

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Se publica  
todos los domingos.

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 se-  
mestre, y 15 el año.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.Precios de suscripción de la BIBLIOTECA  
España: 15 pesetas al año, que pue-  
den pagarse en tres veces.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas en  
tres veces.

**VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES**  
NUNCA SE APLICA UN VEJIGATORIO  
SIN haberse procurado EL  
CON FIRMA DE ALBESPEYRES  
ES EL MAS EFICAZ Y EL  
MENOS DOLOROSO de todos los Vejigatorios

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

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

**INYECCION RAQUIN**  
REMEDIO DE UNA EFICACIA SEGURA  
CONTRA LOS FLUJOS.  
No CAUSA IRRITACIÓN NI DOLOR.  
Exíjase la Firma de RAQUIN  
Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS.

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

**GOTA TODAS SUS COMPLICACIONES**  
CURADAS POR LAS PÍLDORAS Y POLVOS  
SUPRESION LARTIQUE  
en 24 horas  
DE LAS CRISIS MÁS VIOLENTAS • 30 AÑOS DE ÉXITO

**GARGANTA**  
VOZ y BOGA  
**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, ABOGA-  
DOS, PROFESORES y CANTORES  
para facilitar la emisión de la voz.  
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN,  
Farmaceutico en PARIS.

**ENFERMEDADES  
DEL  
ESTOMAGO**  
PASTILLAS y POLVOS  
**PATERSON**  
con BISMUTHO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones  
del estómago, Falta de Apetito, Di-  
gestiones laboriosas, Acidias, Vómi-  
tos, Eructos y Cólicos; regularizan  
las Funciones del Estómago y de los  
Intestinos.  
Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD  
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

**POBREZA  
DE LA  
SANGRE**  
**VINO DE BELLINI**  
con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrífugo,  
antinervioso, cura las Afecciones es-  
crofulosas, Fiebrs, Nevroses, Pali-  
dez y regulariza la Circulación de  
la Sangre; conviene especialmente á los  
Niños, á las Señoras delicadas y á las  
Personas debilitadas por la edad, las  
enfermedades ó los excesos.  
Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD  
Adh. DETHAN, Farmaceutico 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 curacion de las gastritis, gastraljias, 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 corazon,  
la epilepsia, histeria, migraña, baile de S<sup>o</sup>-Vito, insomnios, con-  
vulsiones y tos de los niños durante la dentición; en una palabra, todas  
las afecciones nerviosas.

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

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

## 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 Apoca-  
cimiento, 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, Farm<sup>o</sup>, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.  
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXÍJASE el nombre y la firma AROUD

## Anuncios extranjeros.

Desde el 1. de Julio la SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITÉ (61, rue Caumartin, París), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios ex-  
tranjeros 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 núm. 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

Una de las dos plazas de médico-cirujano—por renuncia—de Villarrubia de Santiago (Toledo). Dotación 375 pesetas anuales por la asistencia de 45 familias pobres y 162,50 pesetas por la sangría, más las iguales con los vecinos pudientes. Se advierte que una Sociedad de propietarios asegura al que sea nombrado 2 600 pesetas anuales, si las iguales y cantidades al principio mencionadas no ascendieran á dicha suma. Población, 799 vecinos; dista 13 kilómetros de Ocaña, cabeza de partido, y 2 de la vía férrea de Aranjuez á Cuenca. Solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde D. Lucas Escobar. Serán preferidos los que sean casados y lleven seis años de práctica.

— La de íd. íd. de Ariza (Zaragoza). Dotación 875 pesetas anuales por la asistencia de 90 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 7 del corriente al alcalde D. Narciso Palacios.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Hoyorredondo (Avila). Dotación 250 pesetas anuales por la asistencia de 15 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Mariano Núñez.

— La de íd. íd. — de nueva creación — de Puebla de Obando (Badajoz). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Antonio Jaén.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Cotanes del Monte (Zamora). Dotación 375 pesetas anuales por la asistencia de 40 familias pobres y las iguales con 210 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Bonifacio Gutiérrez.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Cabezas del Pozo (Avila). Dotación 250 pesetas anuales por la asistencia de 15 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Gregorio Dávila.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Naval Moral (Avila). Dotación 400 pesetas anuales por la asistencia de 72 familias pobres y las iguales con unos 300 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Saturnio Gómez.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Guadarrama (Madrid). Dotación 750 pesetas anuales por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Marceliano Esteban.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Villamea (Orense). Dotación 990 pesetas anuales por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Domingo López.

— La de íd. íd. — por defunción — de Casaseca de las Chanas (Zamora). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 40 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde don Severiano García.

— Las dos de íd. íd. — por renuncia — de Escalonilla (Toledo). Hab. 3.000. Dotación 562,50 pesetas anuales cada una por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes; calculándose en 3 000 pesetas cada una junto con lo de Beneficencia. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Benito Gómez Alias.

— Las de íd. íd. y farmacéutico de La Gineta (Albacete). Dotación 1.750 y 500 pesetas anuales respectivamente por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Felipe Hidalgo.

— La de íd. íd. de Guarromán (Jaén). Dotación 1.500 pesetas anuales. Será preferido el que haya sido alumno interno por oposición en cualquier Universidad. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Benigno Smith Noquera.

— Las de íd. y farmacéutico de Salvatierra de los Barros (Badajoz). Dotación 1.500 y 999 pesetas anuales respectivamente por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde don José Mulero.

— La de íd. íd. de Letur (Albacete). Dotación 996 pese-

tas anuales por la asistencia de 80 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Jerónimo Sánchez.

— La de íd. íd. de Gastronomuevo (Zamora). Dotación 990 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Eduardo Rubio.

— La de íd. íd. de Marina de Cudeyo (Santander). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Manuel de Ballesteros.

— Las dos de íd. íd. y de farmacéutico de Cariñena (Zaragoza). Dotación 750 y 500 pesetas anuales cada una por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Manuel Ruiz.

— La de íd. íd. — por terminación de contrato — de Narros del Castillo (Avila). Dotación 998 pesetas anuales por la asistencia de 14 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Gregorio Hernando.

— La de íd. íd. — por terminación de contrato — de Santa Engracia (Huesca). Hab. 1 200. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Mariano Garasa.

— Las tres de íd. íd. — por terminación de contrato — de Aspe (Alicante). Dotación 750 pesetas anuales cada una por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Luciano Pérez.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Canillas (Madrid). Dotación 500 pesetas anuales por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 del corriente al alcalde D. Eulogio Aguado.

— La de íd. íd. — por terminación de contrato — de Lozoya (Madrid). Dotación 625 pesetas anuales por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. José Pío Ramírez.

— La de íd. íd. — por terminación de contrato — de Torrejón de Velasco (Madrid). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 32 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 del corriente al alcalde D. Juan Martín.

— La de íd. íd. — por terminación de contrato — de Rincón de Soto (Logroño). Dotación 600 pesetas anuales por la asistencia de 55 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Francisco Llorente.

— Las de íd. y farmacéutico de Alcudia (Baleares). Dotación 500 y 150 pesetas anuales cada una por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Juan Cánaves.

## CORRESPONDENCIA <sup>(1)</sup>

D. Fermin de Elorriga. — Remitido número que pide.  
D. Ramón Sánchez Palencia. — Id. íd.  
D. Juan Jiménez Galán. — Id. íd.  
D. Juan Quintero. — Pagado **Siglo** fin Diciembre del 91 y BIBLIOTECA primero y segundo plazos del mismo.  
D. José María de Calzado. — Id. **Siglo** los tres últimos trimestres del año 90 y el primero del 91.  
D. Rafael López Arenas. — Recibida su carta.  
D. Tomás Gallego. — Id. íd.  
D. Serapio Mena. — Id. íd.  
D. Saturnino García Hurtado. — Recibido el artículo.  
Dr. Mall'Ohn. — Id. íd.

(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 consignán sin falta en esta sección. Deben, pues, éstos reclamar prontamente, á fin de evitar perjuicios, si no ven consignados los que verifiquen.



obres y las  
hasta el 27

Dotación 990  
as pobres y  
tudes hasta

nder). Dota-  
familias po-  
Solicitudes  
el de Balles-

riñena (Za-  
ada una por  
s con los ve-  
rriente al al-

to — de Na-  
anuales por  
s con los ve-  
rriente al al-

o — de Santa  
pesetas anua-  
s iguales con  
del corriente

ontrato — de  
es cada una  
s pudientes.  
D. Luciano

s (Madrid).  
y las iguales  
del corrien-

to — de Lo-  
por Benefi-  
Solicitudes  
Ramírez.

to — de To-  
etas anuales  
alas con los  
corriente al

co — de Rin-  
anuales por  
s con los ve-  
rriente al al-

leares). Do-  
Beneficencia  
tudes hasta

ue pide.

ore del 91 y  
smo.

últimos tri-

artículo.

tijen en esta

privada á sus

s, pues de lo

el periódico.

uscritores se

es, éstos re-

os, si no ven

- D. Evaristo Fontana. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. Antonio Rives. — Id. id. id.  
D. Juan Alvarez Rico. — Id. SIGLO fin Marzo del 92.  
D. Juan J. del Junco. — Recibido el artículo; se publicará en su día.  
D. Urbano Canales. — Pagado SIGLO fin Octubre del 91 y BIBLIOTECA segundo y tercer plazos del mismo.  
D. Luis Hernández. — Id. SIGLO fin Junio del 92; remitido lo que pide.  
D. Rogelio Moreda. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. Víctor G. Romillo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91; contestado á su pregunta.  
D. Adolfo Nieto. — Recibida su carta; conformes; remitido los números que pide día 21.  
D. Juan Roberto Risquete. — Recibida la segunda libranza; gracias.  
D. José María López (Aracena). — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. Abelardo Pérez Manfrino. — Recibida su carta con los sellos: está bien; gracias mil por su atención.  
D. Félix Pérez González. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 91 y BIBLIOTECA tercer plazo del mismo.  
D. Ricardo Sanmartín. — Remitido lo que pide el 28 Julio.  
D. Remigio Rodríguez. — Cambiadas las señas; no se recibió su artículo; remitido número que pide.  
D. Adolfo Escudero. — Recibida su carta; se hará lo que en ella indica.  
D. Tomás Martínez. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Félix Pérez Gallego. — Id. SIGLO fin Septiembre del 91.  
D. Casto Martín González. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91 y BIBLIOTECA segundo plazo del mismo.  
D. Martín Bim. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Francisco Candela Pastor. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. José María Caballero (Vitoria). — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Antonio Suero. — Id. id.  
D. José Cera. — Contestado día 31 Julio.  
D. Adolfo Nieto. — Id. id.  
D. Antonio Vieta. — Recibida su carta.  
D. Eleuterio Guilarte. — Recibido el artículo.  
D. Marcelino Andrés. — Remitido número que pide.  
D. José Gómez Navarro. — Id. id.  
D. Manuel María Morales. — Recibida su carta.  
D. Lorenzo Santa María. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91.

## BAÑOS EN CASA

**DE MAR.** — Se obtienen, superiores á los naturales, con las sales marinas con algas, preparadas con arreglo á los análisis practicados con las aguas del Cantábrico.

