aspecto clínico que este género de lesiones presentan ante el médico observador; aparte de otras menos racionales y científicas, que no menciono por lo mismo. Mas, de todas las conocidas, ninguna nos satisface más y mejor que la basada en la histología normal y patológica de la córnea, en la etiología de sus afecciones, en el curso clínico que presentan y en la terapéutica racional que su curación demanda, inspirándonos en la naturaleza de la inflamación y en las condiciones orgánicas del medio en que se desarrollan. No hay nada más sencillo que las queratitis, y sin embargo su estudio se presenta muy desordenado. Se citan y describen con exactitud y minuciosidad las variedades clínicas de las mismas, pues falta un trabajo de generalización que, considerándolas en conjunto, al mismo tiempo que las unifique en cuanto á su esencia íntima, haga desprender las variedades clínicas de diferencias accidentales en el modo y región en que se producen, y pueda de esta manera sentar en bases fijas su tratamiento racional.

Oigamos lo que á este respecto dice el Dr. Barraquer, que bien lo merece por lo acertado y dilatado de su práctica y por lo fecundo de su enseñanza clínica.

Desde el momento en que en la córnea hay una mancha ú opacidad purulenta, y ésta crece, ó se ulcera, ó disminuye ó se marcha, hay lo que se llama *queratitis*. Esto es clínico.

La mancha inflamatoria está constituida por micro-

organismos y leucocitos infiltrados en el tejido de la córnea; la cual se reblandece y elimina por fin, originándose una pérdida de sustancia. Esto es histológico.

Existiendo estas alteraciones iguales en la infiltración, absceso y en la úlcera asténica, no hay motivo para distinguir estas tres clases de lesiones. Se distinguen entre sí, únicamente por condiciones accidentales que dependen de las proporciones en que tienen lugar los fenómenos de infiltración inflamatoria y los de destrucción de la córnea.

Obsérvese que en toda queratitis hay: 1.º, infiltración blanca; 2.º, destrucción de la parte infiltrada (excepción de los casos raros que terminan por resolución). Si en una queratitis, á medida que se desarrolla ó que adelanta la infiltración, se destruyen con lentitud las partes anteriormente infiltradas, hay lo que se llama *absceso ó infiltración*; si el movimiento de destrucción adelanta proporcionalmente más que el de infiltración, hay la llamada *úlcera*, pero el proceso en sí es el mismo.

Hay necesidad de este estudio general, porque se pueden dar reglas más fundamentales para la terapéutica, y porque hay queratitis que no están incluidas en ninguna clasificación (tales son las ocasionadas por una pestaña, por la litiasis de los párpados, por una herida de la córnea, etc.), que pueden dar lugar á una pérdida de sustancia en fondo purulento, que puede aumentarse.

Se pueden llamar *queratitis propias* las en que se forma pus en la córnea, y que si bien rara vez pueden terminar por resolución, ésta, casi constantemente, es la eliminación del foco purulento.

Para que haya queratitis es de necesidad la existencia de pus en la córnea. Procediendo con esta lógica, y atento al fin que se propone, el Dr. Barraquer, con gran sentido práctico, separa de las queratitis propias la *queratitis vesiculosa*, de otros autores, vesículas con líquido transparente no virulento, y las pérdidas de sustancia que no supuran ni prosperan, á menos que junto á estas lesiones no aparezca una verdadera inflamación ó queratitis, que puede ser una complicación ó accidente en el curso de la enfermedad.

La *queratitis intersticial* y la *esclerosis* de la córnea deben también separarse de las queratitis consideradas de esta manera; ya que se pueden comparar la queratitis intersticial y la verdadera queratitis á la cirrosis y al absceso del hígado, ó hepatitis supurada, que son dos procesos propiamente parenquimatosos, pero enteramente distintos en su doble aspecto histológico y clínico.

En la queratitis intersticial, si no media una infección adquirida accidentalmente, nunca hay destrucción de tejido ni formación de pus en la córnea, y menos termina por resolución. Ó se resuelve por completo por extensa que sea, ó termina por esclerosis.

De este modo de considerar las queratitis se desprende también que deben eliminarse de entre ellas la *úlcera por absorción*, la *úlcera asténica* y el *pannus*; considerando á estas lesiones como consecuencia de las queratitis. Desde el momento en que en una enfermedad de la córnea sólo existe una pérdida de sustancia, ó una

capa de vasos de nueva formación, sin llegar á ser punto infiltrado de pus, que pueda aumentar de extensión y destruir nuevas proporciones de córnea, no existe ya queratitis. No basta que en un punto de la córnea falte una porción de tejido para llamarse queratitis. Es preciso además que haya infección y pus en su fondo.

Aunque la inflamación haya dado lugar á la formación del *pannus*, cuando éste está desarrollado y no hay en la córnea uno ó varios puntos infiltrados y ulcerados, no hay queratitis, si el resultado de una queratitis.

Decimos que en estos casos no hay queratitis porque faltan los fenómenos característicos de la misma, cuales son: infiltración de leucocitos y destrucción del tejido corneal.

El *pannus* no destruye la córnea; la úlcera la regenera. ¿Es racional, por consiguiente, reconocer con el mismo nombre enfermedades que tratan á la córnea de tan distinto modo?

Esta diferente y útil manera de conocer y juzgar las afecciones de la córnea influye poderosamente en el pronóstico y en la terapéutica.

**

ASPECTO ETIOLÓGICO DE ESTA CUESTIÓN

En la mayoría de casos encontramos en la queratitis un origen local. El catarro conjuntival, cuando es agudo y abundan los líquidos patológicos en la conjuntiva, se complica de queratitis; las granulaciones que reblandecen el epitelio y segregan materiales de infección; el traumatismo que puede ocasionar una ó más pestañas desviadas hacia la córnea, manteniendo roce constante; las heridas de la córnea por pequeñas que sean, pueden dar lugar á una queratitis grave si existe dacriocistitis, conjuntivitis ó blefaritis. En la oftalmía blenorragica, la queratitis siempre es consecutiva á la supuración de la mucosa; en la viruela, de una secreción sero-purulenta de la mucosa conjuntival; en el absceso neuro-paralítico, la supuración de la córnea se desarrolla después de la caída del epitelio; en las queratitis infantiles — flictenular — existe constantemente el coriza, como ha hecho notar juiciosamente H. Désir de Fournet (1), y en no pocos casos, erupciones de la cara, cuero cabelludo, etc., etc.

Llegado este punto, ocurre preguntar: ¿Se transporta directamente la causa ó germen de las flictenas de las fosas nasales al ojo por el intermedio de las vías lagrimales? H. Désir de Fournet así lo cree y lo expone en su interesante libro citado; pero el Dr. Barraquer ha visto infinidad de casos de flictenas sin alteración en las vías lagrimales y sí en las fosas nasales y en el ojo, no dando por demostrada en absoluto la continuidad de las lesiones de las mucosas nasal y ocular, y por consiguiente la razón etiológica que el mencionado autor establece entre las dos.

En la conjuntivitis y en las afecciones flictenulares de los ojos debemos admitir como causa principal la escrófula ó estado de susceptibilidad de las mucosas

(1) *Contribution à l'étude de la scrofule*, Paris, 1888.

á dejarse invadir fácilmente por los microbios ordinarios del aire atmosférico. Por esto se presentan tan fácilmente después de las enfermedades febriles y de todas las que debilitan el organismo en la infancia y en las criaturas que viven en malas condiciones higiénicas.

Y aunque no se puede asegurar siempre que toda queratitis flictenular procede de origen local, las erupciones con las cuales coinciden se deben tratar bien, coadyuvando así al tratamiento curativo de la afección corneal.

Terapéutica. — El tratamiento de las queratitis se simplifica por modo extraordinario considerando á dichas enfermedades como el producto de un agente flogógeno que actúa en la misma córnea, y de las lesiones ó alteraciones con que el tejido corneal responde á los ataques del agente infectivo.

Es preciso acostumbrarse á considerar en toda queratitis dos actividades: la del agente infectivo y la del tejido de la córnea; y en los medios que poseemos para modificar estas actividades debemos fundar la intervención médica. Así como cuando aplicamos el asa galvanocáustica á una queratitis serpiginosa lo hacemos con el objeto de destruir el agente infectivo, librando al tejido de la córnea del efecto nocivo de sus actividades, cuando aplicamos el calor húmedo sobre el ojo tratamos principalmente de favorecer la circulación y la nutrición de la córnea.

Si los exámenes histológicos no demostrasen hasta la evidencia la existencia de los gérmenes microscópicos de la supuración en las manchas inflamatorias de la córnea, podríamos suponer su presencia con sólo examinar á simple vista el aspecto general de la mancha querática y compararla con las que forman las siembras de los distintos microbios en la gelatina nutritiva ó en otros medios de cultivo.

La *infiltración*, *absceso* y *úlcera* pueden compararse á uno de estos cultivos, y la formación de cada una de estas modalidades clínicas dependerá del desarrollo y de la rapidez de la infección.

He aquí, por lo demás, las diferentes *fuentes ú orígenes de indicación terapéutica en toda queratitis*:

Primera. Existencia de un punto local de donde parte la infección. — Nuestra tarea será descubrir el agente infectivo y tener cuidado preferente de desinfectar y sondar las vías lagrimales, por cuyos conductos pueden venir nuevos materiales flogógenos; curar las blefaritis, ozenas, erupciones de la cara y cuero cabelludo; oponernos á la secreción conjuntival curando el catarro; curar las granulaciones, la oftalmía blenorragica, la rinitis escrofulosa; arrancar ó depilar las pestañas desviadas, porque su roce hiere la córnea y abre paso á la infección. En una palabra, cauterización, depilación, desinfección y extracción para obtener la *asepsia* más completa alrededor del ojo, y con esto sólo habremos casi curado la queratitis.

La segunda indicación se desprende de la naturaleza parasitaria de la afección inflamatoria. — La cauterización ignea, el raspamiento, el calor, las aplicaciones de calomelanos, el óxido amarillo de mercurio, el iodoformo,

la piretanina, aristol, antiseptol, son otros tantos remedios y sustancias antisépticas usadas para destruir la infección. La clínica nos enseña el uso racional y la aplicación metódica de estos agentes en cada variedad de queratitis. La pomada amarilla, que tan excelentes resultados da en la queratitis flictenular, es ineficaz en el absceso, en tanto que los calomelanos son útiles en las superficiales y el cauterio soberanamente eficaz en la llamada úlcera serpiginosa.

La queratotomía, la paracentesis, la esclerotomía y la iridectomía son otros tantos procedimientos de desinfección que obran por la renovación más ó menos prolongada del humor acuoso, el cual lava los bordes de la herida hecha en el sitio inflamado. Estos recursos operatorios podrán convenir en aquellos casos en que la supuración es muy profunda é invade la cámara anterior.

Tercera fuente de indicación. Existencia de alteraciones del tejido de la córnea por infiltración de leucocitos y por reblandecimiento y destrucción y eliminación de la sustancia fundamental.

Para oponernos á la infiltración de leucocitos, el único medio directo consiste en destruir la acción de los gérmenes; para oponernos al reblandecimiento y destrucción de la sustancia corneal, el calor húmedo, que favorece la corrientes de líquidos en la córnea, y el uso de agentes medicinales é higiénicos, que vienen á constituir como un terreno sólido y resistente, indirectamente germicida ú opuesto á la infección. Á esto obedece seguramente la administración de los tónicos, analépticos y reconstituyentes, á fin de avivar las funciones de asimilación. La nutrición de la córnea y la resolución de la mancha flogística la favorecemos con el calor húmedo, y si no con los antisépticos citados más arriba, que tienen la propiedad de activar los movimientos amiboideos de los leucocitos y la circulación de los jugos plasmáticos, favoreciendo la regeneración del tejido. Procediendo la infiltración de leucocitos de los vasos sanguíneos de la región ciliar y periquerática, todos los medicamentos que den tono á estos vasos estarán indicados para combatir la supuración.

Cuarta. Indicaciones que se desprenden de los síntomas funcionales. — Las alteraciones que los plexos nerviosos de la córnea sufren al nivel del punto inflamado, dan lugar á los *dolores ciliares*, *fotofobia*, *lagrimeo*, *blefarospasmo*, *agitación general*, *insomnio*, etc., etc.

El dolor se combate con morfina y calomelanos, colirios de atropina, eserina, pilocarpina y cocaína; el calor húmedo combate también el dolor.

El blefarospasmo se vence con el remedio de Michel, inmersión de la cara en agua fría.

La agitación é insomnio, con los medios comunes: cloral, sulfonal, etc.

Quinta. Indicaciones nacidas del papel que la córnea representa como membrana contensiva del globo ocular, y como lente ó medio dióptico. — Es muy importante, después de una afección que ha destruido una parte de la córnea, tratar de restablecer en la parte perdida la forma primitiva y en lo posible su transparencia. Para convencernos de esto, basta saber que si irregularidades

invisibles de la córnea disminuyen de una manera colosal la visión (astigmatismo), cuánto más no la disminuirán los aplanamientos que en la convexidad de la membrana produce una cicatrización retráctil, y las elevaciones que se notan en ella cuando la supuración la han adelgazado y hecho á su tejido menos resistente á la presión intraocular.

Teniendo en cuenta estas reflexiones y las de la causa anterior, puede abrirse á través de la córnea, ora por virtud del proceso flogístico, ora como consecuencia de una operación cruenta, y entonces se vacía el humor acuoso y el iris puede ponerse en contacto con la córnea, dando lugar á adherencias entre ambas membranas y consecuencias funestas para el ojo, es por lo que juzgamos de todo punto necesaria la aplicación de un vendaje compresivo. Este vendaje obra comprimiendo los párpados contra la abertura de la córnea anterior, retiene en ella el humor acuoso y separa el iris de la membrana transparente, devolviendo á esta parte su verdadera posición; asimismo obra el vendaje ayudando al blando tejido de cicatrización para soportar la presión interna de los humores oculares, la cual tensión, de no ser contenida, produciría el éxtasis de los líquidos, alterando en consecuencia, y por modo enorme, la curvatura de la córnea. Los colirios y operaciones que disminuyen la tensión intraocular también son de rigor en tales casos.

JULIO ALTABÁS,
Médico militar.

(Se concluirá.)