Paquete para un baño. . . . . 4,35 pesetas.

Docena. . . . . 45,00 —

Por 16 se mandan á cualquier estación de ferrocarril de España.

**SULFUROSOS.** — Se preparan con los polvos sulfurosos, excelente composición que al disolverse en el agua produce gran cantidad de ácido carbónico, que combinado con los sulfuros que contiene, da lugar á la formación del gas ácido sulfhídrico á que deben sus virtudes las aguas sulfurosas.

Caja para un baño. . . . . 2 pesetas.

Doce cajas. . . . . 48 —

Por 20 se mandan por el correo á cualquier punto de España.

De venta en todas las farmacias.

Cabello Gutiérrez, Palma Alta, 11, Madrid.

Por mayor, Melchor García, Capellanes, 1 duplicado, principal.

## TRATADO CLÍNICO

DE LAS

# Enfermedades de la médula espinal

POR E. LEYDEN

Catedrático de Clínica médica de la Universidad de Berlín

VERSIÓN ESPAÑOLA DE

MANUEL M. CARRERAS SANCHIS

Esta importantísima obra, la primera que se ha publicado en España sobre la importante especialidad de *Enfermedades de la médula espinal*, se halla de venta en la Administración, Ronda de Valencia, núm. 8, imprenta, al precio de 25 pesetas.

## 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.  
Balears:  
Palma de Ma- D. Francisco Puigredón, Conquis-  
llorca... tador, 22 y 24.  
Ibiza... D. José Verdura, Argüelles, 10.  
Barcelona... D. Manuel Martí, farmacéutico, Es-  
— cudillers, 61.  
— D. Isidro Puig y Ros, Ronda de San  
— Pedro, 90, tercero.  
— D. Jacinto Güell, librería de la Fa-  
— cultad de Medicina.  
— D. Juan Llordachs, Plaza de Anto-  
— nio López, 5.  
Bilbao... Viuda de Delmás (Sucesor D. Luis  
— Docho), librero.  
— D. Agustín Emperaire, librero.  
Burgos... D. Calixto Avila, librero.  
Cáceres... D. C. Alvarez, Portal Llano, 39.  
— D. Juan Francisco Alonso, San An-  
— tón, 22, segundo.  
Cádiz... D. José Vidos, San Francisco, 28.  
— D. V. Ibáñez, Tetuán, 35 y 37.  
— D. M. Morillas, S. Francisco, 36.  
Jerez de la F.ª D. Miguel Gener, Larga, 14.  
Yéyer... D. Juan José del Junco.  
Canarias:  
Santa Cruz D. A. Delgado Yumar, San Fran-  
de Tenerife. cisco, 2.

Santa Cruz de D. Tomás Torres Luján.  
la Palma...  
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.  
Figuera... D. P. Bonet Sivecas.  
Granada... D. José López Guevara, San Jeró-  
— nimo, 29.  
Huelva... D. José Tosso, 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 Arango, Progreso, 17.  
Málaga... D. José García Taboadela, 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 Bescaniza.  
Pontevedra... D. Jasto Bueeta, librero.  
Salamanca... Viuda de Calón é hijo.  
— D. Casimiro Muñoz.  
Ciudad Ro-  
drigo...  
Peñaranda de D. Martín Sánchez.  
Bracamonte...  
S. Sebastián... D. M. Ruiz de Eguino, farmacéutico.  
Santiago... D. J. Gali Camps, Rua del Villar,  
— 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 hera. Comercio, 47.  
Valencia... D. Pascual Aguilar, librero.  
— D. Francisco Aguilar, librero.  
Gandía... D. Salvador Puig y Ballester, Ma-  
— yor, 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.



Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

# ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

PARIS, 8, Pista 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<sup>a</sup>, 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.

Jarabe de Digital de

# LABELONYE

Empleado con el mejor éxito

contra las diversas, Afecciones del Corazon, Hydropsias, Tosas nerviosas; Bronquitis, Asma, etc.

El mas eficaz de los Ferruginosos contra la Anemia, Clorosis, Empobrecimiento de la Sangre, Debilidad, etc.

# Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

**Ergotina y Grageas de**

# ERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la S<sup>a</sup> de F<sup>a</sup> de Paris

HEMOSTATICO el mas PODEROSO que se conoce, en pocion ó en inyeccion ipodermica. Las Grageas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las pérdidas.

LABELONYE y C<sup>a</sup>, 99, Calle de Aboukir, Paris, y en todas las farmacias.

**KRAUSSER y KOEBERLIN, NUREMBERG. BAVIERA**

FÁBRICA DE PRODUCTOS ELÉCTRICOS PARA EL USO MÉDICO

Se envian CATÁLOGOS ilustrados franco y gratis.

# PEPTONA COLLAS

Preparada con la PEPSINA BOUDAULT

Medalla de Oro en la Exposición Universal de 1889

La PEPTONA COLLAS es enteramente asimilable. Aun ha sido inyectada directamente en las venas, sin que se haya encontrado trazas de ella en la orina. Preséntase bájo la forma de unos polvos muy ligeros, muy solubles en el agua, en el caldo y en el vino. Su gusto, análogo al de la carne asada, se armoniza muy bien con el del caldo. La PEPTONA COLLAS representa como valor nutritivo diez veces su peso de carne.

FARMACIA COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS

# VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

**SAINT-JEAN IMPÉRATRICE PRÉCIEUSE DÉSIRÉE**

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

DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contra lo que sucede con los demas 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 convienen, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purgacion ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

## Enfermedades del Pecho

Jarabe Pectoral DE P. LAMOUROUX

Antes, Farmacéutico

45, Calle Vauvilliers, Paris.

El Jarabe de Pierre Lamouroux es el Pectoral por excelencia como edulcorante de las tisanas, á las cuales comunica su gusto agradable y sus propiedades calmantes.

(Gaceta de los Hospitales)

Depósito General: 45, Calle Vauvilliers, 45, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.

# CONTREXÉVILLE

Manantial PAVILLON

La única decretada de utilidad pública

Soberana y sin igual para curar:

GOTA, ARENILLAS, DIABETES, ENFES DEL HÍGADO, VIAS URINARIAS.

TEMPORADA: 20 de MAYO á 20 de SETIEMBRE

Manantial PAVILLON



# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** El estío sin epidemias. = **Sección de Madrid:** Clínica oftalmológica del Dr. Barraquer. — Estudio clínico de la *grippe* y sus complicaciones. = **Sección profesional:** El nuevo reglamento de médicos municipales. — El reglamento para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos del 14 de Junio de 1891. — Un decreto más... y nada más. = **Sección práctica:** De la pleuresía diafragmática y las adherencias costo-freno pulmonares. = **Ecos de la Medicina militar:** Heridas de arma de fuego por los nuevos proyectiles. = **Prensa médica:** *Estreñidera*: I. Un caso de epilepsia curado por la antipirina. — II. Sobre la transformación pronta de los productos tuberculosos de las articulaciones y de otras partes del cuerpo. — III. De las indicaciones de la esofagotomía externa y de las ventajas de esta sobre la gastrotomía. — **Prescripciones y fórmulas** = **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 ESTIO SIN EPIDEMIAS

Ya íbamos acostumbrándonos, por lo que en los años anteriores aconteciera, á considerar como un fenómeno habitual de la estación de los calores la aparición, ó cuando menos la amenaza, de algún azote epidémico, de los que alarman y acobardan á las gentes por lo rápido del estrago, más que otros que diezman la sociedad lentamente. Por fortuna, y gracias á la Providencia, hemos llegado á lo que puede llamarse el corazón del verano sin que especialmente se haya observado síntoma alguno de amenaza de reverdecimiento de epidemias pasadas, ni de aparición de otras nuevas en lo que se refiere á *azotes pestilenciales*. En cambio, se ha observado el fenómeno curiosísimo desde el punto de vista epidemiológico, de la irrupción en una zona limitada de la provincia de Toledo, de un padecimiento que ha sido denominado *dengue* por los periódicos, y que revistiendo como la *grippe* una morbilidad crecidísima, no deja de producir proporción de mortalidad considerable.

Como contra el hábito y el uso no hay razón ni modo de atajar un extravío, *dengue* se llama la epidemia por todos, por más que se reconozca la inexactitud de la denominación por los peritos; pero aun calificando de *grippe* el padecimiento en cuestión, siempre tendrá de extraordinario el carácter limitado de la epidemia, que contrasta con aquellas extensiones verdaderamente pandémicas, que casi siempre en esta enfermedad se observaban, y que la hacían aparecer casi simultáneamente en Rusia, en Francia y en Italia con rapidez mayor que los transportes humanos y con generalización extraordinaria á comarcas extensísimas.

¿Cuál podrá haber sido la causa de esta localización á los referidos pueblos? ¿Corresponde por completo el cuadro del mal presente al característico de

la *grippe* ó al del *dengue*? Es de esperar que nuestros compañeros que han ejercido en las localidades afectadas, cuando hayan podido alcanzar algún reposo del trabajo excesivo que tales epidemias producen, nos informen de estos datos, que tanto interés tienen para la historia de las epidemias.

DECIO CARLÁN.

MADRID 2 DE AGOSTO DE 1891

### CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

DEL DOCTOR BARRAQUER (1)

Resumiendo lo que á la clasificación se refiere, podríamos simplificarla de esta manera:

- |             |                 |   |
|-------------|-----------------|---|
| Queratitis. | 1. <sup>a</sup> | Puntos aislados de supuración superficial (flictenular).                                |
|             | 2. <sup>a</sup> | Foco mayor y más profundo, ulcerado ó no (absceso y úlcera esténica).                   |
|             | 3. <sup>a</sup> | Queratitis con infección de la cámara anterior (queratitis con hipopión de los autores) |

*Consecuencias de las queratitis: la úlcera, fistula, hernia de la córnea ó del iris, pannus, leucoma, estafiloma, etc.*

El herpes de la córnea, la queratitis intersticial, la esclerosante y la ampollosa de los autores las considera Barraquer como queratitis falsas, ó sea procesos que llevan el nombre de queratitis, sin que en ellas ocurra la destrucción del tejido de la córnea por supuración.

\*\*

### TRATAMIENTO ESPECIAL DE LAS QUERATITIS

Por lo expuesto se ve que hemos hecho un estudio sintético muy práctico y perfectamente racional, pero absolutamente general ó de conjunto. Falta ahora que, con arreglo á la concepción que de las queratitis tenemos, y del desarrollo ó curso y formas señaladas, indiquemos aquí los rasgos más característicos de cada una de ellas y su más apropiado tratamiento.

La queratitis superficial ó flictenular, cuyo curso es largo, no porque dure mucho la evolución de una flictena, sino porque éstas se repiten indefinidamente, es marcadamente diatésica. Lo prueba su repetición y los demás caracteres que local y constitucionalmente tanto recuerdan la escrófula y el raquitismo.

*Su tratamiento* debe consistir en los medios generales antiescrofulosos: el hierro, la quina, el iodo, aceite de hígado de bacalao, preparaciones arsenicales, baños de mar, el aire, la luz, el sol, el ejercicio ó la gimnasia, la hidroterapia y tantos otros medios saludables que se aconsejan á los afectos de queratitis.