ALGO DE FISIOLÓGIA GÁSTRICA

En el último número decíamos que lo único que le interesa al práctico que trata de analizar la digestión por los caracteres del contenido estomacal, es el determinar la cantidad de ácido clorhídrico, y hemos de demostrar, por lo tanto, que no tiene ninguna aplicación práctica el analizar las transformaciones que sufren los alimentos en el estómago. Es indudable que el progreso de la patología gástrica ha de venir por el estudio de las modificaciones que sufren los alimentos en el estado hígido y en el patológico; pero los análisis que se indican en casi todas las obras y folletos que más circulan, no son bastante detallados para conseguir este fin y son completamente inútiles en la clínica. La mejor prueba que podemos aducir para demostrar el mal camino que se ha seguido, consiste en presentar un ligero bosquejo de lo poco que sabemos sobre los puntos más importantes de la fisiología gástrica después de diez años de emplear los procedimientos actuales.

Según las nociones elementales que todos hemos aprendido, el papel químico del estómago se reduce á transformar las albúminas que no son aptas para la digestión, por no ser dializables, en peptonas; es decir, en un cuerpo mejor ó peor definido, pero que se diferencia de la albúmina que le da origen en que es apta para atravesar las membranas, y, por lo tanto, para ser absorbido en el intestino. Esta idea es la que ha guiado á analizar la cantidad de peptonas y de los cuerpos intermedios (sintonina y propeptona) que se producen en los que sufren de afecciones gástricas, creyendo que sólo las peptonas son utilizables.

Wittich demostró hace muchos años que las peptonas neutras ó alcalinas no eran más difusibles que las albúminas, y que sólo en el estado ácido gozaban de esa propiedad; pero como este autor hizo sus experiencias con pergamino vegetal, que, aun cuando tiene propiedades muy semejantes al animal, no es idéntico, creimos que el poco caso que se ha hecho de un experimento tan fundamental consistiría en que al través de las membranas animales pasan las cosas de distinta manera, y repetimos sus experiencias, primero con pergamino vegetal y luego con membrana animal, obteniendo siempre los mismos resultados. Cuando se colocan dentro del dializador peptonas en una solución ácida, al cabo de veinticuatro horas se puede comprobar que han pasado en bastante cantidad al líquido exterior; pero cuando se ponen en una solución neutra ó alcalina, no se encuentran más que muy ligeros vestigios al cabo de dos ó tres días. Hemos repetido muchas veces la experiencia con ligeras variantes de mayor ó menor concentración, etcétera, y el resultado ha sido siempre el mismo; por lo tanto, se puede afirmar que las peptonas no se absorben por difusión en el intestino, puesto que ya se sabe que no se hallan en un medio ácido más que en el estómago, y como la absorción de peptonas en esta cavidad es muy pequeña ó nula, por el poco tiempo que permanecen los alimentos transformados, estamos autorizados á decir que no sabemos cuál es el objeto de la transformación de los albuminoideos, pero que seguramente no es el de hacerles difusibles.

En vista de que las peptonas no son más dializables que las albúminas, ocurre preguntar si éstas no pueden ser absorbidas sin sufrir ninguna transformación. Dice con mucha razón Bunge que nada se opone á la idea de la absorción directa, porque bien puede pasar la molécula de albúmina por donde pasan las gotitas de grasa visibles al microscopio y los glóbulos blancos. Las experiencias directas confirman esta idea. Introduciendo albúmina en el recto se absorbe, pero se podría suponer que han llegado los jugos y la han transformado. En un enfermo que tenía ano contranatural en la flexura sigmoidea y en quien estaba impedida la comunicación del tractus superior del intestino con el inferior por la prominencia del espolón, se lavó muy bien todo el recto y se introdujo una cierta cantidad de albúmina: al cabo de ocho horas se había absorbido en gran parte. En los animales se hace la experiencia ligando un trozo de intestino: después de lavarlo se introduce en el vientre y se inyecta una cierta cantidad de albúmina; al cabo de dos ó tres horas se ve que se ha absorbido casi todo y que lo que hay dentro del intestino es albúmina coagulable por el calor, sin modificación de ningún género. Estos hechos demuestran que se puede absorber la albúmina y que no sabemos el papel de las peptonas.

No están conformes los químicos al definir la peptona, y muchísimo menos al estudiar los cuerpos intermedios entre la albúmina y la peptona que de ella se deriva. Cada uno admite cuerpos intermedios diferentes; así es que no se sabe ni cuáles se han de examinar. Los fisiólogos siguen á los químicos en sus dudas, y á la idea antigua de que sólo se aprovechan las peptonas, opone Gerlach, en su reciente trabajo titulado *Importancia teórica y práctica de las peptonas*, experimentos que tienden á demostrar que las peptonas no sirven para la nutrición y que producen fuerte diarrea á los animales sometidos á su empleo.

Ya que sabemos tan poco respecto á la finalidad de

las modificaciones que sufren los albuminoideos en el estómago, vamos á ver á qué altura nos hallamos respecto á las condiciones que se requieren para producir dichas metamorfosis.

Es un hecho conocido que el jugo gástrico transforma las albúminas á beneficio de la pepsina y del ácido clorhídrico, que se segregan en las glándulas del estómago, y las notables trabajos de Heidenhein han demostrado que las células encargadas de la secreción de la pepsina se encuentran en las partes más profundas y las que segregan el ácido clorhídrico en las capas superficiales; pero lo que no se sabe es si la secreción clorhídrica es una función activa de las células ó es un fenómeno de simple difusión, en que obran como simples filtros indiferentes, dejando pasar en mayor cantidad los cuerpos más difusibles que lleva la sangre á su contacto. Estos dos hechos son de un grandísimo interés práctico; la colocación respectiva de las células de pepsina y de ácido puede explicar, en mi concepto, el que sean muy raras las alteraciones pépsicas y muy frecuentes las de la cantidad de ácido: la oscuridad en que nos hallamos respecto al modo de segregarse el ácido hace que hasta el día no dispongamos de un tratamiento racional en las hipo é hiperclorhidrias, pues si es función celular, se puede intentar el excitarla ó deprimirla, según los casos; pero si es en la sangre donde se forma el ácido, nada conseguiremos con obrar sobre las células.

Aumenta nuestras dudas sobre el funcionalismo gástrico el hecho bien comprobado de que hay individuos en quienes está completamente abolida la secreción gástrica sin que presenten ninguna alteración, y la experiencia hecha en perros que vivieron perfectamente después de haberles quitado el estómago.

Como se ve, es muy poco lo que sabemos de la digestión gástrica, pero poseemos un medio que no puede menos de conducirnos al descubrimiento de muchos hechos que llaman nuestra atención todos los días. Por medio de la sonda podemos extraer los alimentos en cualquier momento y resolver muchísimos problemas de interés para la alimentación de nuestros enfermos. Además, se trabaja activamente para conocer todas las modificaciones que sufren los albuminoideos bajo la acción de los jugos digestivos, y es lo probable que, una vez pasado el entusiasmo que despertó el descubrimiento de las alteraciones producidas por las variaciones de cantidad del ácido clorhídrico, se aprovechará el tiempo mejor que en los últimos diez años. Conviene que se dedique mucha gente á la especialidad de las enfermedades del estómago, pero no para contentarse con dar ácido clorhídrico ó alcalinos á los hipo é hiperclorhídricos, puesto que eso debe ser del dominio del médico general, sino para que procuremos resolver cada uno cualquiera de los mil problemas que se nos presentan todos los días, á fin de que entre todos coloquen esta rama de la ciencia á la altura que tienen otras muchas (1).

DR. MEDINAVEITIA.

(1) En otro número hablaremos del empleo de la carne, de los huevos y de la leche en los enfermos de estómago.

SECCION PROFESIONAL

EL REGLAMENTO

PARA EL SERVICIO BENÉFICO-SANITARIO DE LOS PUEBLOS
DEL 14 DE JUNIO DE 1891

(Crítica del mismo)

CARTAS AL EXCELENTÍSIMO SEÑOR DON FRANCISCO SILVELA
MINISTRO DE LA GOBERNACIÓN

II

En mi anterior llamé la atención de V. E. acerca de lo que en general es su reglamento benéfico-sanitario de los pueblos, que resulta incompleto y defectuoso para llenar las necesidades que precisa semejante servicio, y en la presente voy á examinar detenidamente los artículos que contiene, para indicarle en la forma que debe modificarlos, si los pueblos y los profesores han de cumplir con cuanto V. E. se ha propuesto.

He de advertir á V. E. y á cuantos lean estas cartas que en todo cuanto me propongo escribir en esta ocasión no llevo otra intención que el bien de los pueblos y el de los profesores, sin que un espíritu de ambición, ó porque esté descontento de mi actual posición, me obliguen á verificarlo en la forma que lo voy á hacer; antes al contrario, con toda la independencia é imparcialidad de que dispongo señalaré las obligaciones que á los pueblos y á los profesores se les deben exigir, para que de esta manera nadie llegue á creer que me intereso más por unos que por otros: con esta advertencia creo que nadie ha de decir que juzgo con pasión el citado reglamento.

En el art. 1.º se consigna, entre otras cosas, que los facultativos costeados por los Ayuntamientos deben poseer el título de doctor ó licenciado expedido por las Universidades del Reino. Como en España, por regla general, no se interpretan las leyes y reglamentos por el espíritu que los informa, y sólo se atiende al texto, palabras y letras de que constan, resultará que en muchos pueblos no serán admitidos para el cargo de facultativos municipales más que aquellos que tengan el título expedido por las Universidades del Reino. Hubo una época en que los rectores, en nombre de los respectivos Claustros de profesores, expedían los títulos para poder ejercer la profesión, y después dicha facultad es del señor ministro de Fomento: lo mismo unos títulos que otros deben ser admitidos para desempeñar dichos cargos, y por lo tanto, para que no ocurran dudas ni se atengan á las palabras consignadas en este reglamento algunos Ayuntamientos, deben modificarse diciendo que habrán de poseer el título de doctor ó licenciado por haber hecho constar su suficiencia en alguna Universidad del Reino, y de esta manera no se dará lugar á que algunos crean que serán preferidos para obtener su nombramiento porque el título se le expidiera un rector en vez del señor ministro, como sucede hoy.

El art. 2.º indica las obligaciones que los facultativos municipales tendrán, además de la asistencia á las familias pobres, y sólo deseo llamar la atención de V. E. acerca de la 4.ª y 5.ª, referentes á la de auxiliar á la Administración de justicia y á cuanto ordene el gobernador de la provincia.

Respecto á la obligación 4.ª, creo un deber de todo ciudadano servir de auxiliar á la Administración de justicia, y mucho más el médico ó farmacéutico en cuestiones que se relacionen con su profesión, pues nadie más que ellos pueden ilustrar á los Tribunales para que puedan sentenciar con fundamento; es decir, que en cualquier parte que el profesor resida, si la Justicia lo reclama debe auxiliarla, y mucho más en las poblaciones pequeñas, en las cuales no es posible que

haya más facultativos que los municipales, y no forenses. Pretender otra cosa es crear dificultades, y acaso antagonismos, que deben evitarse para que dichos servicios se puedan cumplir con oportunidad. No es posible, ni sería conveniente, que en los casos en que el médico ha de ejercer como auxiliar de la Administración de justicia tenga que trasladarse de su residencia, por el hecho de ser forense, declarando poco menos que incompetente al profesor de la localidad donde ocurra una cuestión médico-legal, pues esto traería muchos inconvenientes y graves perjuicios. Opino que el cargo de forense debe de ir unido al de facultativo municipal, donde no haya médico forense, y lo más que puede pedirse es que donde le haya se asocie para dar declaraciones, informes y cuanto precisen los Tribunales de justicia, con el profesor á quien el Juzgado municipal ó de instrucción haya encargado la asistencia en los primeros momentos. Son varios los profesores que consideran este servicio enojoso y fuera de razón para el facultativo municipal, y que desean sea separado, creándose un Cuerpo de facultativos forenses; mas yo creo que sus peticiones no pueden ser atendidas, por las razones expuestas anteriormente, y lo único que debe aclararse, por ser lo interesante, es la forma como se han de satisfacer estos servicios. En dicha obligación se dice que en todos los casos devengarán los profesores los honorarios prescritos por el Arancel; es decir, que tendrán derechos que percibir por sus servicios, y lo que hace falta saber, é interesa aclarar, es quién los ha de pagar. En esto quiero fijar la atención de V. E. para que vea que si justo es no negarse á ser auxiliar de los Tribunales de justicia, no lo es menos que se pague á quien presta sus servicios y conocimientos científicos.

En dicha obligación se añade que por la autoridad judicial les serán facilitados los medios necesarios para practicar la diligencia que se les encomiende: en vista de esto, ¿no le parece á V. E. que teniendo obligación los Ayuntamientos de facilitar todo cuanto precisen los Juzgados municipales, dichos honorarios debieran pagarlos aquéllos, cuando resultaran insolventes las partes? De esta manera se evitarían muchos abusos, como es uno de ellos el declarar de oficio las costas, incluyendo en ellas nuestros honorarios, que de justos y adquiridos con perfecto derecho, se convierten en torcidos. Una de dos: ó estos servicios los paga en adelante el Ministerio de Gracia y Justicia, ó debe V. E. obligar á los Ayuntamientos á que consignen en sus presupuestos una cantidad para que no dejemos de percibir lo que es justo se nos indemnice por nuestros servicios; y de esta manera los profesores desempeñarán el cargo, siempre difícil y de responsabilidad, de auxiliar á la Administración de justicia, sin tener necesidad de protestar constantemente contra unas leyes que arbitrariamente obligan á servir y á no pagar.

Creo que V. E., con su *sentido jurídico*, comprenderá lo justo que es se abonen en cualquier forma los honorarios por servicios médico forenses, ó de lo contrario no debe obligar á los facultativos municipales á un servicio que nada tiene que ver con los Ayuntamientos: de no hacerlo así, conste que, aunque no haya más remedio que respetar su reglamento, las clases médico-farmacéuticas se convencerán una vez más de la poca protección que les dispensan los encargados de procurar que la ley sea ante todo justa y que no favorezca una parte de la sociedad con perjuicio de una profesión, que debe ser respetada por igual.

La 5.ª obligación del art. 2.º dice que se prestarán por los facultativos municipales los servicios que el gobernador de la provincia encargue, y con la debida retribución, en los casos de urgencia y pueblos cercanos á su residencia; mas como no se consigna en ella en qué forma se han de abonar,

es necesario que por V. E. se aclare esta duda, para saber á quién tenemos que reclamar estos servicios.