*El tratamiento local* consiste en curar la rinitis, las erupciones de la cara, y en oponernos á la secreción

(1) Véase el número anterior.



conjuntival. En la clínica de Barraquer empleamos las lociones ó el chorro de solución bórica al 4 por 100, y cuando la secreción es moco-purulenta, uno ó dos toques con solución de nitrato de plata al 1 por 100 debidamente neutralizado; además, por supuesto, de otros medios de que luego hablaremos.

Durante los primeros días de erupción corneal se usarán lociones bóricas y fomentos calientes repetidos con la misma sustancia. Cuando llevan muchos días de fecha ó las flictenas están vascularizadas, lo mejor es usar esta pomada:

Ácido bórico . . . . .	1 gramos.
Vaselina blanca y transparente (americana). . . . .	5 —

Mézclese.

O bien esta otra:

Oxido amarillo de mercurio . . .	15 centigramos.
Aceite de almendras dulces. . . .	11 gotas.

Mézclese y añádase:

Vaselina blanca y transparente. .	5 gramos.
-----------------------------------	-----------

Mézclese.

Las insuflaciones de calomelanos con masaje, repetidas dos veces al día, también son útiles, si bien donde estos polvos dan un resultado maravilloso es en la *queratitis llamada en bandeleta*, que mejor podría llamarse *pannus en idem*. En verdad que hay pocos medicamentos de los que pueda decirse que obran con tanta seguridad matemática como el protocloruro en estos casos; tanto, que desde que en la clínica se han abandonado los tratamientos propuestos por los autores (raspamiento, incisión ó escisión del manajo vascular), y se ha adoptado el uso del calomel dos ó tres veces al día, no se ha visto un solo caso que se haya dejado de curar con rapidez pasmosa. Esta queratitis es muy especial entre las flictenulares, y consiste en una supuración corneal superficial en forma de arco con la convexidad hacia el centro. Comienza en la periferia y es ambulante, de modo que cada día se traslada á regiones más centrales; pasa por delante de la pupila y llega á la superficie, habiendo recorrido un diámetro casi completo, dejando en todo este trayecto un manajo de vasos que cruzan la córnea y formando en su superficie una lista como una banda roja. Para curar esta queratitis es condición precisa que el calomel cubra por completo todos los vasos y se practique un fuerte masaje; tanto, que en un caso en que, con motivo de la enorme infiltración de los párpados, el polvo de calomelanos no se depositaba exactamente en el punto afecto, el tratamiento fué ineficaz, hasta el día en que nos determinamos á practicar las curaciones con el blefarostato y la pinza de fijación. Á partir de aquel día la mejoría empezó y pronto sobrevino la curación.

En estas formas de queratitis superficiales se recomienda por todos los autores el uso de los colirios mióxicos ó midriásicos. En esta clínica se prescinde de ellos de un modo general, por creer que no cumplen ninguna indicación directa, y solamente los usamos en aquellos casos raros que se acompañan de vivos dolores, como si fueran el nuncio de una iritis que nos toca prevenir. Á pesar de esto, repetimos que su uso es excepcional.

*Queratitis profundas.*—Constituyen un solo ataque en forma aguda y su repetición es excepcional. Se desarrollan siempre por una infección cuyo origen se demuestra casi siempre, así como la causa que ha denudado el epitelio para hacerla posible, destruyendo el tejido de la córnea en todo su espesor y produciendo infiltración y perforación de la cámara.

Para ordenar nuestra terapéutica hemos de fijarnos en los datos que permiten graduar la gravedad de cada caso. La ausencia ó presencia de pus en la cámara anterior, y su calidad, son datos importantes. Es líquido y ocupa la parte inferior de la córnea, pues será más benigno que cuando es sólido ó membranoso y está adherido á la cámara posterior de la córnea, otro dato para graduar la gravedad. Si la parte destruida es menor que la infiltrada, el pronóstico no es malo; la malignidad aumenta cuanto mayor es la parte destruida con relación á la infiltrada, siendo sumamente grave cuando con estos caracteres se encuentra una membrana purulenta en la cámara anterior.

En todo caso es preciso cumplir la indicación primera, destruyendo el foco de donde procede la infección, que en las queratitis graves es el saco lagrimal ó un cuerpo extraño. Así como en las queratitis superficiales no podríamos abandonar el tratamiento general, en éstas sólo debemos usar los medios analgésicos, recomendando sobre todo la antipirina (4 gramos) y la quinina (2), para 8 sellos, de los que se tomará 2 ó 3 al día, ó bien las inyecciones de morfina á la sien.

Un medicamento tópico de acción beneficiosa en estos casos es el siguiente:

Salicilato de eserina. . . . .	5 centigramos.
Ácido bórico. . . . .	30 —
Agua destilada. . . . .	10 gramos.

Mézclese. Para colirio.

Usado á gotas dos ó tres veces al día, sobre todo cuando el hipopión es líquido, pues que al obrar dilatando las cavidades del tejido esponjoso de la periferia del iris, permite la absorción del pus. Si la infiltración domina, siendo pequeña la pérdida de sustancia y constituyendo lo que los autores llaman absceso, las lociones bóricas del saco conjuntival y córnea con irrigador ó pera de goma, cada dos horas, y la aplicación del calor húmedo por medio de duchas de veinte minutos de duración cada tres horas, con el aparato de Lœurenço, dan buenos resultados.

Si estos medios no bastan se acude al iodoformo, que se aplica en polvo finísimo hasta cubrir la úlcera, y aun ejerciendo alguna presión con cualquier instrumento, á fin de que algo del medicamento quede adherido á la superficie cruenta. También hemos usado en estos casos, y con éxito, la pioctanina azul en forma de lápiz.

En los casos que prosperan rápidamente destruyendo y hay poca infiltración y mucha úlcera, el calor y los antisépticos surten buenos efectos. Pero si el hipopión es membranoso y la marcha muy rápida, es preciso acudir á medios más enérgicos, dando la preferencia á la operación de Scemichs ó al galvano-cauterio, no abandonando jamás el uso de los antisépticos, entre



ellos el ácido bórico. En todo caso, por grande que sea su gravedad, usamos los fomentos constantes ó repetidos muy á menudo, ó bien aplicamos un vendaje humedecido con este colirio:

Ácido bórico. . . . .	} 20 gramos.
Alcohol. . . . .	
Glicerina. . . . .	
Agua hervida. . . . .	
	500 —

Mézclese.

En otras ocasiones recomendamos al enfermo que en su casa y con el aparato de Champonière se dirija al ojo pulverizaciones con esta mezcla:

Ácido bórico. . . . .	120 gramos.
Magnesia calcinada. . . . .	10 —
Agua destilada. . . . .	750 —

Mézclese.

Para terminar, se nos viene á las mientes una pregunta de sumo interés:

¿La atropina tiene indicaciones en las queratitis graves?

El Dr. Barraquer contesta afirmativamente en el caso de que haya iritis; pero si la supuración en la cámara anterior es muy abundante, prefiere pensar y cuidar á ésta y abandonar á aquélla.

La hora de dilatar la pupila suena en el momento en que acaba de desaparecer el hipopión en las queratitis grave, y con el fin, entonces, de desprender las sincuias que se hayan formado.

JULIO ALTABÁS,  
Médico militar.

Barcelona, Julio de 1891.

#### ESTUDIO CLÍNICO DE LA GRIPPE Y SUS COMPLICACIONES

El Sr. D. Federico Lletget lo ha dicho, y dicho muy bien, en las columnas de este semanario: «Considero á todos los médicos en el deber moral é ineludible de comunicar sus impresiones — sobre las epidemias de *grippe* — sometiendo los juicios que de ellas deduzcan al fallo de la opinión pública, y dando á conocer el resultado de las observaciones de esta enfermedad, sobre cuyo diagnóstico y medios de combatirla tan divididas están las opiniones.» Efectivamente, todo aquel que se dedica á la práctica de la Medicina cumple este sacerdocio, verdaderamente sagrado, no sólo prestando sus auxilios á la cabecera del enfermo, sino, además, ilustrando á la opinión con sus observaciones clínicas.

El estudio clínico de una enfermedad epidémica nunca es, por cierto, impertinente traerlo á cuento, sobre todo tratándose de afecciones epidémicas modernas, y más de la *grippal*, de dolencias tan letales como extrañas, cuyas causas puede decirse que están siempre en el medio ambiente que respiramos, y cuyos efectos, tan sentidos desgraciadamente, estamos tocando todos los días, si no en forma de verdadera epidemia, de casos repetidos, que la afección de que tratamos está con nosotros hoy más, si se quiere, por las mismas condiciones anormales de la estación.

Es que, si vamos á decir verdad, la epidemia de *grippe* de 1890, nos dejó permanentemente una constitución médica especialísima, de la que no podemos estar ahora

exentos y de la que dependió sin duda, seguramente, la epidemia variolosa de hace medio año nada más...

La epidemia última de *grippe* fué de todo punto desoladora; invadió esta capital hasta atacar á casi todos sus habitantes, y no cabe negar que por las complicaciones viscerales que le eran subsiguientes, aumentó la cifra de mortalidad más aún que en las invasiones de las epidemias de cólera, tanto más cuanto que llevaba el luto y el terror después de haberse hecho opinión de que en estas enfermedades no había que temer consecuencias funestas; por lo que, dada esta premisa en la convicción de las gentes, érase de esperar el descuido y la incuria entre las familias como en las autoridades.

Sírvame de disculpa el llamar la atención con este artículo, si disculpa necesito como médico que ejerce en Madrid hace ya tres años, la obligación de dar cuenta de mis observaciones sobre la epidemia en cuestión, y el haberme hallado combatiéndola ante gran número de casos. Yo puedo asegurar que he sido de los profesores más solicitados en Madrid cuando la *grippe*; como que prestaba entonces servicio en la Compañía de Gas Madrileña en calidad de médico supernumerario, y eran muchos también los enfermos que en aquel tiempo procuraban mi asistencia de la clínica particular, muchos de estos últimos de la clientela del difunto J. Valero Pintre. Me cede, pues, autorizado para informar sobre el diagnóstico y complicaciones de la *grippe*, como de su tratamiento curativo.

Ciertamente que nada nuevo puedo decir á los prácticos y experimentados en el ejercicio de la carrera; pero no considerando este padecimiento tan sencillo como se le creyó al principio de la epidemia última, me permito decir de él lo que en mi práctica he visto y lo que más creo que conviene á su terapéutica. Si no expondré ninguna novedad con mi escrito humilde y totalmente desprovisto de pretensiones, otros más autorizados por su suficiencia tal vez diluciden esta cuestión, de la que yo sólo daré detalles suministrados por la propia experiencia.

La *grippe* ó *grippa*, nombre vulgar de la bronquitis epidémica que supone el conjunto morbozo objeto de mi estudio, designada también popularmente con nombres más ó menos extravagantes, no es afección moderna si se quiere, aunque sí de la Edad Moderna que dice la Historia, pues que su conocimiento data de los siglos xv y xvi.

En un principio se la confundió con la coqueluche; en el siglo pasado se la llamó ya *grippe*, de *agrippe*, coger por sorpresa. Su nombre científico debiera ser el de *influenza* que se le aplicó en Italia, ó el de calentura catarral intensa, como se le llamó al mediar el siglo que acabamos.