No quiero hacer ya más extensa ésta, prometiendo á V. E., en la siguiente, continuar examinando otros artículos de su reglamento benéfico-sanitario de los pueblos.

UN MÉDICO DE PARTIDO.

Julio de 1891.

SOBRE EL NUEVO REGLAMENTO DE PARTIDOS

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Muy señor mío y distinguido compañero: Animado por el artículo que sobre el reglamento de partidos médicos publica en el último número de su periódico, en el cual, con su notoria rectitud y galantería, invita á los médicos á manifestar sus opiniones sobre dicho reglamento, yo, como antiguo y entusiasta suscriptor suyo hace veintidós años, me tomo la libertad de dirigirme á usted, deseando conocer mis impresiones en este asunto, y si lo encuentra digno de figurar, no por su valor literario, porque carece de él, pero sí por las verdades que expone, se sirva insertarle en las columnas de su autorizado periódico.

Se pone incondicionalmente á sus órdenes su afectísimo seguro servidor, q. b. s. m.,

ENRIQUE PÉREZ CERVERA.

*
* *

Mucho se puede escribir sobre el nuevo reglamento de partidos médicos, pero de esto os encargaréis otros más hábiles que yo, que sólo me guía el entusiasmo por la clase.

El nuevo reglamento, que todos esperábamos con tanta ansiedad, es igual al anterior en lo que afecta á nuestros derechos, pues lo que á primera vista aparece favorable es completamente ilusorio. Respecto á los deberes, se ha estudiado mejor la cuestión y se han aumentado, saliendo en ello perjudicados los médicos rurales, á quienes se pudiera llamar mejor *médicos sin cuerpo*, puesto que, á pesar de componer un número respetable, no conseguimos se nos agrupe, formando un cuerpo más, de los muchos creados y próximos á crearse, con escalafón, categorías, ascensos, recompensas, estabilidad y derechos pasivos, etc.

Lo único útil y conveniente para nosotros sería una ley de Sanidad civil, la cual nos colocara siquiera en la situación de los que se llaman *desgraciados* maestros de Instrucción primaria; es decir, estabilidad, escalafón, dotaciones fijas proporcionadas al trabajo, sin descuento ni contribución industrial, con ascensos y, sobre todo, no sujetos al capricho del que mande; ó lo que es lo mismo, formando un cuerpo más, el de Sanidad civil, en el que se ingresara por oposición, concurso, ó por el medio que se juzgase más oportuno.

Dicho esto, paso á poner de relieve los puntos que creo nos perjudican más en el nuevo reglamento, que á pesar de las promesas de su interinidad, regirá por espacio de muchos años; pues demasiado se ha ocupado de nosotros el Gobierno para lo mucho que pesa sobre él y lo poco que valemos.

El art. 2.º obliga al médico, no á inspeccionar, sino á practicar la vacunación; y siendo esto una de las operaciones propias de la Cirugía menor, correspondía, según el art. 8.º del mismo reglamento, al ministrante: la misma razón había para habernos impuesto el deber de sacar muelas ó practicar las sangrías, cosa de más consideración que la vacuna.

El mismo artículo impone al médico municipal la asistencia á los nacimientos; supongo querrá decir á los partos. Muy conforme cuando esto se refiera á los anormales ó distócicos, como ha sucedido siempre, pero no á los fisiológicos, pues esto exige un trabajo impropio y penoso é invierte un tiempo

que impedirá atender á la visita de los enfermos pobres y demás atenciones propias de nuestro cargo: todos sabemos que el pobre es exigente por razón natural, y no permitirá, sin quejarse, que el médico se separe de la puerpera desde los primeros síntomas, en uso de su derecho.

Los Ayuntamientos no por esto aumentarán las dotaciones, y aunque así lo hicieran, sería imposible ó difícil el cumplimiento de este deber, sobre todo en los pueblos grandes.

Otro de los nuevos deberes que se nos impone es comprobar y certificar *gratuitamente* las defunciones, lo cual se comprende muy bien respecto á las de los pobres, pero no es justo ni equitativo en lo que se refiere á las de los no pobres, pues que este servicio, en las poblaciones donde se cumple, está remunerado con derechos estipulados por una ley.

El art. 11 dice que se anunciarán las vacantes y se hará el contrato, fijando el número de pobres; pero el art. 6.º dice que en cualquier tiempo ó durante el año se incluirá en la lista á todos los pobres que lo reclamen en justicia, y se dará el caso, si quieren, en los pueblos grandes, de que sin aumento de dotación puedan agregarse á dicha lista hasta 450 pobres, si los hubiere, en contra de lo estipulado.

Tampoco nos dice el reglamento si la asistencia á los pobres á domicilio se refiere á los que habitan dentro del radio ó casco de la población, puesto que hay pobres domiciliados en casas de campo distantes 15 kilómetros, como sucede en este pueblo.

Paso por alto lo que se refiere al art. 18; pero supongo que cuando un profesor termine su contrato y el alcalde sea su enemigo personal, como sucede con frecuencia, será digna de leer la relación de méritos y servicios, etc., que ha de ser estampada en el expediente del desdichado compañero, y viceversa, el que tenga «el padre alcalde», aunque no cumpla, tendrá un hermoso expediente que le hará acreedor á una de esas cruces que *dicen* se dan á los que prestan servicios especiales.

Nada podemos decir del art. 24 hasta tanto que se publique la lista nominal de instrumentos y aparatos quirúrgicos, pero de antemano podemos asegurar que dará motivo á muchos comentarios; pues si dicha lista es tan extensa como debe ser, muchos médicos de partido, casi la generalidad, no podrán adquirirlos, y si es deficiente, dará motivo al médico para excusarse de practicar ciertas operaciones ó reconocimientos, fundado en que la ley no le obliga; de manera que hubiera sido más cuerdo dejar las cosas en su estado.

Por último (art. 31), si los Ayuntamientos son los llamados á conceder las jubilaciones, pocos serán los médicos que disfruten de tal beneficio, pues el mal estado económico de los pueblos no les permite, aunque quisieran, gravar sus presupuestos con una pensión vitalicia, aun cuando fuera muy pequeña.

Mucho más se podría decir, pero temo cansar la atención de mis compañeros, á quienes pido indulgencia por el mal rato que les he causado al manifestarles las ventajas que nos reporta el nuevo reglamento de partidos médicos, redactado, sin duda, por dignos y entendidos profesores, que de seguro no han ejercido la Medicina rural durante diez y nueve años, como le sucede á vuestro compañero,

ENRIQUE PÉREZ CERVERA.

Colmenar de Oreja, Junio de 1891.

EL NUEVO REGLAMENTO DE PARTIDOS

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Muy señor mío y de toda mi consideración: Espero tenga usted la bondad de insertar esta mal escrita carta, que obe-

dece á su deseo de conocer, en forma breve, la opinión de los médicos de partido sobre el novísimo reglamento. Éste ha caído como una bomba sobre la sufrida y desheredada clase de médicos rurales.

El reglamento en cuestión está calcado ó es una mala paráfrasis del de 11 de Marzo de 1868, pero privado absolutamente de las condiciones que hacían más soportable el vasallaje á que estamos sujetos. Así que, aunque malos, los reglamentos de 1868 y de 1873 eran preferibles á este nuevo engendro, que es el peor de los publicados. Las razones que tenemos para opinar así son las mismas que da en su bien escrito artículo el Sr. D. Deogracias Armentia, á quien no tengo el honor de conocer, y otras que dará un muy amigo mío, cuyo escrito parece haberse recibido ya en esa Redacción. Lo que necesitamos todos los médicos titulares se ha repetido muchas veces, y es: que se establezca un verdadero Cuerpo de médicos municipales; inamovilidad en los destinos; seguridad en el cobro de nuestras asignaciones, y que éstas estén en relación con la importancia del pueblo ó con el número de familias pobres que tengamos que asistir; que no sea una sangrienta *guasa* eso de las jubilaciones y viudedades, y, sobre todo, que nos libren cuanto sea posible de las garras de los caciques de aldea, dándonos la respetabilidad y garantías que tienen otras clases del Estado, cien mil veces menos importantes que la clase médica.

Si esto no puede ser, si éstos son sueños de ilusos ó delirios irrealizables, que no se haga, que nos dejen en completa libertad, fuera todo reglamento; romperemos nuestros contratos de titulares y hasta dejaremos de leer ciertos periódicos médicos. Una vez rotas las cadenas de nuestra esclavitud, cada uno de nosotros se dedicará á lo que pueda, mejor que ser esclavos de Gobiernos que nos explotan y de pueblos que nos envilecen.

Esta es mi opinión, Sr. Director, y ésta es la síntesis de las impresiones que sobre el novísimo reglamento tienen varios compañeros á quienes he tenido el gusto de escuchar.

Yo, por mi parte, prefiero ganar el pan para mis hijos despachando aceite y vinagre tras del mostrador de una honrada y modesta tienda de comestibles, mejor que tener que sucumbir á ese descabellado reglamento, donde se nos imponen múltiples deberes y se nos quitan todos los derechos, hasta los pocos que nos daban los deficientes reglamentos anteriores, que, aunque malos, eran mejores que el reciente parto de Silvela y Compañía.

Soy de usted afectísimo y antiguo suscriptor, q. b. s. m.,

NICASIO LÓPEZ DELGADO.

Pueblanueva, Julio de 1891.

ECOS DE LA MEDICINA MILITAR

HERIDAS DE ARMAS DE FUEGO

POR LOS NUEVOS PROYECTILES

¡La guerra! ¡Terrible palabra que simboliza los horrores á que la Humanidad se entrega en momentos de insano furor, sembrando por doquiera la devastación, las lágrimas, el dolor y la muerte! ¡Ciudades assoladas, campos arrasados por la lucha ó el incendio, los horrores del hambre y de penosos sufrimientos en las plazas sitiadas, la destrucción de edificios y obras del Arte... todo, todo en ella causa aflicción, espanto y ruina!

Pero nada es comparable al aterrador cuadro que ofrece el campo de batalla, donde millares de hombres convertidos, según la expresión del conde J. de Maistre, «en homicidas inocentes é instrumentos pasivos de



una tremenda mano, dan y reciben la muerte», regando la tierra de sangre humana, de magullados miembros, de vigorosos jóvenes luchando angustiosamente con el dolor, exhalando ayes lastimeros ó aterradoras imprecaciones arrancadas por los sufrimientos de las heridas que cubren sus cuerpos; en fin, mutilados cadáveres expresando con amoratados rostros el terror, el espanto ó el furor que los dominaba en el acto de expirar. Horripilante cuadro, capaz de conmover al hombre más estoico, y sin embargo en nuestros días, en que tanto se alardea de sentimientos humanitarios, de refinada sensibilidad, de culta civilización y de progresos científicos, vemos con asombro que ese luctuoso cuadro del campo de batalla aún se considera pálido y de resultados ineficaces, despertándose esa vertiginosa lucha en que se porfían los hombres la gloria de buscar medios más destructores y mortíferos que los conocidos, poniendo para ello en contribución los prodigiosos adelantos de las ciencias y de la industria contemporánea.

En poco más de medio siglo se ven suceder sin interrupción inventos de armas de fuego de extraordinario alcance, de asombrosa rapidez y prontitud en los disparos de proyectiles á cual más mortíferos y de efectos más destructores, de pólvoras y materias explosivas á cual más potentes para acrecentar la aniquiladora acción de los proyectiles.

Esta febril agitación es hija del ideal que predomina en la ciencia militar de nuestros días de aumentar el efecto útil de las armas de fuego, esto es, de acrecentar la velocidad y precisión del tiro para que el efecto del proyectil tenga, no sólo mayor alcance, penetre y destroce más el cuerpo humano, sino que aproveche éste todos los disparos. De aquí las variaciones en la forma interior del cañón del fusil, su rayado heliceideo, su sistema repetidor y las innumerables formas y metales de las balas, pues desechada la esférica por su corto alcance y limitado destrozo, se sustituyeron sucesivamente la bala cilindro-ojival, la cilindro-cónica, ya con su base tallada en hélice, ya con punta de acero fijada con un casquete de madera con muescas circulares; la Minié, la bala explosiva de Deveine, la de metralla del mayor Ploenauer, y otras muchas que sería enojoso enumerar, no llegando á satisfacer el objetivo deseado de aumentar el efecto útil del arma.

Estos proyectiles, además de sus defectos, impedían por su pesadez dotar al soldado de un crecido número de ellos á fin de que los daños y la mortandad fueran continuados; por tanto, se trató de disminuir el peso del cartucho, siendo la bala objeto de estudios por ser el factor más pesado de aquél, desechándose desde luego el sistema de ahuecarla por sus malos resultados, decidiéndose, por último, disminuir el calibre de la bala y aumentar su longitud para que fuera menor la resistencia del aire y mayor la tensión en la trayectoria; mas también fué preciso aumentar la carga á fin de que el proyectil conservara su gran velocidad hasta 2.000 ó más metros y fuese mayor la duración del movimiento de rotación, que llega á 2.600 vueltas por segundo, pues estos proyectiles, al ser lanzados por cañones rayados, aumentan la velocidad de rotación, siendo más duradera é influyendo en la marcha y precisión del tiro.

Mas como la bala ha de estar muy ajustada al cañón para que salga en buenas condiciones, de aquí resulta que si es de un metal poco consistente se emploman las rayas del hélice y se inutiliza el cañón; por eso fué necesario, no sólo endurecer el plomo que constituye la

bala, sino envolverla con una coraza de latón, níquel, acero, maillechort (*¿melchor?*), que son las dos últimas envolturas preferidas porque influyen mucho en la fuerza de penetración y deformaciones del proyectil.

Estas dos circunstancias tienen divididas las opiniones de los cirujanos modernos, las cuales difieren considerablemente, no obstante las repetidas y delicadas experiencias á que se han dedicado para apreciar los efectos de las nuevas balas, empleándose tabloncillos de abeto, fardos de papel prensado, planchas de hierro de diferentes espesores; mas los resultados obtenidos nunca serán bastantes para determinar los efectos de esos proyectiles en el cuerpo del hombre vivo, por la resistencia diferente que ofrecen sus tejidos.

La misma observación puede hacerse á las experiencias efectuadas en el cadáver, en el que se presentan los tejidos alterados, sin la resistencia que gozan durante la vida, pues es sabida la potencia enérgica que reside en los músculos durante la contracción (1), fenómeno que observamos á cada momento en todos nuestros actos, y además lo comprueban las experiencias concienzudas de sabios fisiologistas que han apreciado con instrumentos la fuerza muscular; entre otros, citaré al Dr. Haughton, que, estudiando la acción de los músculos, dice: «Para apreciar el grado de la contracción muscular se debe tener en cuenta la cantidad de fuerza acumulada en ellos; así, extendiendo los brazos horizontalmente de modo que se hallen sostenidos sólo por los músculos supra-espinosos y porción central del deltoides, se calcula que ellos son capaces de efectuar un esfuerzo igual al necesario para levantar un peso de 1 033 libras.» Así, pues, fácilmente se comprende que la contracción combinada de varios músculos ha de ofrecer una gran resistencia á la bala; por tanto, las experiencias efectuadas en cadáveres nunca podrán determinar la citada fuerza de nuestros músculos, ni tampoco las alteraciones que causan los proyectiles al penetrar en los tejidos del organismo explicarán las que ofrezcan en el cuerpo humano; asimismo, la naturaleza de la resistencia en las partes heridas en el cadáver no puede producir en la bala las deformidades que cuando éstas penetran en tejidos animados y en movimiento.

De estas observaciones han surgido opiniones diversas acerca del diagnóstico de las heridas causadas por los nuevos proyectiles. Varios cirujanos contemporáneos, á cuyo frente se hallan los Sres. Delorme y Bousquet, han sentado el principio de que puede establecerse el diagnóstico de la variedad de las fracturas y lesiones huesosas causadas por las balas de pequeño calibre ateniéndose á la deformidad que presentan éstas; opinión combatida por los Sres. Chauvel, Nimier, Meynier, Bouvet y Bircher, apoyándose en las experiencias que han practicado con proyectiles de 8 milímetros con coraza de acero, los cuales rara vez se deformaron aun después de haber fracturado los huesos más duros de animales vivos; lo cual mueve á decir al Sr. Chauvel: «Dada la rareza de la detención de estos proyectiles (8 milímetros), hemos establecido nuestras conclusiones en el aspecto y dimensiones de los orificios de salida, en el estado de las balas recogidas después de su paso al través de los huesos más sólidos.»

(1) Sappey, hablando de la estructura de los músculos, dice: «La consistencia bastante considerable durante la vida para resistir á los esfuerzos más violentos, se debilita de tal modo cuando están privados de la influencia vital, que se dejan rasgar con la mayor facilidad.»

Á fin de comprobar estas afirmaciones del ilustrado profesor de la Escuela de Medicina Militar de Val-de-Grâce, los Sres. Delorme y Chavasse emprendieron de nuevo una serie de experiencias que les han llevado á establecer principios que parecen modificar algún tanto sus primeras conclusiones, pues dicen que las nuevas balas se quedan en los tejidos cuando alcanzan medianas ó grandes distancias, y que se deforman con menos frecuencia que los proyectiles sin coraza. Mas en estos efectos es preciso atender á la clase y cantidad de pólvora empleada, á las distancias, así como á la clase de coraza, pues según los experimentos del Sr. Reger, las envolturas de las balas de acero y maillechort rara vez se deforman; en cambio, estas deformaciones son frecuentes en las de cobre, que se desgarran, ofreciendo puntas agudas y cortantes que dislaceran horriblemente los tejidos.

He aquí condensado en pocas líneas el estado de esta cuestión acerca de los efectos de las balas de 8 milímetros acorazadas, moviendo esta discordancia de pareceres á decir al profesor Chauvel: «Ante resultados contradictorios en apariencia y que dependen ciertamente de condiciones diversas en el dispositivo de la investigación, es indispensable apelar á nuevas experiencias, siendo muy sensible que la cuestión no se someta á un examen profundo.»

Considerando muy justas estas observaciones, y con objeto de contribuir á propagar los trabajos que con el indicado fin se publican en el extranjero, creemos será leído con interés el siguiente artículo del Dr. Nimier, profesor agregado de Val-de-Grâce, sobre las lesiones producidas por las balas de pequeño calibre con envoltura resistente, y con especialidad por el proyectil de guerra de 8 milímetros adoptado en Austria.

En 1888, Austria adoptó el fusil de repetición Mannliche, de calibre de 8 milímetros, que lanza á 3.700 metros una bala que pesa 15,8 gramos con núcleo de plomo endurecido y coraza de acero. Este proyectil, muy largo, mide cuatro calibres (31,8 milímetros); experimenta por segundo 2.120 vueltas sobre su gran eje; su velocidad inicial es de 530 metros; después se hace sucesivamente 357 á 375, 280 á 750, 239 á 1.125, y 211 á 1.500 metros del arma.

En resumen: este proyectil apenas difiere de la bala Lebel, que es de plomo endurecido con coraza de maillechort; pesa 15 gramos, presenta el mismo calibre y longitud, pero cuyo movimiento de rotación es, sin embargo, un poco más rápido (2.541 vueltas por segundo) y su velocidad inicial superior (610 metros).

En razón á su casi semejanza de forma y masa, á pesar de cierta diferencia de movimiento, se halla uno tentado á atribuir á estos dos proyectiles efectos idénticos en el cuerpo humano, opinión cuya exactitud acaba de comprobarse experimentalmente.

En una importante Memoria del Dr. Johann Habart, publicada bajo los auspicios del Comité de Sanidad Militar austriaco (1), hemos encontrado los principales datos que se dedujeron de las experiencias efectuadas por nosotros en 1888 con la bala Lebel, bajo la dirección del profesor Chauvel y el concurso de nuestros compañe-

ron Bretón y Pames (1). Desde el punto de vista quirúrgico, la bala austriaca y la francesa se pueden considerar como idénticas.

Pero antes de dar á conocer los resultados de las experiencias hechas por J. Habart en caballos y de las autopsias practicadas en algunos suicidas, haremos una observación á los primeros y á nosotros. Las condiciones del tiro en las que deben colocarse los experimentadores les obligan, para reproducir á corta distancia las lesiones causadas á distancias variables, á utilizar cargas reducidas de pólvora. De modo que si por este artificio se da á la bala la velocidad de traslación que posee efectivamente á la distancia apetecida, no podría procurársele su velocidad de rotación; estos dos elementos no obedecen á las mismas leyes. De aquí nace sin duda una causa de error, cuyo influjo hay necesidad de precisar experimentalmente.

Piel. — De un modo general, las aberturas de entrada y las de salida, relativamente pequeñas, ocultan lesiones profundas de mediana gravedad y no suministran dato alguno acerca de la naturaleza y extensión de estos desórdenes. La dimensión de la abertura de entrada oscila entre 5 y 11 milímetros, influida por las condiciones físicas de la piel y la inmediación de los huesos. Á mayor distancia mide de 8 á 11 milímetros, alargándose el orificio á medida que disminuye la velocidad del proyectil. Por lo regular redonda ó estrellada en los disparos perpendiculares, es oval ó precedida de un canal si el choque ha sido oblicuo. En los disparos explosivos la abertura de entrada puede estar obstruida por algunas pequeñas esquirlas ó pedazos de partes blandas subcutáneas.

La abertura de salida, por decirlo así, nunca falta. De 80 disparos hechos en el caballo, Habart ha observado que sólo dos veces se detuvo el proyectil bajo de la piel después de haber causado fracturas á 1.000 y á 1.500 pasos; en otra ocasión quedó implantado en un hueso del pie á 2.000 pasos. En el hombre la menor resistencia de los tejidos permite creer, como lo han demostrado nuestras experiencias, que la detención de las balas, aun después de una fractura, será excepcional en los disparos recibidos á menos de 2.000 metros. Un proyectil de 8 milímetros del fusil austriaco Mannlicher se halló al hacer la autopsia en medio de los destrozos de la porción petrosa, en el cráneo de un hombre herido á la distancia de 2.700 pasos.

La abertura de salida mide de 11 milímetros á 4 centímetros de diámetro, sobre todo cuando ha habido rotura de los huesos y explosión. Entonces hay una cavidad del tamaño de un thaler (moneda como un duro), de las dimensiones de la palma de la mano, de paredes irregulares, con extravasación sanguínea lejana en las vainas, presentando en su interior esquirlas y papilla muscular. Tres veces la coraza del proyectil desgarrada obstruía el canal de la abertura de salida, cuyos bordes de ordinario estaban invertidos é irregulares. No obstante estos tres casos, Habart dice que el proyectil con coraza de acero ofrece las mejores garantías contra las deformaciones, y que de todos supera mejor las resistencias ofrecidas por los blancos ó las armas de protección, en tanto que la coraza de cobre se desgarraba sobre diátesis. Creemos como él que, haciendo abstracción de los rebotes en los disparos directos, las deformaciones de

(1) *Mittheilungen der k. u. k. Militär-Sanitäts-Komité, I - III. (Sammlung medicinescher Schriften, V - VII.)* Viena, 1890.

(1) *Arch. gén. de Méd.*, Octubre de 1888.

las nuevas balas serán insignificantes desde el punto de vista quirúrgico (1).

N. HERNÁNDEZ POGGIO.

(Se concluirá.)

PRENSA MEDICA

NACIONAL: I. La cauterización en la hipertrofia de las amígdalas. — II. Resultados experimentales y clínicos de las presiones transversales de la pelvis. — EXTRANJERO: III. Las inyecciones biliares. — IV. La eterización local en los casos de hernia estrangulada.

I

El Dr. D. Alonso Arteaga resume así en la *Revista de Laringología, Otología y Rinología* de Barcelona su juicio sobre el tratamiento de la hipertrofia de las amígdalas:

El tratamiento local se halla constituido por diversos medios, que responden á indicaciones especiales, y algunas veces á aptitudes especiales del que los preconiza. Á mi entender, deben desecharse por inocentes las aplicaciones astringentes, que obran tan sólo en la imaginación del enfermo y de la familia; por bárbaras y difíciles, las cauterizaciones potenciales, en las que nunca puede preverse hasta dónde alcanzará la acción del cáustico, que en la mayor parte de casos produce lesiones dolorosísimas. Desechando también la

(1) Á fin de apreciarse los datos obtenidos por M. Delorme en los estudios comparativos que efectuó con M. Chavasse en cadáveres con las balas de 8 y 11 milímetros, consignados en una extensa Memoria publicada á principios de este año, citaremos por nota sucesivamente sus conclusiones, á fin de no alterar la forma del artículo del Dr. Nimier.

Respecto á los caracteres de las aberturas de entrada y salida hechas por las citadas balas, dicen:

5.º Los orificios cutáneos de entrada producidos por los dos proyectiles, siempre con pérdida de sustancia, aumentan con la velocidad, no traspasando sino excepcionalmente el diámetro del cuerpo vulnerante.

6.º Las aberturas de salida de la bala de 8 milímetros son con más frecuencia redondeadas que las de la bala de 11 milímetros. Las dimensiones menores de los orificios de entrada y salida y del trayecto de la bala de 8 milímetros aproximan más las heridas de estos proyectiles á lesiones subcutáneas, circunstancia favorable para su curación más fácil y rápida. De los orificios de salida de dimensiones de diámetro del índice ó del pulgar producidos por las dos balas, indican una fractura conminuta con esquirlas libres; mas para la bala de 8 milímetros, un orificio de salida desgarrada que admite el dedo pequeño, hace sospechar esta lesión. Las mismas indicaciones pueden suministrarlas los orificios de salida de los vestidos.

Consideramos algo aventuradas estas afirmaciones, pues entre la multitud de anomalías que ofrecen las heridas por arma de fuego, podrá ofrecerse el caso de presentarse una abertura de salida con las dimensiones indicadas, y no haber tocado la bala al hueso, y por tanto no habrá esquirlas, resultando un diagnóstico falso siguiendo la doctrina citada.

Sin duda, estos resultados son dependientes de las experiencias hechas en cadáveres, cuyos tejidos sin resistencia no oponen la que ofrecen los músculos en el hombre vivo y que tanto influyen en las desviaciones de las balas. Para apreciar el valor de esta clase de experiencias creemos oportuno citar las observaciones recogidas por el médico austriaco Sr. J. Bogdanik durante el año 1890 en 18 hombres heridos por balas de 8 milímetros del fusil Mannlicher. La abertura de entrada la rodeaba un círculo negrozco de 1 á 2 milímetros, siendo el diámetro del orificio de 0,5 á 1 centímetro, redondo ú oval cuando la bala penetraba oblicuamente; la abertura de salida afestonada ó dentada de 0,7 á 1 centímetro; su interior tenía partículas de acero de la coraza ó pedruzcos de plomo del tamaño desde un grano de mijo á una habichuela. En los casos de fractura de la coraza de acero, sus bordes eran irregulares, cortantes, replegados, lo que hacía que los orificios de entrada fuesen grandes y desgarrados.

(Nota del traductor.)

ligadura y el estrangulador, de difícil aplicación y resultados no muy seguros, la intervención local debe limitarse á dos métodos: uno, la sección cruenta con el bisturí ó el amigdalotomo; otro, la cauterización, ya por el hierro candente, ya por el termo-cauterio ó con el galvano-cauterio.

Como dice muy bien Saint-Germain, las amígdalas redondas son las que proporcionan mejores éxitos al amigdalotomo; por desgracia, la amígdala patológica rara vez presenta esta forma. En un caso que observé hace unos tres años, intenté dos veces la amigdalotomía en un muchacho de once años, y tras grandes dificultades al aplicar el instrumento, tan voluminosa era la amígdala, resultó ésta tan dura, que no pudo seccionarse; y en otro, visto posteriormente, debido á la gran friabilidad del órgano, tampoco pudo extirparse. Estas razones, así como un caso que he podido observar en que el pilar anterior era tan ancho que ocultaba casi por completo la amígdala y al propio tiempo adherente á ella, me movieron á rechazar el amigdalotomo como medio único de tratamiento, reservándolo para ciertas ocasiones.

La extirpación con el bisturí, rápido, brillante, verdadero golpe de cirujano, será siempre patrimonio de unos pocos, uniendo siempre á la dificultad de su ejecución las mismas que hemos señalado para el amigdalotomo; y tanto es así que el mayor número de sus adeptos son hoy partidarios de otros métodos más lentos, sí, pero menos peligrosos.