Las causas se atribuyeron ya muy luego á las condiciones atmosféricas precedentes á la invasión de la enfermedad, marcándose la influencia que debieran ejercer las repentinas variaciones del medio ambiente gaseoso.

Se han supuesto como agentes productores al calor, al frío muy intenso, seco ó húmedo. Yo ya he visto en mi provincia, en Cádiz, una epidemia de *grippe* en el mes de Septiembre, siendo éste templado y seco. La *grippe*, por otra parte, se desarrolla igualmente en todos los climas, en todas las temperaturas, en todas las modalidades atmosféricas posibles. La última comenzó por distintos puntos á la vez, y á la vez en ambos continentes y en las más opuestas latitudes y altitudes.



Claro es que la masa aérea que rodea al planeta que habitamos no puede ser en modo alguno ajena á la génesis de la *grippe*, siendo como es que todo lo que afecta al organismo forzosamente ha de venir de *nuestras afueras*, no pudiéndose dar sin eso ningún fenómeno de vida en *nuestros adentros*. La opinión ecléctica, antigua ya, de considerar como causas eficientes los excesos ó defectos de la temperatura en el aire, particularmente en sus alternativas higrométricas y barométricas, es, por tanto, de tomar en consideración.

La afección grippal tiene sus causas innegables en los medios ambientes, pero no solamente en el aéreo: en Cádiz hubo una epidemia de esta índole cuando por primera vez se canalizó para establecer el alumbrado por gas, y parece que mucho antes también se había dado otra, cuando el alcantarillado.

La causa eficiente, pues, está en todo lo que nos rodea y en las noxas flogógenas despertadas y puestas en acción por los removimientos telúricos y atmosféricos, comprendiendo entre éstos los cambios de electricidad, de temperatura, de presión y los higrométricos, los que, estimulando la receptividad orgánica, permiten la menor resistencia del individual á las acciones químico-vitales de los gérmenes fito-parasitarios.

En vista de esto, nada más natural y lógico que suponer en las epidemias de *grippe* la contagiosidad, no desechable de ningún modo por la rapidez con que invade al mismo tiempo á gran número de personas que no han tenido relación alguna con los atacados anteriormente, pues que, como en todas las epidemias, la enfermedad puede producirse por infección y por contagio, aparte de que las complicaciones que consigo lleva la *grippe*, entre ellas la tuberculosis y la pulmonía, son universalmente reconocidas por su contagiosidad.

La *grippe* atacó á todos los individuos sin distinción de sexo, temperamento y edad, si bien no se daban tantos casos en los niños ni en los sujetos fuertes. La profesión influyó mucho y los cuidados, como la alimentación y el género de vida. Las personas de posición social acomodada no *pagaron* tanto contingente á la epidemia como los obreros mal alimentados que habitaban domicilios-zahurdas estrechos, fétidos y sucisimos, quienes por estas condiciones, impropias de la vida humanas, mal podrían defenderse en la lucha que entablaban por la vida con los organismos inferiores. En el Paseo de los Ocho Hilos he visitado á dos obreros, quienes acostados sobre un montón de paja, dormían en única habitación con los hijos allí hacinados, algunos de ellos jóvenes del sexo femenino. En la Ronda de Toledo también asistí á enfermos que vivían en una grande casa de vecindad, en cuya planta baja se albergaban cientos de cerdos. Natural es que con tales condiciones de habitación, los hijos del trabajo contribuyeran más al des-envolvimiento de la vida universal extinguiendo las suyas, que aquellos que por la fortuna contaban con armas para defender las vidas propias.

La *grippe* que yo he presenciado era una afección esencialmente epidémica y contagiosa, que se traducía por dolores contusivos en las espaldas, miembros y riñones, fuertes calofríos, cefalalgia gravativa, tos con expectoración abundante y algo difícil, ruido de oídos, inapetencia, hipersecreción de las mucosas, fiebre alta y extremada debilidad general. En ciertos enfermos se ofrecía como única complicación delirio, síncope y lipotimias. La fiebre se exacerbaba por lo común al anochecer, afectando casi siempre la forma de una palúdica

intermitente simple, con la cual positivamente tiene analogía la *grippe*, no sólo por su proteísmo, sino también por su etiología. La distinta localización de las complicaciones viscerales, ó bien el predominio de unos ú otros fenómenos morbosos sobre tal órgano ó aparato, ha justificado, en cierto modo, las distintas formas de encefálica, torácica, abdominal, etc., que se han considerado en la *grippe*.

Es claro que, siendo la *grippe* una *calentura catarral intensa*, dos son en ella los elementos primordiales: fiebre y órganos acatarrados; aquella intermitente con accesos por la noche, alguna vez continua con exacerbaciones y remisiones. Los órganos acatarrados son muchos; casi puede decirse que la *grippe* es por sí misma un catarro universal de la economía. Aun sin complicación alguna, hay catarro faríngeo que se revela por molestias en la garganta, ronquera con cosquilleo laríngeo, dolores vagos en el tórax, tronco y extremidades, molestias abdominales, náuseas y á veces vómitos biliosos, y cefalalgia, fotofobia, movimientos convulsivos, etcétera; manifestaciones todas de los distintos grados de la misma afección ó del predominio que en el organismo suponen la idiosincrasia, temperamento, constitución, diátesis ó receptividad, como decimos más científicamente hoy, de los diversos sistemas orgánicos, denotando reumatismos, paludismos, neumonías, neuralgias, etc. Por eso, por la receptividad general que pueden tener los distintos aparatos y sistemas, todas las mucosas pueden interesarse en el proceso flogístico, la cefálica como la respiratoria, la digestiva como la génito-urinaria, y lo mismo también otros tejidos, incluso el nervioso, al expresarse en raquialgias y cefalalgias, que el glandular con hipersecreciones, que el seroso con artritis, endocarditis, pericarditis, etc.

Las complicaciones de la *grippe* pueden ser, pues, tantas como aparatos y sistemas cuenta el organismo, y estas afecciones que se observan en el curso de la epidemia, si independientes de suyo, las habremos de considerar como invasiones parasitarias que llegaron al organismo merced á la *grippe*, que dejó en su recorrido la puerta abierta á las infecciones más variadas.

En mis numerosos enfermos de *grippe*, los sujetos desde luego á tratamiento se conducían en los dos ó tres días primeros como con simple catarro febricitante, cesando este estado después de tres ó cuatro días de cama, toda vez que iban remitiendo los síntomas, por lo que empezaban á alimentarse ya sólidamente, salían del lecho del dolor, y eran dados de alta mediante ciertas prescripciones higiénicas.

Pero en otros enfermos la cosa se presentaba de otro modo muy distinto: por los descuidos de los primeros días, por la menor resistencia del organismo todas las veces, se producía una invasión infecciosa que, bajo la misma forma inicial de catarro, afectaba simultánea y sucesivamente los territorios orgánicos conceptuados más indemnes desde luego. De ahí que los centros nerviosos, el de la vida animal como el simpático, reflejen los grandes trastornos acaecidos, demostrando la gravedad de tantas entidades morbosas que hacen considerar entonces á estas epidemias como uno de los proteos que aprecia la Medicina, título que quizás no se encuentre afección que más cuadre que á este catarro epidémico.

Cada una de las epidemias de *grippe* y cada caso han presentado por lo común una fisonomía distinta, tanto en sus prodromos como en sus síntomas y en su dura-



ción; así y sólo así ha podido apellidarla tan profusamente la jocosidad popular.

Las complicaciones viscerales ¿son consecuencias de la *grippe*, ó son independientes de ella? Que me perdone el Sr. Lletget: yo no creo que sea faltar á la verdad científica el llamar pulmonía al síndrome flogístico que se opera en el pulmón como complicación de la *grippe*. Una vez efectuada esta complicación pulmonar, aun cuando no ajena á la *grippe*, puede ser independiente, como independientes es factible que sean la bronquitis aguda, la pleuresía aguda y la tuberculosis aguda y crónica subsiguientes á dicha afección epidémica. La *grippe*, ¿por qué no habría de servir en estos casos como simple precursora al abrir los adentros territoriales de lo organización á seres fito-parasitarios, que por venir de especies distintas, distintas serán sus respectivas modalidades? Yo he observado en mis enfermos grippales con complicaciones, dolor fijo en distintas regiones torácicas, y tos, mucha tos, adoptando necesariamente decúbitos dados, sobre todo el dorsal, con imposibilidad de emplear el lateral correspondiente al lado afecto; la auscultación me permitió diagnosticar bronquitis, pulmonías é infartos pulmonares en muchos casos, como nacez por la percusión en zonas determinadas, en donde el sonido debería haber representado claridad, ofreciéndose asimismo el esputo característico de especialísimas enfermedades, con el pulso *nada blando ni depresible*.

No creo yo, como el Sr. Lletget, que las complicaciones de la *grippe*, siendo como son acompañadas muchas veces de fiebre alta, encuentren siempre un pulso de poca vitalidad. En estas complicaciones he tenido ocasión de apreciar un pulso frecuente y lleno, duro también en más de una ocasión. En estos casos he combatido con medicamentos útiles, muy útiles, empleando como antitérmico la antipirina, que si es producto no tan bien definido en sus propiedades como quisiéramos nosotros, cumple con los hechos á pesar de todos los discursos que en contra de ella se pronuncian. He administrado veinte ó treinta veces la antipirina en afecciones febriles graves, y nunca he hallado suficiente motivo para quejarme de su uso terapéutico. Á mí me dió resultado eficaz en lo menos siete ú ocho enfermos á quienes de resultas de la *grippe* hallara con pulmonía. Yo he recurrido además á la antipirina para moderar la cifra térmica en una niña de siete años que padecía de sarampión, en la calle de Columela, número 2, cuarto 4.º derecha, la única hija de D. Juan Fernández, el dueño de la tienda de vinos *La Inofensiva*, de la calle de Serrano. Pues en este caso, como en los anteriores citados, se salvaron mis enfermos á pesar de lo prevenido que está el Sr. Lletget contra la antipirina, apoyándose en la opinión de Henosque. Yo, en previsión de los accidentes tetaniformes y de colapso cardíaco que se citan por Henosque, comencé recetando la antipirina á pequeñas dosis, hasta hacer tolerable el medicamento, y tengo á disposición igualmente nitrato de amilo, para que, echándose de cuatro á cinco gotas sobre un pañuelo, se cubra con él la cara del enfermo, haciendo también la respiración artificial, en el raro caso de que hubiera peligro de asfixia, peligro que no he encontrado, ni ningún otro, en la disminución del calor mediante la antipirina, no obstante prescribir para los adultos un gramo cada hora, y en los niños de 0,25 á 0,50, hasta conseguir el descenso de temperatura deseado. No obstante el anatema tradicional contra la sangría en la *grippe*, tres enfermos graves consiguientemente á ella pude yo salvar evacuando

sangre del brazo á razón de 120 gramos por cada uno de los tres enfermos...