Queda, pues, como método de elección el uso de los diversos cauterios, aunque puede eliminarse el hierro candente, por la irradiación de calórico que produce y la dificultad de mantenerlo en estado de combustión. Entre el termo-cauterio y la galvano-caustia apenas existen diferencias en la facilidad de aplicación; pero esta última posee aparatos perfeccionadísimos, susceptibles de múltiples aplicaciones, y á no ser por su coste y mantenimiento, resultaría el método por excelencia.

Sea cual fuere de estos dos medios el que se elija, el modo de obrar es el mismo. Reúnen éstos numerosas ventajas que deben tomarse siempre en consideración, cuando de actos operatorios se trate. De aplicación rápida y sencilla, susceptible de ser empleada por quien no tenga aptitudes quirúrgicas, inofensiva para el enfermo, pues no produce dolor ni hemorragia, condiciones todas en extremo atendibles.

Pero para que estas ventajas se produzcan es necesario huir de exageraciones semejantes á las de algún práctico, que divide las amígdalas con el galvano-cauterio en cuatro partes por una incisión crucial profunda, método expuesto á la producción de amigdalitis agudas, nada agradables para el enfermo.

La cauterización punteada, superficial ó profunda según la densidad de la amígdala, repetida cada dos ó tres días y seguida de gargarismos antisépticos, constituye el tratamiento más racional y más inofensivo, que, á cambio de su lentitud, ofrece la ventaja de producir la atrofia de la amígdala de un modo análogo al en que se verifica en los procesos subsecuentes á las inflamaciones parenquimatosas crónicas.

II

En un interesante estudio del Dr. D. Enrique Areilza, médico-director de los hospitales de Triano (Vizcaya), que viene publicando nuestro querido colega la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, acerca de los resultados experimentales y clínicos de las presiones transversales de la pelvis, sintetiza su autor en las siguientes conclusiones lo fundamental de su trabajo:

1.ª Los traumatismos de la pelvis, por presión simultánea de sus caras laterales, constituyen una especie morbosa

bien caracterizada, y merecen un lugar preferente en el estudio de la Cirugía.

2.^a Estos traumatismos son muy frecuentes en los centros industriales, entre los obreros que maniobran con vagones y coches.

3.^a Los efectos de la presión de las caderas, cuando la fuerza obra siguiendo una línea recta perpendicular al diámetro antero-posterior, son variables; pero están sujetos á ciertas reglas generales. El resultado más constante consiste en un enderezamiento de los huesos ilíacos con pérdida de su disposición arqueada.

4.^a Para alcanzar la conformación recta, el ileon sufre fracturas y luxaciones: las primeras comprenden la rama horizontal del pubis y la ascendente del isquión; las segundas se localizan en la sínfisis pubiana y la sacro-ilíaca. De estas alteraciones, la más digna de tenerse en cuenta, para las consecuencias clínicas, es la dislocación pubiana.

5.^a Uno de los huesos ilíacos sufre solamente el enderezamiento y la desviación, mientras el otro permanece neutral al esfuerzo.

6.^a Además de este enderezamiento ilíaco, puede la presión bilateral engendrar otras especies de fracturas, pero son mucho más raras. Entre ellas puede contarse la fractura cuádruple y simétrica de la pelvis.

7.^a La elasticidad del anillo pelviano influye poderosamente en este traumatismo; merced á ella, los huesos recobran su forma y posición primitiva después de haber sufrido desviaciones enormes. Por esta causa es difícil reconocer en el vivo, y aun en la autopsia, la alteración sufrida en el esqueleto en el momento del accidente.

8.^a De las perturbaciones de las partes blandas engendradas por el esfuerzo, merecen más atención las del canal uretral. Siempre se localizan en la porción membranosa, pero varían sus condiciones según las causas vulnerantes.

9.^a Hay unas lesiones uretrales extensas, verdaderas desgarraduras, producidas por fragmentos ó esquirlas óseas. Son las más graves pero también las menos frecuentes.

10. Las lesiones uretrales más comunes y características radican también en la porción membranosa, pero no son tan intensas y graves como las anteriores. Se deben al estiramiento de la aponeurosis perineal de Carcassonne, en el momento de la diástasis pubiana, y consisten en equimosis y pequeñas dislaceraciones que casi nunca comprenden todo el espesor de las paredes. Esta lesión se manifiesta por hemorragias á través del meato y por estrecheces consecutivas en el sitio del traumatismo.

11. Hay compresiones bilaterales de la cadera que no se revelan por signo característico. Sin embargo, la uretrorragia y el equimosis perineal consecutivo pueden ser síntomas de importancia para afirmar la existencia de una diástasis pubiana con distensión del tabique.

12. Los derrames urinarios consecutivos á los traumatismos por presión transversal no forman bolsa en el periné. Se mantienen por encima del tabique, subiendo á la cavidad pelviana; de ahí su extraordinaria gravedad.

13. El tratamiento de estos derrames exige una intervención rápida por la vía hipogástrica, para desaguar el foco y desinfectarle.

14. La clínica y la experimentación confirman las anteriores conclusiones, hallándose completamente de acuerdo, por lo que hace á nuestras observaciones y experiencias.

III

Con el nombre de «las infecciones biliares» acaba de estudiar M. Ernesto Duprè, en un trabajo muy extenso, los fenómenos morbosos, todavía poco conocidos, que pueden ser el

resultado de la penetración en las vías biliares de ciertos micro-organismos que se encuentran en el intestino, sea normal, sea accidentalmente. Estas infecciones pueden ser de origen diverso: no insistiremos aquí más que sobre la que es consecutiva á la fiebre tifoidea y que M. Duprè ha estudiado muy particularmente.

Desde luego, la prueba de esta infección ha sido dada por el hecho de que ha sido posible encontrar en la bilis de la vesícula, en un sujeto muerto de fiebre tifoidea, muy poco tiempo después de la muerte, el bacilo específico de esta enfermedad, el cual no se encuentra en los casos ordinarios en este caso, el papel de la infección tífica de las vías biliares puede manifestarse de diversas maneras.

Los síntomas de la infección biliar tífica son de los más variables. Desde luego pueden ser nulos y la infección biliar puede ser *latente*. En otros casos los síntomas son los de una angio colitis y de una colecistitis más ó menos manifestada (dolores en el hipocondrio derecho, hinchazón de la vesícula, vómitos, ictericia). Los vómitos, que no pertenecen al síndrome clásico de la dotinenteria, son á menudo un síntoma indicador de la determinación biliar infecciosa.

Muchas veces, en el curso de una fiebre tifoidea aparecen los síntomas de una determinación biliar manifiesta, que retroceden en seguida y desaparecen completamente.

La infección biliar puede traducirse aun, en el curso de la consecuencia de la dotinenteria, por la ictericia. Este síntoma en la fiebre tifoidea es bastante raro, seguramente mucho más raro que la infección biliar, que no produce necesariamente la ictericia. Cuando la ictericia se produce, generalmente es bajo forma epidémica. Se observan series de fiebres tifoideas con ictericia, lo que tendería á probar que este síntoma procede, no de una predisposición del terreno del organismo infectado, sino más bien de una modalidad de la infección, es decir, de una afinidad especialmente electiva del agente patógeno exterior por las vías biliares.

La ictericia se ha comprobado en la fiebre tifoidea en una proporción que oscila, según los autores, entre 1 y 2 por 100. Pero la marcha y el pronóstico de este síntoma son extremadamente variables. En ciertos casos se ha podido ver la fiebre así complicada terminar por el síndrome de la ictericia grave; otras veces se puede ver el encadenamiento de los siguientes hechos: fiebre tifoidea clásica, ictericia sobreviniendo en el curso de la fiebre con sensibilidad é hinchazón del hígado, evolución regular de la enfermedad, convalecencia con persistencia de la ictericia, recaída de la fiebre tifoidea. Para explicar estas recaídas se puede admitir quizás que los bacilos tíficos almacenados en las vías biliares han sido, en un momento dado, los agentes de la reinfección del intestino y de la economía.

En fin, en otra serie de casos, la infección biliar, latente en los primeros tiempos, persiste sin embargo y, por decirlo así, evoluciona en estado silencioso en las vías biliares. Después, repentinamente, aparecen los síntomas de una angio colitis grave, ingertada sobre una litiasis, ya antigua, ya reciente. Esta persistencia del germen tífico es un hecho muy notable, que se comprueba mucho en la observación siguiente, cuyo resumen da M. Duprè: fiebre tifoidea grave seguida de una larga convalecencia, curación confirmada. Seis meses más tarde, después de un intervalo de salud perfecta, primera aparición de los síntomas de litiasis biliar (cólicos hepáticos, ictericia). Poco después accesos febriles, testimonio de una infección biliar ingerta sobre la obstrucción celulosa, intervención quirúrgica, comprobación bacteriológica sobre el vivo de una infección biliosa tífica pura.

El bacilo tífico había, por consiguiente, vivido silenciosamente en el estado latente en las vías biliares del enfermo

durante seis meses; había determinado en seguida, bajo la influencia de la discrasia biliar, la litiasis, accidentes locales sépticos, que se puede, sin paradoja, calificar con justicia de fiebre tifoidea local. Es difícil pronunciarse sobre las relaciones de esta litiasis biliar con el bacilo tífico, pero es permitido suponer que este último ha producido una alteración catarral de la pared interna de los conductos, la cual ha determinado poco á poco la precipitación de la bilis y la formación de los cálculos.

Estos hechos demuestran el papel que puede jugar la infección biliar en la fiebre tifoidea, pero todavía son poco numerosos para que se puedan deducir conclusiones muy precisas. (*Journal de Méd. et de Chir.*)

IV

En *Berliner Klin.* se da cuenta del procedimiento de Finckelstein para tratar la hernia estrangulada.

En el trabajo de este profesor se expone la estadística de los casos de hernia estrangulada tratados por la aplicación del éter, y que corresponden: 75 casos del autor, 2 de Krasowski, 5 de Koch (de Nueva York), 8 de Otto, 1 de Probsting, 2 de Rossacha; total 93 casos, de los cuales 1 terminó por la muerte y los 92 restantes fueron tratados con un éxito perfecto. El procedimiento merece tomarse en consideración. Recordemos en algunas palabras su técnica: el paciente se echa sobre el dorso, con las nalgas un poco elevadas, las piernas dobladas sobre las caderas (en los hombres las bolsas están sostenidas por un cojineté improvisado). Cada diez minutos próximamente se vierte sobre el anillo y sobre el tumor herniario la cantidad de dos cucharadas de éter sulfúrico. Se continúa así (y esto puede durar de tres cuartos de hora á seis horas) hasta que el tumor herniario pierde de su resistencia y se encoge un poco. Una vez obtenido este resultado, si la hernia no se reduce espontáneamente, se hace una tentativa de reducción con suavidad, y casi siempre se sorprenderá uno de la facilidad con que resulta esta tentativa, salvo en los casos en que la parte herniada esté representada sólo por el epiploon. El procedimiento es tanto más seguro cuanto menos tiempo se haya perdido en hacer tentativas previas é infructuosas de taxis.

El contacto del éter con la piel determina una sensación de quemadura, que no atenúa la asociación de una cierta cantidad de aceite de beleño al éter. Por el contrario, se hará muy bien en embadurnar el pene con el aceite de olivas, la parte sana del escroto, la vulva, los grandes labios y el ano, para proteger estas partes contra el contacto del éter. (*Le Courier Méd.*)

P.

PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

He aquí dos procedimientos de anestesia local, recomendados por algunos colegas:

La *Revue Médical de Louvain* dice que el Dr. Dobisch ha recurrido con ventaja á la mezcla siguiente para todas las operaciones pequeñas: abertura de panadizos, abscesos ganglionares, extirpación de pequeños canceroides, quistes, etc.:

Cloroformo.	10 gramos.
Eter sulfúrico.	15 —
Mentol.	1 —

La mezcla se proyecta sobre el campo operatorio mediante un pulverizador de Richardson: al cabo de un minuto está ya anestesiada por completo y se mantiene por dos á seis minutos: los puntos de sutura pueden hacerse sin dolor.

Según el Dr. Redard, de Ginebra, el cloruro de etilo es un buen anestésico local. El líquido está contenido en cápsulas

de cristal con extremidad afilada. Basta el calor de la mano para evaporar el anestésico, que sale en forma de chorro vaporoso que se aplica sobre la superficie cutánea. Es útil cubrir antes la parte enferma con un cuerpo graso, bien con glicerina ó bien con una capa de colodión. El descenso de la temperatura se efectúa rápidamente. En Ginebra ha sido empleado más de trescientas veces este nuevo método de anestesia local.

Pomada antineurálgica.

Alcanfor.	90 partes.
Eter.	30 —
Tintura de opio.	6 —
Cloroformo.	20 —

Uso externo.

Fricciones con una franela al sitio doloroso.

Poción contra el lumbago.

Ioduro de potasio.	15 gramos.
Bromuro de potasio.	15 —
Tintura de semillas de colchico.	30 —
Jarabe de cortezas de naranjas amargas.	50 —
Agua destilada.	150 —

H. s. a. una poción, de la que se toman 3 ó 4 cucharadas de las de café en el día. Se aumenta la dosis hasta que el intestino se impresione ligeramente.

Sedante para los niños.

(VAN GOIDTSNOVEN)

Alcanfor monobromado.	1 gramo.
Extracto de hiosciammo.	1 gr. á 1 gr. 180
Jarabe de lactucario.	240 gramos.

M. s. a. — Para dar, todas las horas, una cucharada hasta que el niño se tranquilice.

P.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden del 14, destinando para ocupar la vacante de médico primero ocurrida en Filipinas por fallecimiento del Sr. Casado, al médico segundo Sr. Con y Tres.

Real orden del 16, concediendo ingreso como farmacéutico segundo al opositor aprobado Sr. Revuelta.

Real orden del 17, autorizando fije su residencia en Barcelona, en situación de reemplazo, el inspector médico de segunda clase Sr. Bueno.

Disposición del Excmo. Sr. Inspector general, concediendo dos meses de licencia para evacuar asuntos propios al médico primero Sr. Lomo.

MONTEPIÓ FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de ingreso.

D. Abelardo Pérez Manfrino, profesor de Medicina, residente en Guía de Tenerife (Canarias), y D. José María

Madariaga, profesor de Medicina, residente en Madrid, solicitan su ingreso en la Sociedad.

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

Madrid 18 de Julio de 1891. — El secretario general, *Marín y Sancho*.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 9 DE MAYO DE 1891

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior, se continuó la discusión sobre la difteria, y el Sr. ORTEGA MOREJÓN reanudó su discurso, interrumpido el último día.

Comenzó exponiendo los caracteres de la albuminuria que acompañan á la angina diftérica. Dijo que este accidente se observa en la mitad y aun en las dos terceras partes de los casos. Aparece solamente del tercero al cuarto día de la enfermedad, y puede prolongarse muchos más, haciéndose crónica alguna, aunque rara vez.

No puede considerarse la albuminuria como elemento de diagnóstico; y en cuanto al pronóstico, se cree que está en razón directa de la gravedad del mal.

Atribúyese la albuminuria á la incompleta combustión de las sustancias proteicas por la dificultad de la respiración; pero no es admisible esta explicación, porque hay albuminurias que no coinciden con la dificultad de respirar.

Examinó algunas otras explicaciones, y se fijó en las congestiones pasivas de los riñones.

En cuanto á las parálisis, dijo que ya algunos autores antiguos las habían indicado; pero hasta el año 1855 no se había fijado en este punto la atención.

Aparecen desde el cuarto al tercer día, siendo las más tardías las más tenaces y duraderas. Interesan principalmente el velo del paladar y la entrada de la faringe. Se extienden á veces á la lengua, los labios, la cara y el órgano de la visión, que pueden interesar hasta llegar á la ceguera, atribuida por algunos á parálisis de las fibras musculares internas.

Se extiende el mal á los miembros inferiores y hasta á los brazos y músculos del tronco, cuello y diafragma.

También afecta los músculos intrínsecos de la respiración; ni aun se ve libre el corazón del ataque paralítico.

Hay motivos para creer que se interesa la médula espinal; y en cuanto á los sentidos y la inteligencia, no se suelen observar graves trastornos.

La parálisis sigue un curso regular, pero no sin oscilaciones y anomalías.

Algunos admiten las parálisis diftéricas; pero otros niegan su acción específica, explicando de varios modos la aparición de tal accidente. Lo más racional es el primer dictamen.

Esta complicación suele desaparecer con ó sin los auxilios del arte; pero á menudo se hace grave y llega á ocasionar la muerte.

Habló luego el Sr. Ortega Morejón del tratamiento de la albuminuria por medio de las sales férricas, purgantes salinos y revulsivos á la región renal, desechando los diuréticos, aconsejados por algunos, y aceptando contra la parálisis la electricidad con fricciones secas, baños de mar y otros recursos análogos.

El SECRETARIO que suscribe dijo que se proponía exponer en muy pocas palabras algunas consideraciones sobre tres puntos, á saber: si debe considerarse la difteria como afec-

ción local ó como general; su condición infecciosa y contagiosa; terapéutica médica é higiénica.

Comenzó haciendo el merecido elogio de los académicos que habían elevado el debate á la altura en que se hallaba. Consideró que se había dado, en su sentir, demasiada importancia á la localización del mal, quizá por excesiva predilección hacia el elemento fenomenal ó hacia el supuesto infenomenal; y añadió que, para estar en lo justo, convenía elevarse al punto de vista de la función, que comprende simultáneamente al fenómeno y á la ley, limitando el carácter absoluto de las sustancias, que han sido objeto de los sistemas históricos de filosofía, y reduciéndolas á una relación, por encima de la cual sólo queda el factor desconocido é indeterminado, que figura por necesidad en todas las funciones vivientes.

De lo expuesto vino á concluir que los fenómenos propios de la difteria son los que se manifiestan durante su curso, pudiendo aparecer en puntos circunscritos ó en los grandes aparatos orgánicos, puesto que bajo ambas formas se los comprende en los cuadros nosológicos; que sus leyes son su modo de invadir, de desarrollarse y de terminar, y que su fondo sustancial no se distingue de ese *factor incognoscible*, que acompaña á cuanto se conoce y se simboliza por el individuo.

En cuanto al carácter contagioso é infeccioso de la difteria, enunció sumariamente algunas ideas sobre el contagio y la infección; clasificó estas causas morbosas sin perjuicio de las demás, que dividió en *mecánicas, químicas y cósmicas*, sobresaliendo por encima de todas ellas la causa individual, que consiste en la *espontaneidad ó autonomía* del individuo. Admitió como probado el carácter contagioso de la difteria; recordó con tal motivo el caso de un académico, ya difunto, que se inoculó al aspirar mediante un tubo las falsas membranas de un diftérico; advirtiendo, sin embargo, que no por eso debían desatenderse las otras causas, cósmica ó epidémica y autonómica ó individual, que tienen conocidamente tanta ó mayor importancia que el contagio. Hizo, en fin, algunas advertencias sobre el excesivo valor que se da en nuestro tiempo á los elementos *contagiosos é infecciosos*, que tan desdeñados estaban en época no muy lejana por los que entonces blasonaban de más adelantados en las filas del progreso científico. Indicó que la tendencia á atribuir los contagios é infecciones á la intervención de seres vivientes microscópicos, se prestaba á prolija discusión.

Por último, en cuanto al tratamiento local de la difteria, dijo que sin negar en manera alguna su oportunidad y sus ventajas, desconfiaba de su eficacia para contener el curso de una enfermedad, que por su ley propia debiera durar tiempo determinado; pues la experiencia acredita que ninguna enfermedad aguda se deja *yugular* de esta manera, sirviendo sólo los recursos del arte para auxiliar y facilitar una terminación favorable.

De la preservación, indicó que es de dos formas: *fortalecimiento de la resistencia individual é incomunicación*. La primera forma es aceptable sin reserva; en cuanto á la segunda, conviene advertir que la comunicación es la base de la vida individual y social. Incomunicado el hombre con el mundo ó con sus semejantes, no puede vivir y el grupo social que se incomunica se expone á una suerte análoga. Y como la higiene se estudia y practica para vivir, hay que mirarlo mucho antes de emplearla en cortar raíces vitales más ó menos indispensables.

Y todavía no es esto lo peor que tiene el afán y la predicción de preservarse del contagio. El efecto moral de tales predicaciones es desastroso, como todo el mundo sabe, y como lo ha probado recientemente el ejemplo de un médi-

co que h
que hubi
concurri
Tiene,
otras ne
go evide
propon
vorables
Termin
ceso las
cretario

333.
á practi
del juez
auxiliar
Se de
Furunda

326.
á esta p
tingo.
Siemp
dico mu
otra por
en un p
la vez,
sola, si
do term
el que d
ros. Se
no llega
renunci
año par
miento
cargarle
porque
cargar e
la dotac
la deser
titular r
El de
dentro d
poco lo
Resul
modos
anuncia
miento
miso de
de que
ción par

333.
es el di
Juzgado
dria neg
tro del
gado p
consecu
de prot
juez an

GA

Obse
baromé
máxima
SO. y N
Los a



co que ha muerto de viruelas en un pueblo de Francia, sin que hubiera en todo él quien le prestara asistencia ni aun concurriera á enterrarle.

Tiene, pues, la higiene que *transigir* lo más posible con otras necesidades sociales, y no extremar su rigor, con riesgo evidente de causar perjuicios más graves que los que se propone evitar, y sin conseguir las más veces resultados favorables bien averiguados.

Terminado este discurso, y habiendo transcurrido con exceso las horas de reglamento, se levantó la sesión. — El secretario perpetuo, *Matías Nieto Serrano*.

CONSULTORIO

PREGUNTA

333. ¿Estamos obligados los médicos (independientes) á practicar reconocimientos judiciales por el simple mandato del juez municipal ó de instrucción, existiendo un *médico auxiliar de la Administración de justicia* en el mismo pueblo? Se desea, en caso afirmativo, se cite el texto legal. — *E. de Furundarena-Labat*.

RESPUESTAS

326. Después de la luminosa contestación del Sr. Vieta á esta pregunta, creo que se necesita una aclaración, un distingo.

Siempre que hasta la fecha sólo existiera una plaza de médico municipal en un pueblo, desde luego no se puede crear otra porque el reglamento está terminante. Cuando existan en un pueblo dos ó más plazas y cuyos contratos terminen á la vez, estamos en el caso anterior. Se refundirán en una sola, si el número de familias pobres no excede de 450 cuando terminen los contratos. Pero ahora vamos á otro caso, en el que deseo me ilustren el Sr. Vieta y los demás compañeros. Se trata de un pueblo cuyo número de familias pobres no llega á 150, que tenía dos médicos titulares y uno de ellos renunció á principios de Julio, y al otro titular le falta un año para la terminación del contrato. ¿Qué hace el Ayuntamiento en este caso? Al médico que queda no quieren encargarle la asistencia de los pobres de la titular vacante porque el Municipio es libre, según el reglamento, para encargar este servicio y no se le puede obligar á que aumente la dotación de la titular que queda y confiera al médico que la desempeña la asistencia de las otras familias pobres de la titular renunciada.

El dejar sin médico propietario á 67 familias pobres hasta dentro de un año para refundir entonces las dos plazas, tampoco lo permiten los arts. 11 y 12 del reglamento.

Resultado: el Ayuntamiento tiene que faltar de todos modos al reglamento sin poderlo remediar, y ha optado por anunciar la vacante y la proveerá. ¿Procede bien el Ayuntamiento? En otro caso, ¿qué debería hacer? ¿Solicitar permiso del gobernador? Nosotros creemos que merece la pena de que se ocupe del asunto el señor ministro de la Gobernación para dictar una medida general. — *T. G.*

333. El *médico auxiliar de la Administración de justicia* es el directamente obligado á prestar los servicios que los Juzgados exijan. En su defecto, el médico municipal no podría negarse á cumplir un mandato judicial, sobre todo dentro del término del Municipio. El médico libre no está obligado por ningún texto legal. Sin embargo, para librarse de consecuencias desagradables, lo conveniente es que, después de protestar, obedezca, y luego pida lo que proce la contra el juez ante el Tribunal superior.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 711,28; mínima, 704,63; temperatura máxima, 37°,6; mínima, 14°,2; vientos dominantes, O, SO. y NE.

Los afectos catarrales agudos de las vías digestivas, revis-

tiendo principalmente las formas de gastro-enteritis y enteritis benignas, han sido las enfermedades más frecuentes en esta semana. Han mejorado los padecimientos de las vías respiratorias, los reumatismos, excepto en sus formas musculares, y los palúdicos. En los niños aumenta la escarlatina y son numerosas las anginas tonsilares benignas y las enterocolitis de dentición.

CRONICA

¡Aclaración del artículo 32! — Ya tenemos aclarado por otra real orden aquel artículo 32 que tantos sinsabores y trastornos ha producido entre los médicos de partido. Con esta aclaración pueden ya nuestros profesores hacer valer sus derechos y que se respeten sus contratos.

Hela aquí:

«MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN. — *Real orden*. — Ilustrísimo Sr.: En la aplicación del reglamento de 14 de Junio del corriente año han surgido dudas y diferencias de apreciación respecto del alcance y sentido de los artículos 1.º y 32, en cuanto pueden afectar á los derechos de carácter civil adquiridos por los facultativos que han otorgado contratos vigentes en la actualidad por mayor tiempo del que el nuevo reglamento autoriza.

»En su virtud, vistos los antecedentes de estas estipulaciones; oídos varios de los interesados, y

»Considerando que las facultades reglamentarias de la Administración han de entenderse ejercidas siempre salvando los derechos creados por leyes, reales decretos ó pactos lícitos ajustados á la legislación vigente en la época de su otorgamiento que crean á favor de los que los otorgan derechos que sólo la voluntad de las partes ó, en todo caso, la soberanía del Poder legislativo puede modificar;

»Considerando que no obstante lo incontestable de esta doctrina, mantenida siempre por los Tribunales civiles y administrativos, es á todas luces conveniente desvanecer dudas y prevenir contiendas entre los Ayuntamientos y los facultativos con quienes se han celebrado convenios de asistencia;

»S. M. el rey (q. D. g.), y en nombre la reina regente del Reino, se ha servido resolver que los artículos 1.º y 32 del reglamento se entiendan sin perjuicio de los derechos creados por escritura otorgada con anterioridad á la fecha de su publicación, y que se tenga por disposición adicional del referido reglamento la siguiente:

»*Artículo adicional*. — Las disposiciones de este reglamento en general, y especialmente las de los artículos 1.º y 32, se entenderán sin perjuicio de que se respeten los convenios escriturados vigentes, entre los Ayuntamientos y los facultativos, siempre que una ú otra de las partes desee mantener los derechos que de ellos se desprendan, y sólo se aplicarán los preceptos y prohibiciones ahora establecidos á los contratos que se hayan otorgado ú otorguen para el servicio médico desde la fecha de la publicación del reglamento en la *Gaceta*.

»De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 15 de Julio de 1891. — *Silvela*. — Sr. Director general de Beneficencia y Sanidad.»

Congreso médico-farmacéutico regional de Valencia. — Como ya saben nuestros lectores, este Congreso ha de celebrarse el 26 del corriente mes y en los días siguientes: la sesión inaugural el 26 á las once de la mañana, las científicas en los días 27, 28, 29 y 30, y la de clausura el 31.

Además, este último día, por la noche, el Instituto Médico de esta ciudad conmemorará el 50.º aniversario de su instalación con una sesión solemne, en la cual habrá reparto extraordinario de premios y discurso científico. Agradecemos la invitación y procuraremos corresponderla asistiendo á tan importante acto.

Un legado singular. — Una señora muy rica, que acaba morir á los ochenta y tres años de edad, hace el siguiente legado: «Lego al doctor X..., en reconocimiento de sus cuidados acertados y de su solicitud, á los cuales debo vivir tanto, todo lo que se encuentra en mi mueblecito de uso diario.»

El mueble en cuestión contenía, intactas y selladas aún,

todas las pociones, píldoras... dispuestas a la difunta por el doctor X... desde hace una docena de años.

Buen ejemplo. — Los médicos y farmacéuticos de Villafra de Panadés y algunos más de los pueblos del distrito han formado una asociación que debe reportar inmensos beneficios a los asociados.