Mi tratamiento de la *grippe* era higiénico, expectante ú homeopático, porque no hacía nada en el primer día de enfermedad, si ésta no aparecía con síntomas alarmantes: me limitaba, pues, á ventilar el dormitorio del enfermo, abriendo las ventanas por diez minutos, pulverizando después con agua fenicada, y á prescribir quietud y abrigo moderado, cocimientos de flor de malva, luisa ó toronjil, dieta de caldo, fricciones lumbares con el aceite de trementina ó con alcohol alcanforado, y paños de éste á la cabeza. Á la segunda visita, ya recurría, si no hallaba reaccionado el enfermo, al vino de Robiquet para administrarlo en el caldo, y á la sal de Pelletier y á las infusiones de jaborandi con salicilato sódico.

Desde luego he recurrido á la antipirina en cuanto la cifra térmica pasaba de 39º, y al bromuro de quinina en los estados febriles de complicación cerebral, y entonces también acudía á sanguijuelas, á aplicaciones de hielo, etc.

Las complicaciones de la *grippe* las he tratado considerando como entidades correspondientes de la afección iniciadora: he sangrado local y generalmente, he gastado mucho looc blanco con óxido blanco, y he gastado además extensos vejigatorios cuando las complicaciones cerebrales torácicas ó abdominales me lo indicaban.

Termino ya este *recitado*, sentando las siguientes conclusiones:

1.ª La epidemia grippal de 1890 se constituyó por un catarro febril intenso, con todos los fenómenos de proteísmo que hacen característica dicha afección.

2.ª Las distintas formas de complicación *pueden muy bien* diagnosticarse como otras tantas entidades morbosas, perfectamente independientes de la *grippe*, como infecciones de gérmenes microbióticos de ciclo vital propio.

3.ª Las medicaciones empleadas en las epidemias de *grippe* habrán de adaptarse consiguientemente á las indicaciones que dé el síndrome patológico que se origine. El tratamiento, pues, estribará según la simplicidad ó no simplicidad de las entidades morbosas, llenando las indicaciones de cada una.

4.ª Debe atenderse á combatir los primeros y simples fenómenos de la *grippe*, más bien higiénica que terapéuticamente. Las formas de complicación que resultan como expresión de otras tantas causas de infección que se apartan de la *grippe*, se atenderán en primer término.

5.ª La afección *grippe* es contagiosa por sí misma y eminentemente contagiosa por sus complicaciones. De ahí que las más exquisita desinfección rodee al enfermo y hasta á sus asistentes.

Y 6.ª La Higiene pública en todos sus extremos llevada á la práctica, servirá de base á la Higiene privada, y por ende á la profilaxis y extinción de estas epidemias.

ANGEL DE LA VEGA.

## SECCION PROFESIONAL

### EL NUEVO REGLAMENTO DE MÉDICOS MUNICIPALES

En la *Gaceta de Madrid*, con fecha 14 de Junio, se publicó por el Ministerio de la Gobernación un reglamento



que, á la verdad, deja mucho que desear á los médicos municipales, á quienes maltrata en sus derechos del modo más seguro, á la sombra de lo que quiere llamarse ley.

En esta tierra de la política de boardillas no hay nadie, por alto que sea, capaz de sustraerse á la influencia miserable del cacique y del explotador de eso que dieron en llamar política, y que no es otra cosa que la infamia disimulada y el deshonor con careta.

Legislador ó cacique, gobernador ó alguacil, jefe de partido como jefe de provincia, todos tienen iguales miras é iguales egoísmos; en ninguno apenas se halla la buena fe y el interés que la patria y la opinión pública reclaman; apenas se encuentra un hombre, entre ciento, que tenga abnegación y patriotismo bastantes para arrostrar iras de gente acostumbrada á la desmoralización administrativa y política.

Sugiérenos estas consideraciones la lectura del dichoso reglamento á que aludimos; porque, á la verdad (aparte de la buena fe y patriotismo del señor ministro, de que no dudamos), parece dicha obra hija de una inquina ó del deseo de desquiciar la clase médica municipal, más bien que de reorganizarla. Y vamos á demostrarlo en pocas palabras.

En primer término, señala como tiempo máximo para los contratos entre el médico y los Municipios el período de cuatro años, como si el ministro temiera que el médico avecindado por más tiempo pudiera ocasionar graves daños, cuando precisamente sucede lo contrario. El facultativo conocedor del clima, del terreno, de las aguas, de la alimentación de una comarca, no puede aparecer ignorante en ciertos momentos en que el pueblo pone toda su confianza en la inteligencia y en los conocimientos climatológicos de aquel que está llamado en días de luto á resolver problemas harto difíciles en el terreno científico. Dar autoridad al cacique del pueblo para que de cuatro en cuatro años pueda amenazar al médico con la pérdida de destino si no secunda sus arteras intenciones, vale tanto como legislar para el desorden y abrir las puertas á todos los abusos. El médico honrado é independiente, celoso é inteligente, dejará por decoro su plaza, y sólo quedará con ese cacique el médico pobre é ignorante, que no tiene que comer y que, con sobra de necesidades y falta de amor propio, se consuela con un pequeño sueldo á trueque de bajezas é injusticias sin cuento.

Alguien se hizo eco, encomiándolo, del contenido del artículo 4.º del reglamento actual, y es la verdad que tal encomio podía hacerse antes de ahora en vista del art. 3.º del reglamento de 1873; mas como éste no se cumplía, de presumir es que no tenga mejor suerte el vigente y queden las ventajas reducidas á agua de cerrajas, lo que no tiene nada de extraño, si se advierte que lo único que importa al cacique, hoy por hoy, es el art. 32, de que trataremos brevemente.

El art. 32 del reglamento de 14 de Junio corriente da á los médicos municipales que tienen sus contratos perfectamente cerrados con Municipios anteriores un golpe mortal, poniendo al facultativo á discreción del cacique. Dice «que los contratos celebrados con arreglo al reglamento de 24 de Octubre de 1873 pueden respetarse si existe *mutuo acuerdo* entre el Municipio y los médicos», y añade «que si no lo hubiere se declare la vacante». De manera que el médico que realizó un contrato por diez ó más años con una Municipalidad dada, que escrituró convenientemente sus condiciones, que asiduamente trabajó y se desveló en el desempeño de su misión penosa y mal retribuida; el médico que trasladó su familia, su ajuar, sus intereses y su vecindad á este ó al otro punto porque obtuvo una plaza de médico municipal hace cuatro ó cinco años, por diez ó veinte; ese mé-

dico está desde luego pendiente de un cacique más ó menos aventurero, que se pone ó no de *acuerdo mutuo* con el médico, como dice el dichoso reglamento que nos ocupa. De manera que el médico municipal está ahora, en estos momentos, en toda España, en situación angustiosísima, pendiente de la soberana voluntad de un alcalde de montera ignorante y mal avenido con todo lo que signifique dignidad y honor, vergüenza y moralidad.

He aquí cómo se legisla y cómo se constituye todo lo que debe ser más respetado sobre la tierra. ¿Y todo para qué? Pues tenemos que decirlo: para que los Ayuntamientos cuenten con la poderosa palanca de los médicos en sus maniobras políticas, amenazados constantemente ahora, y de cuatro en cuatro años, del cacique del lugar: he ahí todo. ¡Oh dignidad profesional, cómo te ponen nuestros legisladores!

NICANOR OCAMPO.

Sotomayor, Junio 4 1891.

### EL REGLAMENTO

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

(Crítica del mismo)

CARAS AL EXCELENTÍSIMO SEÑOR DON FRANCISCO SILVELA  
MINISTRO DE LA GOBERNACIÓN

### III

No deja de ser importante y de capital interés para las profesiones médico-farmacéuticas el art. 3.º del reglamento, en el cual se consignan las bases para la clasificación de los vecinos que se han de considerar pobres y, por lo tanto, con derecho para que se les preste asistencia facultativa gratuita. Todos sabemos, y de una manera especial los que ejercemos en los pueblos, los abusos que cometen respecto á este asunto los Ayuntamientos y Juntas municipales, pues en la mayoría de aquéllos se califica de pobres á los que quieren, tengan ó no derecho, y muchas veces suele ser un medio y amenaza de que se va'en los alcaldes para conseguir sus planes y para que ciertos vecinos les obedezcan ciegamente: acerca de esto mucho podría decirse, que demostraría de un modo completo que en los pueblos no hay más vecinos pobres que aquellos que quieren las autoridades, y en algunas poblaciones se obliga á prestar asistencia facultativa gratuita á muchos vecinos que no son pobres.

En este reglamento se dice qué vecinos han de ser considerados como pobres, y la verdad es que con semejantes condiciones disminuirá el número de aquéllos, pues es difícil que la mayor parte de los que en realidad lo son, y á los que se les debe proporcionar asistencia facultativa gratuita, puedan ser incluidos, si se ha de cumplir lo que V. E. ordena.

Es raro que deje de haber vecinos verdaderamente pobres que no paguen alguna cantidad de contribución, ya sea al Estado, á la Provincia ó al Municipio, y especialmente á este último en los repartos diversos que tiene necesidad de hacer, y comprenderá V. E. que no es justo que algunos vecinos que no poseen más que una miserable casa ó una pequeña porción de terreno, que apenas pueden sostener y que han logrado adquirir ó conservar á fuerza de privaciones y ahorros, se les niegue la asistencia facultativa gratuita y se les obligue á que paguen en otra forma los servicios que precisen, al igual de otros que están regularmente acomodados ó sean ricos. Á mi juicio, deben ser considerados como vecinos pobres, y así lo comprenderá V. E., los que vivan de un jornal ó de un salario eventual; los que tengan un suel-



do, pensión ó renta que no exceda del producto de un jornal, y los expósitos y transeúntes enfermos que acrediten ser pobres. Para que en los pueblos no se cometan abusos respecto á este asunto, bastaría que V. E. declarase con derecho á ser incluidos en las listas de pobres á todos los que no ganen un jornal que pase de dos pesetas, á no ser que dispongan de otros medios para poder atender á su subsistencia: de esta manera la clase jornalera, que es la más numerosa y al mismo tiempo la que precisa más protección de todos, sería atendida en sus enfermedades, único medio de que la Beneficencia en los pueblos pueda ser una verdad, pues no debemos olvidar que hay, por desgracia, muchos más pobres de lo que parece, aunque no pidan limosna. Solamente modificando en la forma indicada este artículo es como estaría asegurada la asistencia facultativa de muchos vecinos que son pobres, aunque no lo sean de solemnidad.

El art. 4.º dice que los servicios extraordinarios de Beneficencia serán satisfechos por los Municipios, y lo que hace falta es que no se apruebe ningún presupuesto si en ellos no va consignada la cantidad correspondiente, y según sea la importancia de la localidad: respecto á este asunto debo manifestar á V. E. que tengo la desconfianza de que todo esto no va á ser más que una promesa que dejarán de cumplir los pueblos que no consideren extraordinarios muchos servicios que se prestan, y cuando más se limitarán á pagar una cantidad tan insignificante, que no estará en relación con la importancia del servicio. Hubiera sido conveniente que V. E. al reconocer esta obligación que tienen los pueblos de pagar á los profesores dichos servicios, y con el fin de que no se cometan abusos, dispusiera que esas cantidades fuesen pagadas por aquéllos, según fuera su importancia y mereciera retribuirse, para que de esta manera no fueran ilusorias, como ha de suceder en muchas partes, en donde generalmente no se aprecian, ó no se quieren apreciar, los sacrificios que hacen las profesiones médico-farmacéuticas.