Estadística de cloroformizaciones. — Según el señor Gurts, desde 1.º de Julio hasta 31 de Diciembre de 1890 han hecho 24.625 narcosis 3 cirujanos austriacos, 3 rusos, 2 suecos, 1 holandés, 1 belga y 50 alemanes. Las 24.625 narcosis se descomponen en:

22.656 por el cloroformo con	71 asfixias, 6 defunciones.
470 por el éter con	0 — 0 —
1.055 mixtas (éter y clorof.)	5 — 0 —
417 mixtas (éter y alcohol)	4 — 0 —
27 por el bromuro de etilo	0 — 0 —
	80 6

En la mayoría de los casos se empleó el cloral, el cloroformo y la mascarilla de Esmarch. En 2.732 narcosis la duración fué de una hora; en 278 casos fué más larga; en 3 casos fué de 150, 155 y 180 minutos. En la Caridad se emplea un centímetro cúbico de cloroformo por minuto de narcosis.

Hemo-afrodisismo macho. — Se trata de una joven de veinticinco años, privada de vagina y con hernia del ovario, á quien M. Polaillon, que la observó en 1887, se negó á hacer una vagina. Se dió á la vida galante, tuvo la habilidad de disimular su vicio de conformación, y los amantes, empeñados en encontrar lo que no existía, hicieron lo que pudo hacer la Cirugía. Cayó en la miseria y en Diciembre de 1890 murió albuminúrica. La autopsia probó que era un hombre; los órganos inguinales eran testículos y no ovarios.

Los hospitales de tísicos y su influencia en la mortalidad. — El Dr. Lawrence F. Flick ha presentado un curioso trabajo al Colegio Médico de Filadelfia, en el que estudia detenidamente esta importante cuestión y sus resultados en distintas naciones, del cual trabajo hace una bien escrita reseña M. J. de Pietra Santa en el *Journal d'Hygiène*. Como resumen de este estudio, formula las siguientes observaciones:

1.ª Desde la fundación de hospitales para tísicos, la mortalidad media por tuberculosis ha decrecido en un 50 por 100. Mientras en 1848 se elevaba á 2,97 por 1.000, en 1888 no llegó sino á 1,54 por 1.000. Lo mismo ha ocurrido respecto á la cifra de morbilidad, que ha variado en la proporción de 3,8 á 2,1.

2.ª Igual reducción se observa en la mortalidad general por las demás causas independientes de la tuberculosis.

3.ª La disminución de la cifra de la mortalidad en los tuberculosos siempre ha marchado en razón directa del aumento sucesivo de los hospitales especialmente destinados al tratamiento de esta enfermedad.

4.ª Esta notoria disminución constituye, por otra parte, un argumento poderoso en favor de la contagiosidad de la tuberculosis, que no es posible poner en tela de juicio.

Consignamos estas observaciones, por más que su exactitud en muchos puntos necesitaría una detenida comprobación.

Congreso de médicos y cirujanos americanos. — La segunda reunión del Congreso de médicos y cirujanos americanos se celebrará en Washington los días 22, 23, 24 y 25 de Septiembre próximo. El primer día se discutirá las condiciones de la infección de las heridas, la desinfección, papel de las bacterias en la supuración, resistencia de los tejidos á la multiplicación de las bacterias y efectos de los agentes antisépticos; el segundo día, las manifestaciones tardías de la sífilis, y el tercero los procesos fibroides (inflamación crónica intestinal, esclerosis), patología y etiología, influencia de las diátesis y de la herencia.

Sociedad de Higiene en la Habana. — Gracias á la iniciativa del ilustrado Dr. D. Antonio González Curquejo será un hecho dentro de poco la constitución en la Habana de la Sociedad de Higiene.

Dos reuniones preparatorias se han celebrado ya: en la primera se acogió con verdadero entusiasmo el pensamiento y quedó nombrada una Comisión, encargada de redactar los Estatutos de la Sociedad. Dicha Comisión, compuesta de los Dres. D. Antonio González Curquejo, D. Luis Cowley, D. Eduardo Pla, D. Diego Tamayo, D. Vicente Laguardia,

D. Erastus Wilson, D. Manuel Delfin y el ingeniero señor Seco, presentó en la segunda reunión el proyecto de los Estatutos, que fué aprobado por la distinguida concurrencia con algunas ligeras modificaciones.

Osadías curanderiles. — Tiene mucha gracia el siguiente suelto, que tomamos de nuestro colega salamanquino *El Correo Médico Castellano*:

«Según vemos en nuestro apreciable colega *El Adelanto* en el Gobierno civil de esta provincia se ha recibido la siguiente comunicación, que es el colmo del cinismo curanderil:

«Sr. Gobernador civil de la Provincia. — Pongo en el superior conocimiento de V. S. que habiendo observado que algunos pobres infelices están padeciendo de males que los licenciados en Medicina no han podido comprender los padecimientos, y que en esta localidad hay varias personas que se expresarán á continuación sus nombres con la gracia que Dios le ha dado y son D. Juan Antonio Sánchez cura roturas y dilataciones, Gorgonio Perez cura radicalmente la disipela, Francisco Losada cura mal de estómago y descomposición de cuerpo, Agustina Martín Martín, de ídem, y Tomás Pajariño cura toda clase de calenturas este último medicamento, es mejor que las famosas píldoras de Fernando Izquierdo asciende á 175 céntimos de peseta el trabajo gratis.

«Lo que participo á V. S. si lo cree conveniente insertarlo en el *Boletín Oficial* de la provincia y demás periódicos para que llegue á conocimiento del público.

«Dios gu. á V. S. ms. as.

«Sequeros 8 de Julio de 1891. — Tomás Pajariño — Hay una rúbrica. — Es copia literal.»

Esta comunicación y la solicitud semejante que en Madrid y otras capitales han elevado al mismo tiempo á las autoridades muchos curanderos, revelan hasta qué grado ha crecido el cinismo de estos charlatanes, alentados sin duda por la impunidad de que gozan.

Tratamiento de la sarna por medio de la creolina. — El doctor de Lollis emplea la creolina en forma de unguento de vaselina al 5 por 100, frotando con este preparado las partes enfermas. El autor dice que, por regla general, bastan cuatro aplicaciones para obtener una curación completa. Afirma que la creolina en la sarna es preferible á todo otro medio: tiene sobre el azufre la ventaja de no producir eczemas ni manchar la piel ni las ropas.

Tratamiento de la difteria. — El Dr. Smakowski ha recurrido al empleo de las fricciones mercuriales en tres casos de angina diftérica, que había invadido la laringe y producido el síndrome del crup. Había ensayado los tratamientos más acreditados sin resultado alguno, y viendo la situación desesperada, procedió al tratamiento de las fricciones propuesto por el Dr. Rauchfuss, teniendo la suerte de salvar á los tres enfermos.

El tratamiento es el mismo que se usa para combatir la sífilis.

Prescribió:

Pomada napolitana. 16 gramos.

Divídase en porciones de 2 gramos; para friccionar cada hora sobre diferentes partes del cuerpo. Háganse al mismo tiempo gárgaras frecuentes con una solución de clorato potásico.

Al día siguiente de este tratamiento, los síntomas del crup habían desaparecido y la garganta se hallaba casi completamente limpia; quedaban algunas falsas membranas diftéricas en uno de los pilares del velo del paladar. Hubo un poco de salivación y algo de bronquitis con hipersecreción catarral en la tráquea. Al cabo de tres días la curación fué completa.

RECOMENDAMOS la lectura de la Memoria de las aguas nitrogenadas bicarbonatadas de Urberuaga de Ubilla. (Véase el anuncio en la sexta plana.)

VÉASE el anuncio del Sr. Vivas Pérez: ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO.

MADRID: 1891.— ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.
TELÉFONO 552

ANTISEPSIA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

BRONQUITIS • TISIS • CATARROS

TOLERANCIA perfecta

CAPSULAS COGNET

ANTIBACILAR por Excelencia

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTADO

PARIS, 4, Rue de Charonne. — Depósito en Madrid: M. GARCIA.

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

Cura todas las Enfermedades que resultan de Vicios de la sangre, como *Escrófulas, Eczema, Soriasis, Herpes, Lliquen, Impétigo, Gota, Reumatismo.*

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

Cura los accidentes sifilíticos antiguos ó rebeldes: *Úlceras, Tumores, Gomas, Exostosis*, así como el *Linfatismo*, la *Escrófulosa* y la *Tuberculosa*.

PARIS, 102, rue Richelieu, S^o de BOYVEAU-LAFFECTEUR, y en todas las Farmacias.

PEPTONATO DE HIERRO

Elixir Hampton

PEPSICO Y DIASTASADO

Medallas: de Oro, HAVRE 1887; de Plata, BARCELONA 1888; Diploma de Honor, TOULOUSE 1887

De un gusto exquisito, sin el menor sabor de hierro; es el más asimilable de todos los ferruginosos; el que produce resultados más prontos y más constantes.

DOSIS: Una cucharada al principio de cada una de las dos principales comidas.

Por Mayor, PARIS, M. BAYARD 11, Rue de Sévigné; MADRID, M. GARCIA, Capellanes, 1. En Madrid: Garcerá y Castillo, Príncipe, 18.

CARNE y QUINA

El Alimento más reparador, unido al Tónico más energético.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

CARNE y QUINA! con los elementos que entran en la composición de este potente reparador de las fuerzas vitales, de este **fortificante por excelencia**, de un gusto sumamente agradable, es soberano contra la *Anemia* y el *Apocamiento*, en las *Calenturas* y *Convalecencias*, contra las *Diarreas* y las *Afecciones del Estómago y los intestinos*.

Cuando se trata de despertar el apetito, asegurar las digestiones, reparar las fuerzas, enriquecer la sangre, entonar el organismo y precaver la anemia y las epidemias provocadas por los calores, no se conoce nada superior al *Vino de Quina de Aroud*.

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmo, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

Apiol de los D^{res} Joret & Homolle

El **APIOL** es el específico de los desórdenes menstruales, *Amenorrea, Dismenorrea y Metrorragia*, que dependen, sobre todo de un trastorno de la innervación vaso-motriz del útero y de los ovarios. Pero este producto es con frecuencia falsificado. El **APIOL** puro, unico cuya eficacia haya sido comprobada, especialmente en el hospital de la Piedad, es el de los inventores, los **D^{res} JORET & HOMOLLE**.

DOSIS: 1 caps. (20 centigramos) mañana y noche durante 5 á 6 días, en la época presunta de las reglas.

MEDALLAS en las Exps Univ^{rs}: LONDRES 1862 — PARIS 1889

Depósito G^{al}, Farmia **BRIANT**, 150, Rue Rivoli, Paris.

TABLILLAS DESLAURIERS

CLOROBORATADAS

Catarro epidémico, Ronquera, Afecciones de la Boca y de la Garganta, Laringitis.

Nuestras antiguas tablillas han sido divididas en pequeñas pastillas lenticulares de un gusto agradabilísimo y de un uso más cómodo que contienen 5 centigr. de clorato de potasa, 5 centigr. de borato de sosa y 2 miligr. de cocaína. — La cajita: 2 fr. 25. — Se conservan indefinidamente en todos los climas. — Eug. FOURNIER far. m. Issy-Par s., y en todas las farm.



HIERRO y TIZÓN de CENTENO

GRAGEAS GRIMAUD

4 Diplomas de Honor — 10 Medallas.

INCONTINENCIA DE ORINA. — ESPERMATORREA. — CLOROSIS. — PERTURBACIONES UTERINAS. — LEUCORREA. — METRORRAGIA.

PRECIO: 5 FRANCOs EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

DUFILHO, Pharmicien à St-CLOUD (France).

Por Mayor en ESPAÑA: M. FOUSSEREAU, 119, Salón de San Juan, BARCELONA.

Nevrosis JARABE COLLAS

Con Bromuro doble de Potasa y de Litio

Dosis: 2 ó 3 CUCHARADAS POR DIA

El Bromuro de Litio es el más poderoso de todos los sedativos en el tratamiento de las **enfermedades nerviosas**, pues este Bromuro contiene 1,95 de Bromo por cien partes.

Depósito: FARMACIA COLLAS 8, Rue Dauphine, Paris

DISPÉPSIAS - GASTRALGIAS

Pepsina Boudault

« Al prescribir sencillamente: Pepsina, el farmacéutico se halla obligado a no dar sino la del Codex. Esta pepsina no debe peptonizar sino 20 veces su peso de fibrina, mientras que la **Pepsina Boudault** peptoniza 50 veces su peso.

« El *Vino* y el *Elixir* de pepsina del Codex no deben peptonizar más que la mitad de su peso de fibrina; mientras que el *Vino* y el *Elixir* de **Pepsina Boudault**, peptonizan dos veces su peso de fibrina, ó sea cuatro veces más. »

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL

DEL D^r CHURCHILL

Al cabo de algunos días después de principiar el tratamiento, disminuye la tos, vuelve el apetito, cesan los sudores y el enfermo siente una fuerza y un bien-estar enteramente nuevos. A eso se añade, poco tiempo después, un cambio muy sensible en el aspecto del enfermo. Las evacuaciones se regularizan, el sueño es tranquilo y reparador y se manifiestan todas las señas de una nutrición fácil y normal.

Este Jarabe contiene los elementos de los huesos, el **fosforo** y la **cal**, y conviene especialmente á los niños, á las mujeres embarazadas y á las nodrices.

Exigir los frascos cuadrados con la firma del **Doctor Churchill**, y la marca de fabrica de **M. SWANN**, farmacéutico químico, 12, rue Castiglione, PARIS.

Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

CLOROSIS — ANEMIA

Jarabe y Grajeas

DE PROTO IODURO DE HIERRO

de F. GILLE

Ex-Interno de los Hospitales de Paris.

Estos preparados ocupan hoy el primer puesto entre los ferruginosos, pues reúnen todas las condiciones exigidas por la terapéutica moderna:

PUREZA — SOLUBILIDAD — INALTERABILIDAD.

DEPOSITO GENERAL: 45, Rue Vauvilliers, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.

CHOCOLATES Y CAFÉS DE LA COMPAÑIA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS
37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES
DEPÓSITO GENERAL
CALLE MAYOR, 18 Y 20
MADRID

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO
DE COIPEL

Inapetencia, dispepsia (digestión difícil), estreñimiento, flato, antibilioso, purgante suave y seguro.
BARQUILLO, 1, FARMACIA

Para BAÑOS DE MAR EN CASA,

emplead los preparados con las Sales del mar y sus algas. Paquetes de un kilo, á los profesores, médicos y farmacéuticos, á cuarenta céntimos desde 40 paquetes. — M. Torrecilla, farmacéutico.