En el art. 5.º ordena V. E. la época del año en que los Ayuntamientos formarán las listas de las familias pobres que habrán de recibir asistencia gratuita en el siguiente, y cuanto deben hacer para que aquéllas tengan valor. Con el objeto de evitar reclamaciones que pudieran originarse, y que V. E. comprende que han de ocurrir, y lo mismo en las adiciones que hayan de hacerse durante el año, motivadas por diferentes causas, que es muy justo tener previstas, lo mejor sería que las listas de familias pobres las formaran los Ayuntamientos en unión de los profesores, que saben, tanto ó mejor que los individuos que componen aquellas corporaciones, los que verdaderamente precisan ser socorridos, y también, si lo juzga aceptable, de otras personas que por su independencia pueden indicar qué clase de vecinos deben ser clasificados como pobres: de no hacerse así, créalo V. E., los Ayuntamientos seguirán como hasta ahora favoreciendo con intereses que no son suyos, abusando de la ley, que no debe V. E. consentir atropellen los que están en el deber de respetarla y cumplirla fielmente.

Con lo expuesto doy terminación á ésta, para continuar otro día examinando los siguientes artículos de su reglamento.

UN MÉDICO DE PARTIDO.

Julio de 1891.

#### UN DECRETO MAS... Y NADA MÁS

Á las tantas órdenes, contraórdenes y decretos como han salido á luz para arreglar la asistencia médica de los pobres, hay que añadir otro nuevo con que el actual señor ministro

de la Gobernación quiere reglamentar el servicio benéfico-sanitario (nombre nuevo también) de los pueblos; decreto que, aunque reciente, viene con un ropaje tan antiguo, que si le viera el Excmo. Sr. D. Julián de Huelves creería era obra suya, y sólo notaría algún que otro zurcido que por el uso ha habido necesidad de hacerle. ¿Dice, pues, algo más que lo ya consignado en la vetusta ley de Sanidad y en los diferentes reglamentos que en distintas épocas han regido? Y tanto la una como los otros para nada sirven, no porque sean deficientes, que todas las leyes en general son muy buenas, sino porque los encargados de cumplirlas y hacerlas cumplir son los primeros que las infringen y pisotean; de ahí el refrán de que *van leyes donde quieren reyes*, y que, por desgracia, he visto ser muy cierto.

El decreto de 14 de Junio último, como en general todos los documentos que salen de manos del legislador, contiene palabras y conceptos que dan lugar á vacilaciones y á interpretaciones diferentes, sin duda para adaptarse al otro adagio de: *quien hace la ley hace la trampa*. Por lo dicho en su artículo 32, si un médico se halla contratado por diez años (y esto quiere decir que está á gusto del mandón, porque si no cumpliría cuando éste quisiera), naturalmente querrá seguir con arreglo á su contrato, y no tendrá el gusto de cargar con la nueva ganga que le brinda el art. 2.º. Por el contrario, tiene parientes en la Concejería, y les dice que conviene rescindir el contrato para hacer otro nuevo, y que le aumenten el salario, aunque los demás vecinos se rasquen el bolsillo, puesto que este punto lo deja á elección del Ayuntamiento, ó sea del cacique: ¿desde cuándo empezará á regir para éstos? Si el señor ministro supiera y entendiera de pueblos, al redactar el art. 3.º hubiera dicho: «Serán considerados como vecinos pobres los parientes del alcalde, los de su mujer y su criada, así como los de los concejales, hasta séptimo grado; sus amigos y electores que estuvieren á sus órdenes». Con esto se hubiera ahorrado tinta y tiempo.

Lo que ordena en el párrafo 4.º de su art. 2.º, al tenor de lo que preceptúa la ley de Sanidad, es una *filfa* como otra cualquiera. Dígalo si no lo dicho por el señor ministro de Gracia y Justicia al contestar á una pregunta que hizo mi antiguo catedrático de Clínica quirúrgica y senador, señor Calvo y Martín. ¡Pues no digamos nada de lo que más adelante previene! Dice así el art. 425: «Si la persona llamada á declarar ejerce funciones ó cargos públicos, se dará aviso, al mismo tiempo que se practique la citación, á su superior inmediato, para que le nombre sustituto durante su ausencia, si lo exigiese así el interés ó la seguridad pública.» En primer lugar, habría que deslindar lo de que un alcalde sea el jefe inmediato del médico titular, como parece cree el señor ministro de la Gobernación; pues según la real orden de 4 de Junio de 1872, invocada más de una vez por el Consejo de Estado, los médicos titulares no pueden considerarse como empleados ni dependientes asalariados del Ayuntamiento; y según el art. 24 del reglamento para las Subdelegaciones de Sanidad, los subdelegados serán considerados como autoridad inmediata de los demás profesores de la Facultad que residan en el distrito. En segundo lugar, hay que contar con que el señor juez interprete dicho artículo según e interpreta el señor ministro, que dud o sea así; y en tercer lugar, que aun cuando fuera según el deseo de éste, como los alcaldes son los reyes, digámoslo así; de los pueblos, hacen y harán lo que quieran. ¡Qué inocencia la del señor Silvela! ¡Pensar que un alcalde va á nombrar sustituto á un médico á quien llaman para declarar! ¿Puede darse más desconcierto en asuntos de tan vital interés y formalidad?

Lo que previene en su art. 26 no parece sino un insulto á la desvalida clase médica. Hace trece años fui separado del



cargo de médico titular, que venía desempeñando en esta localidad desde el año 70, en virtud de escritura pública, sin causa justificada, sin previo expediente, sin fallo de la Diputación provincial y sin informe de la Junta de Sanidad: esta es la hora en que aún no se ha resuelto el expediente de demanda contenciosa que entablé, gastando dinero y sufriendo mil disgustos é incomodidades. ¿De qué me ha servido el art. 70 de la ley de Sanidad, ni la jurisprudencia sentada por el Consejo de Estado en asuntos de esta índole?

¿Y el contenido de los arts. 30 y 31? ¿Es guasa ó burla? Porque como el Sr. Silvela dijo al diputado Sr. Arias de Miranda quería poner término á las ilusiones y á las esperanzas que relativas al asunto se pudieran manifestar. ¿para qué consignarlo en el reglamento? Y todo porque el Tesoro padece una pertinaz anemia, enfermedad que yo no tenía inconveniente en curar sin hierro, sin operaciones y sin molestar á ningún vecino ó contribuyente, poniéndole en disposición de atender á sus ocupaciones ó atenciones.

Total: que para ejercer la Medicina en los pueblos, el reglamento que había de regir sólo debería tener un artículo que dijera: «El aspirante á la plaza vacante de titular debe presentar una certificación que acredite tener en la Caja de Depósitos ó en el Banco de España la suma de 15.000 duros en adelante, siendo preferidos los que pasen de esta cantidad, y sin cuyo requisito no se dará curso á su instancia».

JUAN ALVAREZ RICO.

Torre de Esteban Hambrán, Julio de 1891.

## SECCION PRACTICA

### DE LA PLEURESIA DIAFRAGMATICA

#### Y LAS ADHERENCIAS COSTO-FRENO PULMONARES

POR EL DR. MANUEL SANTA MARÍA Y BUSTAMANTE  
del Hospital de la Princesa.

Si registramos la literatura médica que trata especialmente de la pleuresia diafragmática y una de sus más frecuentes terminaciones, las adherencias freno-costal pulmonares, con dificultad encontraríamos una docena de escritos sobre el particular.

Andrall y Guéneau de Mussy fueron los que asignaron los verdaderos caracteres de esta afección, que siendo rara en apariencia, no lo es en realidad, por lo que luego se dirá, y que han servido más tarde de base para la confección de los casos clínicos publicados desde aquella época hasta nuestros días por Laporte, Hayden, Dubois, Hermil y últimamente por el Dr. Canseco, del Hospital General, quien ha publicado un caso notabilísimo de este género en el tomo II, página 340, de la *Revista Clínica de Hospitales*; á todo lo que puedo agregar el caso clínico que da margen á esta observación.

Creo además que el motivo aparente de la rareza de la pleuresia diafragmática débese á que en las afecciones de pecho, tan comunes en nuestros hospitales, máxime si son tuberculosas, consideramos como dentro del dominio común y vulgar la presentación de ciertos síntomas propios de la localización diafragmática de la flegmasia pleural, como son: una dispnea intensa, una fiebre insólita, sensación dolorosa en un punto ú otro del perímetro torácico; síntomas que los atribuimos equivocadamente y con la mayor comodidad á la intensidad de la infección ó á una fluxión perifímica.

El caso notabilísimo de *pleuresia diafragmática* que expongo á la ilustradísima consideración de los lectores pertenece á uno de tantos tuberculosos que tuve ocasión

de ver en nuestra consulta pública de enfermedades de pecho del referido Hospital. En uno de los días de la primera decena del pasado Abril presentóse este paciente, de treinta y dos años, afecto de una tuberculosis limitada á los vértices, no sólo por el aumento de densidad del tejido pulmonar en aquellos puntos, con estertores subcrepitantes y esputos moco-purulentos viscosos, sino también á la presencia del bacilo de Koch en la expectoración; con un aparato sindrómico que sólo podía atribuirse á una *bronco-neumonía agudísima*, una de tantas formas de fluxión aguda en el curso de una tuberculosis crónica y tórpida, que era la afección antigua del enfermo. Y digo una bronco-neumonía, por una *dispnea* intensa que dejó contar 42 respiraciones por minuto y 130 pulsaciones, que correspondían á la cifra térmica elevada de 39°,6 de temperatura en aquel entonces; fenómenos que corresponden á una fluxión aguda de pecho, más el *dolor* harto molesto en la base de la caja torácica.

Pero mi sorpresa no tuvo límites al ver que el examen más riguroso y detenido del aparato respiratorio en todas sus zonas antero-posteriores no enseñaba más lesión que la ya descrita, propia de la *forma* antigua, que excluía de un modo positivo y terminante mi anterior sospecha, que muy bien pudiera haberse presentado como coincidencia que agravaba indudablemente aquel terreno, por cierto apropiado.

Este dato negativo, de gran valor diagnóstico, me llevó á otro examen, del que resultó una nueva apreciación referente á la *desigual excursión torácica entre las diferentes zonas pulmonares*, ya que había una exageración por parte de todo el semiperímetro derecho desde el vértice á la base, y de los dos tercios superiores del lado opuesto, quedando *inmóvil* la base anterior; dato físico que, con los mencionados, parece hacer inclinar el ánimo del clínico en favor de un «derrame pleurítico» de este sitio, y en este sentido continué la exploración del que puedo afirmar que existe la más completa normalidad de los pulmones y de la pleura que los cubriera.

¿Á qué atribuir entonces aquella fiebre elevadísima, aquella dispnea manifiesta y aquel dolor de la base del tórax con predominio del lado izquierdo?

Una «angina de pecho» no podía ser, porque aparte la perfecta integridad del aparato cardio-vascular, la sintomatología propia de esta afección no era la de nuestro enfermo, y la angina de pecho es *apirética*.

Á todo esto, el paciente nos enseñaba el sitio del dolor, que correspondía á las costillas falsas del lado izquierdo, región que era precisamente la que gozaba de la inmovilidad descrita anteriormente; pudiendo aumentar aquella sensación dolorosa con la presión del sitio afectado.

No había fenómenos de irradiación dolorosa hacia los hombros, escápulas y región correspondiente del cuello que hiciese sospechar una afección del *nervio frénico*, particularmente una *neuralgia* de suyo apirética. De modo que, descartando estos procesos, puede creerse que existía una *pleuresia diafragmática* que, impidiendo las excursiones torácicas totales, era motivo de aquella dispnea tan significativa; y como, por otra parte, el aparato digestivo no tomaba más participación que la que le corresponde en todo proceso febril, continué la investigación en este sentido, y entonces la auscultación me demostró la existencia de un finísimo *frote* en el si-



tió correspondiente al cartilago de las costillas falsas, y la percusión la normalidad del espacio semilunar.

En estas circunstancias, lo importante era calmar la dispnea y evitar la formación de un exudado de consecuencias siempre graves en este punto, lo que pudo conseguirse con una inyección de un centígramo de clorhidrato de morfina, repetida dos veces en los primeros tres días y una sola en los dos siguientes; al propio tiempo los calomelanos á la dosis de 60 centigramos diarios los tres primeros días, para encomendarlo después á la dieta láctea exclusiva, que dieron por resultado la desaparición de la dispnea y del dolor á los seis días y de la fiebre á los ocho, sin haber empleado medicación alguna antipirética, porque estoy cansado de ver que los medios que tienden á rebajar la fiebre sólo cumplen esta indicación, y deben emplearse cuando aquélla se hace hiperpirética ó cuando, sin llegar á tanta altura, se acompaña de síntomas que son incompatibles con la vida. En nuestro caso no podía temerse esto, aun siendo tuberculoso, porque aquellos síntomas descritos estaban aislados y la fiebre, aun cuando llegase á semejante altura, iba acompañada de una fuerza en la impulsión cardio-vascular, signo evidente de una energía orgánica.

Si la pleuresía diafragmática primitiva es rara, no lo es la consecutiva á ciertos procesos, no sólo la tuberculosis pulmonar, sino todo afecto crónico de pecho, aunque no con la predisposición del tuberculoso á contraer y ser asiento de brotes pleuríticos en un punto ú otro, de una forma ó de otra.

No es que quiera demostrar que la forma exudativa no se presente nunca; lejos de ser así, las más de las veces los signos de ésta son los de la misma forma seca que termina por la formación de adherencias, como ha sucedido con nuestro caso; y es preciso tener esto en cuenta, tanto más cuanto que los fenómenos de auscultación, percusión y palpación son los mismos en ambos casos.

La marcha del proceso en nuestro enfermo ha sido la siguiente: después de aquel grandioso aparato ha sobrevenido la calma porque el proceso agudo ha terminado, desapareciendo no sólo la fiebre, sino toda dificultad respiratoria, toda manifestación exagerada de la sensibilidad; pero en vez de terminar por una completa resolución, se ha verificado la formación de adherencias entre el diafragma, el pulmón y las costillas en dicha región anterior y lateral.

El espesor de las membranas es variable, siendo tanto mayores cuanto más antiguas sean. Esta anomalía debe tenerse muy en cuenta cuando se trata con precisión de practicar la toracentesis, porque aun cuando de un modo sistemático se quiera rechazar la punción de la pared antero-lateral, que en ciertos casos es necesaria é inevitable, los hechos indicados conservan siempre toda su importancia práctica, porque las adherencias pueden interesar todo el contorno del tórax, y no hay para qué decir que el diagnóstico previo de ellas se impone desde el primer momento.

Los signos entre la pleuresía costo-pulmonar con derrame y las adherencias entre estos órganos y el diafragma son comunes; hay la misma abolición del murmullo vesicular, ó cuando menos disminución del mismo, sonido lejano de los ruidos cardíacos, disminución, á veces absoluta, de las vibraciones torácicas á la palpación haciendo hablar al enfermo, y macidez completa á la percusión; pero en cambio hay un dato de mucho

valor á favor de las adherencias, y es que *en cada inspiración hay una depresión activa de los espacios intercostales inferiores correspondientes á las costillas falsas, y una tracción de las mismas hacia la línea media*, como sucedía con nuestro enfermo, que contrastaba con el lado opuesto, completamente normal. Cuando esto se presenta podemos asegurar la existencia de las adherencias.

Es más; si en nuestro enfermo no hubiese podido apreciar este dato, con grandísimas dificultades me vería para dejar de creer, dados los fenómenos de auscultación, palpación y percusión, en una pleuresía con derrame, cuando en realidad lo que había eran simples adherencias que, por no comprometer la existencia ni el funcionalismo de órganos importantes para la vida, no exigen cumplimiento alguno terapéutico.

Puedo, pues, concluir, fundado en la observación del presente caso, que en todo enfermo tuberculoso es de regla observar atentamente, no sólo el aparato cardio-respiratorio, sino la pleura, los mediastinos y el diafragma, cuya lesión explicaría quizá esas muertes prontas y rápidas de afecciones esencialmente crónicas que se atribuyen con mucha comodidad á un ataque de asistolia, cuando una localización diafragmática es por sí sola suficiente para su producción, teniendo siempre en cuenta una dispnea sobrevenida de momento y con caracteres nada comunes, inexplicable por una de tantas complicaciones; la elevación de temperatura que acompaña en intensidad al síntoma anterior, y el dolor al nivel de las costillas falsas, que, siendo del lado derecho, no es raro que se acompañe de ictericia, vómitos biliosos y otros fenómenos propios de una hepatitis complicada.

## ECOS DE LA MEDICINA MILITAR

### HERIDAS DE ARMAS DE FUEGO

POR LOS NUEVOS PROYECTILES (1)

*Partes blandas.* — En los tendones, aponeurosis y ligamentos se observa como huella del paso de la bala de 8 milímetros simples perforaciones en forma de hendidura, rara vez de las dimensiones del proyectil, nunca mayores. En los músculos los trayectos son del mismo calibre que la bala ó, en ocasiones, dos ó cuatro veces más anchos. Nosotros hemos dicho: las perforaciones, los canales intramusculares son tanto mayores cuanto más próxima es la distancia del disparo; así Habart halla también que, aun faltando la presión hidráulica en las partes blandas, las dimensiones del trayecto son proporcionadas á la fuerza de propulsión del proyectil.

Respecto á los vasos, la frecuencia de las hemorragias (9 veces en 48 experimentos) es de notar; hecho que confirma la frecuencia de las lesiones arteriales y venosas observadas por nosotros con la bala Lebel. Obrando en caballos vivos, Habart notó que pocas veces había hemorragia externa, en razón á las pequeñas dimensiones de las heridas cutáneas. Se forman infiltraciones subcutáneas ó intramusculares (aneurismas falsos), derrames en las serosas, en las vísceras huecas, é infiltraciones en los órganos.

Bajo el choque del proyectil de 8 milímetros, el corazón ha presentado lesiones de haber reventado, pero de

(1) Véase el número anterior.



un modo variable, aun en los disparos hechos á 600 pasos.

Al través de los *pulmones* los trayectos son simples y unidos. Á 10 pasos el proyectil hace un canal de 15 milímetros de diámetro, con abertura dentada, practicable con el dedo pequeño. Al nivel de la abertura de salida, cuyas dimensiones son las mismas, la hoja pleural está desprendida y desgarrada en la extensión de la pieza de un duro. Á 600 pasos la entrada mide 6,5 milímetros, el trayecto 14 á 23 milímetros, la salida de 14 á 20 milímetros, en el trayecto puede penetrar el dedo índice, y á su alrededor el tejido pulmonal está vacío de aire é infiltrado de sangre, pero no desgarrado. Á 1.000 pasos puede penetrar el pulgar en el trayecto por el orificio de entrada de 1 á 3 centímetros, ó una abertura de salida de 2 á 4 centímetros. Las paredes son irregulares y la infiltración sanguínea á su alrededor se extiende á una profundidad de 15 á 20 centímetros. Según Habart, este último experimento no autoriza á concluir que los desórdenes observados á 1.000 pasos son mayores que los producidos á 600. La diferencia resulta de una deformación accidental del proyectil en el primer caso. En razón de la elasticidad del tejido pulmonal y de su compresibilidad, las lesiones, aun en los disparos hechos de cerca, serán menos graves que antes.

Nunca se observó la abertura de la cavidad peritoneal sin lesión de las vísceras contenidas. En dos caballos, en el *estómago*, estando lleno de hierba, se notaron lesiones de explosión después de un tiro disparado á 200 metros, no observándose esto á los 1.000 metros. El *intestino* lleno presenta los mismos desórdenes de explosión para los disparos hechos en una zona de 600 pasos. Con estos mismos disparos estando vacío sufre perforaciones que miden dos ó tres veces el calibre de la bala; también entonces la pérdida de sustancia experimentada por la mucosa, su abertura de entrada, es irregular y por lo común mayor que la de la serosa. Nada más sorprendente que sólo dos veces se haya observado obstruida la herida intestinal con un tapón de mucosidades; por lo demás, no había explosión y casi siempre existía derrame del contenido estomacal ó intestinal en el peritoneo y salida de gases al través de los orificios cutáneos: es inútil recordar la multiplicidad habitual de las lesiones.

En cuanto á las grandes *glándulas* abdominales, *bazo*, *hígado* y *riñones*, ofrecieron ejemplos de roturas y desgarraduras múltiples y extensas, verdaderos tipos de desórdenes por explosión sobrevenidos en los disparos hechos á 600 pasos ó más. Respecto á su modo de producción, Habart confiesa que ninguna teoría le satisficiera (1).

(1) Sobre estas lesiones, el Dr. J. Bogdanik, en vista de las autopsias que hizo en los heridos en el abdomen con balas de 8 milímetros, dice que nunca notó lesiones intestinales que hicieran sospechar la acción explosiva del proyectil; las aberturas de las heridas ofrecían bordes lisos que permitían introducir el dedo, sin que se hubiesen presentado obstruidas por la aglomeración de mucosidades, siendo raros los casos en que encontró en el peritoneo las materias de los intestinos. En un caso de deformación de la coraza de acero del proyectil apareció el trayecto por donde pasó muy ancho, hasta presentarse el colon transversal con una pérdida de sustancia de 15 centímetros de largo; en otro caso la pared intestinal no fué perforada, habiendo respetado la bala la capa muscular; también observó perforaciones del peritoneo quedando ilesos los intestinos, lo que explica por la gran velocidad de que iba animado el proyectil. En un hombre muerto en el acto de ser herido, la sola lesión que ofrecía era un derrame de sangre en el peritoneo. En el hí-

**Huesos** — Los huesos del caballo, gracias á su mayor resistencia que los del hombre, deforman el proyectil que los hiere; se presenta con la punta aplastada, con inflexión ó rotura de la bala, su desprendimiento parcial ó total, la desgarradura de la coraza de acero. Nuestro compañero el médico mayor Meyner indica las mismas particularidades para la bala Lebel en los disparos hechos en caballos. En el hombre la deformación experimentada por el proyectil siempre ha sido insignificante quirúrgicamente.