Barquillo, 37, droguería, Madrid.

ENFERMEDADES

de los Niños

Se curan con los Chocolates medicinales dosificados de Cabello Gutiérrez, que los niños toman con gusto por su agradable sabor.

Recomendados por los doctores Amó, Tolosa Latour, Castillo Piñeyro, Calderín, Gómez de la Montaña, Gutiérrez, González Monte Tierno, Echevarría, Guerra, Alarcón, Barrantes, Lobo, Sierra, etc., etc.

Se preparan de:

Coca.	6 rs. caja.
Coca ferruginosa.	6
Febrifugo.	8
Hemoglobina.	8
Hipofosfito de cal.	6
Pepsina.	7
Peptona.	7
Pectoral.	6
Purgante.	6
Salicilato de bismuto y cerio.	7
Vermifugo.	6

Por un real más para el correo se remiten á cualquier punto de la Península.

Farmacia Cabello Gutiérrez, calle de la Palma, 11, Madrid.

De venta en las principales Boticas. Por mayor: Melchor García, Capellanes, núm. 1 duplicado, principal.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LA TUBERCULOSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito general, Farmacia de A.

ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO CON HIPOFOSFITOS DE VIVAS PEREZ

No tiene rival, y es el único remedio seguro y de inmediatos resultados de todos los ferruginosos y de la medicación tónica-reconstituyente, para la Anemia, Raquitismo, olores pálidos, Empobrecimiento de la sangre, Debilidad é Inapetencia y Menstruaciones difíciles. — Tenemos numerosos certificados de los médicos que lo recomiendan y recetan con admirables resultados, cuyos informes publicamos en los periódicos.

Precio de cada botella, 4 ptas; media botella, 2,50, en toda España.

Cuidado con las falsificaciones, porque otro no dará resultado. Exigir firma y marca de garantía.

De venta en todas las farmacias de España, Ultramar y América del Sur.

Depósito general: Almería, FARMACIA VIVAS PEREZ, su autor.

POR MAYOR. — Madrid: M. García y J. Hernández. — Barcelona: Sociedad Farmacéutica é Hijos de J. Vidal y Rivas. — Habana: Lobe y Torralbas, Farmacia y Droguería de José Sarra. — Puerto Rico: Fidel Guillermet. — Mayagüez: Guillermo Mullet. — Manila: D. Pablo Schuster. — Buenos Aires y Montevideo: principales farmacias.

LOS GRANDES PROCESOS MORBOSOS POR J. - J. PICOT, de la cual quedan muy pocos ejemplares
Precio: 32 pesetas en Madrid y 34 en provincias. — De venta en la Administración, Ronda de Valencia, 8, y en las principales librerías.

SOBRE LA TRASMISIBILIDAD DE ENFERMEDADES POR MEDIO DE LA VACUNA POR EL DR. D. RAMON SERRET

Véndese este opúsculo, al precio de una peseta, en esta Administración.

AGUAS

OXIGENADAS

CASA

DEL CONTRABANDISTA
en el Paseo de Coches del Retiro.

TELÉFONO 4.224

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

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

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

Depósitos: Instituto de Vacunación, Valverde, 30 y 32, teléfono 72; Abadía, 6; Gorguera, 47; Hortaleza, 9; Alcaza, 35; Gerona, 4, botica de Santa Cruz San Marcos, 11, y principales farmacias.

ESTABLECIMIENTO TERMAL

DE

Urberuaga de Ubilla.

MARQUINA (VIZCAYA)

El más concurrido de todos los que radican en el Norte.

Situado á 16 kilómetros de la estación de Olaceta y 18 de Elgóibar, ambas en la vía férrea de Durango á Zumárraga. — Los coches del Establecimiento, en combinación con los trenes, hacen el servicio en dos horas, así de Olaceta como de Elgóibar.

Hay servicio combinado del ferrocarril de Durango á Zumárraga con el del Norte, y puede tomarse billete directo á cualquiera de las estaciones.

Temporada oficial, 15 Junio á 30 Septiembre.

Sus aguas *nitrogenadas bicarbonatadas* han sido premiadas en varias Exposiciones.

Tienen virtudes especiales y están muy acreditadas en las enfermedades del *pecho, garganta, estómago, hígado, vías urinarias*, etc., siendo en muchos casos preferibles á Aguas Buenas, Cauterets y otras sulfurosas. — Unicas análogas á las de Panticosa.

Temperatura, 27° c. — Caudal, 32.622 litros por hora. — Gabinetes para inhalación de los gases y salas de respiración del agua mineral pulverizada, sin rival en Europa. — Baños, chorros, pulverizaciones, etcétera.

Director: Dr. JIMÉNEZ DE PEDRO

Fonda-hospedería. — Habitaciones para más de 400 personas al alcance de todas las fortunas, pabellón de lujo, servicio esmerado. — Mesa á la española ó francesa, á voluntad, 6 pesetas. — Segunda mesa, sólo á la española, 4 pesetas. — Comedores particulares, capilla, casino, jardines, carruajes para excursiones á los puertos inmediatos, telégrafo, etc. Para más detalles dirigirse á los propietarios, **Aguirre Sarasua Hermanos**. Se remiten gratis las Memorias.

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, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercurica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

HELADORA ESPAÑOLA

Nuevo aparato para obtener el hielo: es indispensable á todos los médicos y farmacéuticos para la curación de varias enfermedades, y útil á todas las familias como poderoso auxiliar en las digestiones, pudiendo servir además de higiénico recreo para preparar toda clase de sorbetes. Los hay de dos tamaños, á 16 y 25 pesetas: con el primero se obtienen unos 400 gramos cada quince minutos, y 800 con el segundo. La mezcla frigorífica sólo cuesta de 1 á 3 reales. Prospectos gratis. De venta en el Laboratorio de su autor el **Dr. Marqués, Hospital, 109, Barcelona.**

PARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

Inhalaciones permanentes de ázoe, naftol, ácido ósmico, etc., etc., para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar y demás enfermedades del pecho.

Administración del oxígeno.
Folleto explicativo gratis.
Atocha, 125, Madrid.

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 también en todas las farmacias y droguerías.

DOCTOR GOÑI

Especialista en las vías urinarias y matriz. — Montera, 11, y Alcalá, 81, para los pobres.

LICOR SILENCO
DEL
DOCTOR PERALES
D. ARTURO PERALES
CATEDRÁTICO DE ENFERMEDADES DE LA MUJER
CURA SIN RIESGO Y MENSTRUALES
LOS DOLORS Y MENSTRUALES
DESARREGLOS MENSTRUALES
DEPÓSITO POR MAYOR D. MELCHOR GARCÍA-CAPELLANES-1 DUP. PERAL
DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos útricos del riñon y vejiga y catarro de ésta.

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

'FUMOUE-ALBESPEYRES

PROVEEDOR DE LOS HOSPITALES MILITARES

PARIS — 78, Faubourg Saint-Denis, 78 — PARIS

Todos los productos están preparados bajo la inmediata vigilancia de los Sres. FUMOUE, Doctores en Medicina, Farmacéuticos de 1ª clase.

Dos Medallas en la Exposición Universal de Paris 1889.

VEJIGATORIO Y PAPEL DE ALBESPEYRES

Los únicos empleados en los Hospitales militares

CONTRA LAS « ENFERMEDADES CRÓNICAS »

como enfermedades del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, asma, catarrhos, enfermedades de las articulaciones y de los tendones, enfermedades de la edad crítica.

Ningún remedio es tan eficaz como un Vejigatorio en el brazo, de la dimensión de un peso fuerte, mantenido con el verdadero Papel de Albespeyres. NÚMEROSAS IMITACIONES. — Se evitarán no aceptando sino las cajitas de papel que llevan la Firma Fumouze-Albespeyres y el Sello de la 'Union des Fabricants'. La Cajita, 1 franco.

CONTRA LAS « ENFERMEDADES AGUDAS »

como bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresías, afecciones del corazón, meningitis, neuralgias, reumatismos, fiebre tifoidea, etc.

El Vejigatorio de Albespeyres es el remedio más heroico que puede ser recetado por los médicos.

Como existen numerosas imitaciones, es preciso tener buen cuidado de pedir el verdadero Vejigatorio de Albespeyres y asegurarse de que cada cuadrado de 5 centímetros lleva la firma de Albespeyres en el lado verde. El metro, 5 francos.

JARABE DE DENTICIÓN DEL DR. DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO recomendado desde 20 años por los Facultativos.

Facilita la salida de los dientes, previene o hace desaparecer los sufrimientos y todos los accidentes de la primera dentición. — Exíjase la Firma Delabarre y el Sello de la 'Union des Fabricants'. El Frasco, 3 francos 50 céntimos.

Otros Productos del Dr. Delabarre: Agua, Pasta y Polvos dentífricos (orientales); Mixtura deescativa, Licor clorofénico, Cimento de Gutapercha, para la cura de las muelas cariadas; Estuches dentarios; Cepillos para los dientes; Jabones higiénicos y antisépticos, etc., etc.

Papel y Cigarrillos Antiasmáticos DE BIN BARRAL

Prescritos desde 20 años por los Médicos más célebres contra: ASMA. OPRESIONES, BRONQUITIS, CATARRHOS, JAQUECAS, NEURALGIAS en la cabeza y cara, RESFRIADOS de cabeza, DOLOR de muelas, etc., etc. — Acción casi instantánea. — 5 francos, la cajita de Papel; 3 francos, la cajita de Cigarrillos.

PÍLDORAS Y POLVOS DE LARTIGUE

Miembro correspondiente de la Academia de Medicina de Paris.

GOTA, REUMATISMOS

Las Píldoras de Lartigue hacen desaparecer en 14 horas las crisis más violentas y previenen la recidiva de los accesos.

Gota, Reumatismos, Dispepsias, Cólicos del Hígado y de los Riñones, Diabetes, Obesidad. Los Polvos alcalinos de Lartigue reunen en reducido volumen en todas las propiedades de las Aguas minerales más eficaces contra estas afecciones.

CÁPSULAS E INYECCIÓN DE RAQUIN AL COPAIBATO DE SOSA

El Copaibato de Sosa, ó Copaiba fisiológica soluble, es el principio que se forma en el seno del organismo y que se elimina por los orines cada vez que se ha administrado la copaiba al interior.

SUPERIORIDAD DEL COPAIBATO DE SOSA

Las Cápsulas de Raquin al Copaibato de Sosa son tres veces más activas que los demás antihemorragicos; son muy bien toleradas siempre por las vías digestivas. Como el Copaibato de Sosa no tiene olor alguno, no comunica ninguno al aliento, al sudor ni a los orines.

La Inyección de Raquin tiene la misma eficacia que las Cápsulas; no causa ningún dolor absolutamente y no mancha la ropa.

DOSES: 3 a 12 Cápsulas solamente y 3 a 6 Inyecciones al día (de 3 minutos de duración).

El tratamiento mixto, con empleo simultáneo de las Cápsulas y de la Inyección, es de una eficacia constante, basta contra los flujos más intensos.

Gota DEL DR. LAVILLE

Específico experimentado de la Gota,

ACCIÓN PRONTA É INFALIBLE

En todos los periodos del Acceso.

1 A 3 CUCHARADAS DE CAFÉ CADA 24 HORAS

DEPOSITO: PARIS, F. COMAR Y Cia, 28, CALLE SAINT-CLAUDE

JARABE DE AUBERGIER

con Lactucarium de Obernia

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Una inocuidad completa y una eficacia perfectamente comprobada en los Resfriados, Bronquitis y en el Catarro pulmonal epidémico, han asegurado al JARABE de AUBERGIER una fama inmensa.

(Formulario BOUCHARDAT).

DOSES: 2 A 4 CUCHARADAS POR DÍA.

Para los Niños: 1 A 3 CUCHARADAS DE CAFÉ

GRANULOS DE CATILLON ESTROFANTUS

á 1 millr de extracto normal de

Con estos granulos se han hecho las experiencias discutidas en la Academia de Medicina de Paris, en Enero de 1889, las que han demostrado que en dosis de 2, 3 ó 4 por día, producen una diuresis pronta, reaniman el corazón debilitado, atenuan ó hacen desaparecer los síntomas de la Asistolia, la Dispnea, la Opresion, el Edema, los accesos de Angina de Pecho, etc.

Quede continuarse largo tiempo su uso sin inconveniente, pues no se acumula.

PARIS, 3, B^a SAINT-MARTIN, Y BUENAS FARMACIAS, DONDE SE HALLARÁN TAMBIEN LOS

GRANULOS DE CATILLON á 1/10 millgr. de ESTROFANTINA, tónico del Corazón.

Exíjanse los Verdaderos Granulos de Catillon. — Evítense las imitaciones más ó menos activas.

CARNE — QUINA — FOSFATOS

VINO DE VIAL

Tónico, Analeptico, Reconstituyente

Compuesto de sustancias indispensables á la formación y á la nutrición de los sistemas musculares y huesosos

Una cucharada contiene exactamente 0,50 centigramos de fosfato de cal, los principios activos de 30 gramos de carne y de 2 gramos de quinquina.

Farmacia J. VIAL, 14, rue Bourbon, LYON

Madrid: Melchor García,

Capellanes, núm. 1 dup.^o principal.

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL DR. FRANCH

(Fórmula del Codex Francés, n.º 10)

ALOE Y GUTAGAMBIA

El mas cómodo de los

PURGANTES

Muy imitados y falsificados

Este rótulo, impreso en 4 Colores

en CAJAS AZULES, es la Marca de

los Verdaderos. PARIS, Farmacia

LEROY, y en las principales Farmacias de España



LAS VERDADERAS PASTILLAS

con Sales naturales extraídas de las Aguas Minerales de

VICHY

se venden en cajas metálicas selladas que llevan las marcas de la Compañía arrendadora de Vichy.

Digestiones difíciles. — Males de Estómago

ESTACIÓN de los BAÑOS

Desde el 15 de Mayo hasta el 30 de Setiembre

Baños. Duchas. Casino. Teatro

Se venden en todas las farmacias

y droguerías.

PÍLDORAS DE BLANCARD

CON

Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK

PARIS

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855

1853

1855