Habart no ha encontrado perforaciones lisas sino en algunos *huesos planos*, omoplato, apófisis coronoides del maxilar, y en las *partes esponjosas* de las extremidades articulares de los huesos largos. Por lo común existían fisuras; así en los cuerpos de las vértebras después de maceradas se notaban de una longitud de 3 á 3,5 centímetros.

Mientras que en el caballo á 10 metros de distancia el proyectil de 11 milímetros, modelo de 1886, hace en el *maxilar superior* una cavidad que puede alojar el puño y proyecta esquirlas hasta la base de la lengua, la bala de 8 milímetros con coraza de acero, en las mismas condiciones, deja un trayecto tapizado de esquirlas que sólo admite el pulgar y termina en una abertura de salida de 11 milímetros.

En un suicida, los desórdenes observados en el *cráneo*, aun cuando más limitados que los producidos por el proyectil de 11 milímetros, presentan también caracteres de los disparos explosivos. De dos experimentos hechos en el caballo, uno permite fijar á 600 pasos el límite común de las dos primeras zonas de explosión y de la pérdida de sustancia, y el otro á 1.000 pasos suministró un ejemplo de las lesiones de la zona de la pérdida de sustancia.

Si el proyectil hiere de lleno una *diáfisis*, la pulveriza, la reduce á esquirlas que en los disparos hechos á cortas distancias son muy diseminadas y excepcionalmente mantenidas en su lugar por el periostio. La magnitud de las esquirlas oscila desde las dimensiones de un grano de arena hasta 5, 10 y 16 centímetros de largo por 5 á 10 de ancho. Su número es en ocasiones incalculable, en forma absolutamente irregular.

A 450 y hasta 750 metros se puede observar en los tiros sobre las diáfisis huellas de una explosión algo menos intensa que la producida por la bala de 11 milímetros; entonces el trayecto muscular es irregular; admite el índice, el pulgar, dos ó más dedos; está tapizado de partículas huesosas y coágulos; la palpación del foco de la fractura produce la sensación de un saco de nueces (1).

gado observó en un borde un surco sin desgarraduras en su inmediación: un riñón perforado ofrecía un trayecto de paredes contusas, cuyo diámetro apenas llegaba al de la bala; otros casos cita llenos de interés acerca de las lesiones de los nuevos proyectiles. — *Nota del traductor.*

(1) Las observaciones de los Sres. Delorme y Chavasse, recogidas en sus experimentos comparativos con las balas de 11 y 8 milímetros en cadáveres, las resumen en estas conclusiones:

7. En los disparos hechos á distancias iguales, fuera de la zona de los efectos explosivos, se observa que los tipos de las fracturas diafisarias son los mismos. Entre 300 y 800 metros, la bala de 8 milímetros produce efectos algo diferentes de los de la de 11 milímetros; estas diferencias consisten: a) en un hundimiento de la capa cortical en el punto de contacto con proyección retrógrada de las partículas huesosas en el trayecto de entrada; b) en la propulsión mayor de pequeños fragmentos en el canal medular; c) en la



Del conjunto de las lesiones que ha observado Habart concluye que el nuevo fusil con repuesto, modelo 1888, es un arma humanitaria (!!!), calificación que siempre consideraremos muy arriesgada. La mayor precisión de un tiro, su alcance más considerable, la extremada fuerza de penetración de su proyectil, la rapidez superior de su manejo, aumentarán el número de hombres heridos (1); pero si la probabilidad de herir en un punto mortal ó peligroso aumenta en proporción del cuadrado del diámetro del proyectil, esta particularidad, unida á una deformidad menor y á la reducción de los efectos explosivos, aboga en favor de los proyectiles de pequeño calibre con coraza. Las aberturas de entrada y salida estrechas, los desórdenes limitados de las partes blandas en los disparos á distancia, justifican para nuestro compañero del Ejército austriaco el epíteto de humani-

división y separación más completas de algunas esquirlas pertenecientes á la segunda pared huesosa atravesada; d) en la menor cantidad de esquirlas lanzadas en el canal de salida: el trayecto muscular está más limpio; e) en la propagación á menores distancias de las fisuras sobre los dos fragmentos. En suma: fuera de estas diferencias de orden secundario, la gravedad de las fracturas producidas por las dos balas á estas distancias es casi igual.

De 800 á 1.200 metros, para la bala de 8 milímetros, la comunicación es menor, no son tan frecuentes los fragmentos de las esquirlas libres, la separación de los bordes de las fisuras es menos pronunciada, la proyección de las esquirlas en el trayecto de salida es menos considerable. Estas fracturas parece ofrecen menos gravedad.

A partir de 1.200 metros, la bala de 8 milímetros nos ha parecido determinar fracturas comparativamente más conminutas que la bala de plomo de 11 milímetros. Las fracturas por contacto directo, perpendiculares, frecuentes con la bala de 11 milímetros, es casi excepcional con la de 8. Los contactos tangenciales van acompañados con más frecuencia de fisuras aisladas en la cara opuesta al contacto con la bala poco deformable de 8 milímetros. En las epífisis y huesos cortos se obtienen con las dos balas fracturas, perforaciones, etc., del mismo tipo. Pero, haciendo aquí abstracción de los disparos explosivos, la bala de 8 milímetros determina fisuras por lo general menos extensas, menos separadas, esquirlas menores y menos separadas, y perforaciones simples más numerosas. En resumen: las lesiones articulares hechas por el fusil Lebel, en general, son menos conminutas y graves.

9. En los huesos planos las lesiones son casi comparables, con la sola diferencia de las dimensiones relativas al diámetro de los dos proyectiles. También la bala de 8 milímetros con medianas velocidades produce una proyección retrógrada de las esquirlas en la salida del canal muscular. En el cráneo los surcos son mucho más frecuentes, los bordes más limpios, del todo rectilíneos, con la bala de 8 milímetros. En las perforaciones del cráneo la dirección de las fisuras es igual para los dos proyectiles, según el punto herido; los orificios de entrada y salida de las balas deformables de 11 milímetros son relativamente mayores que los de la bala de 8 milímetros.

10. Con iguales velocidades, fuera de la zona de los efectos explosivos, este proyectil produce en los huesos desórdenes comparativamente menos graves que la bala de 11 milímetros. Esta se detiene con más frecuencia en los tejidos que la de 8 milímetros; ésta experimenta menos veces que la otra deformaciones; los fragmentos se hallan preferentemente en los casos de fractura de la diáfisis. Los fragmentos de plomo ó de la coraza de la bala de 8 milímetros son susceptibles de detenerse en el trayecto huesoso ó muscular. Las balas de 11 milímetros, por lo regular dejan al nivel de los focos de fractura partículas de plomo proyectadas en diversos sentidos; con balas de 8 milímetros esto es más raro, y los fragmentos son siempre poco numerosos. El cirujano tendrá que contar en adelante con la presencia de proyectiles ó sus fragmentos en los tejidos, etc.

(1) ¿Y á esto llama el Sr. Habart arma humanitaria? ¡Buen modo de entender la humanidad! — *Nota del traductor.*

tarias con que la moda clasifica á las nuevas balas; sin embargo, Habart añade:

1.º La lesión de los órganos vitales (cerebro, corazón) causada por el proyectil de 8 milímetros es mortal, tanto á corta como á larga distancia.

2.º Gracias á su fuerza de penetración, el nuevo proyectil puede sin dificultad traspasar el cuerpo humano hasta á 2.000 pasos ó 1.500 metros; á la misma distancia, atravesar el cuerpo de un caballo, causar múltiples heridas á un hombre ó alcanzar á varios.

3.º Muchas heridas irán acompañadas de hemorragias, con especialidad internas.

4.º Á causa de la tensión de la trayectoria y de la fuerza de penetración del nuevo proyectil, pondrá fuera de combate en la primera y segunda zona cuando menos dos soldados.

5.º La extensión de la pérdida de sustancia huesosa en la zona de explosión, y el hecho de que aun á 1.500 metros la pulverización de los huesos es considerable sin que se detenga el proyectil, prueban que el fusil con repuesto de Mannlicher es una de las mejores armas de fuego modernas (2).

Hubiéramos deseado que estas conclusiones hubiesen sido más completas; por tanto, añadiremos las que hemos deducido de nuestros experimentos con la bala Lebel.

La bala del fusil Lebel no difiere de la del Gras sino en su calibre y peso más pequeños, en su velocidad de propulsión y rotación mayor, y en la resistencia que le da su coraza. Sin embargo, si su acción se aproxima á la de la bala de plomo endurecido, existen diferencias que merecen señalarse:

1.ª Á causa de su menor diámetro y peso, las aberturas cutáneas, los trayectos musculares, los intrahuesos y las perforaciones arteriales son, á iguales distancias, más estrechos, más limpios, menos desgarrados que con las balas del fusil Gras.

2.ª Á larga distancia las lesiones de los huesos compactos son más extensas relativamente que á corta distancia; mas para las primeras las esquirlas quedan fijadas en el periostio, mientras que con las segundas hay una verdadera pérdida de sustancia por la destrucción de la capa perióstica y la movilidad de los fragmentos.

3.ª Con las nuevas balas, la proyección de las esquirlas en el canal de la herida y en los tejidos vecinos es en la abertura de salida mucho menos pronunciada y más rara que con las balas de plomo.

4.ª A grandes distancias (2.000 ó 1.200 metros) las balas Lebel hacen en las partes blandas y en los huesos esponjosos lesiones menos extensas y graves; en los huesos compactos las fracturas son más complicadas que las de las balas de plomo de las armas antiguas.

5.ª Á corta distancia (200 metros ó más) su acción parece ser casi la misma que la de los proyectiles sin coraza; no obstante, los efectos *explosivos* nos han parecido menos frecuentes.

6.ª Á distancias medias (1.200 á 400 metros), la ventaja *humanitaria* de las nuevas balas consiste en la falta de deformación que limita los desórdenes, y en no detenerse en las partes.

7.ª Á todas distancias, la extrema rareza de quedar,

(1) ¡Solamente en una época como la nuestra, en que impera un censurable eufemismo, puede llamarse humanitaria á un arma que causa los destrozos en el cuerpo humano que acaban de citarse! — *Nota del traductor.*



se implantada la bala en los tejidos hace desaparecer una de las causas más comunes de inquietud para el herido y de embarazo para el cirujano. Tranquilizado sobre la presencia eventual y siempre temida de un cuerpo extraño, evita exploraciones e investigaciones, pudiendo sacar de la antisepsia inmediata los inmensos beneficios de que es susceptible.

8.<sup>a</sup> Si juzgamos por nuestros experimentos, las condiciones de la Cirugía militar, hecha abstracción del mayor número de heridos, no se modificarán considerablemente con el uso de las nuevas armas. Hoy, como ayer, las reglas generales de conducta deberán aplicarse según cada caso; los conocimientos y la sagacidad del cirujano decidirán del éxito ó de los reveses. Importa, pues, que la Cirugía militar sea dotada ampliamente de personal y material; es preciso que las curas antisépticas estén siempre y en todas partes al alcance del cirujano; también pedimos más que ayer la adopción de una cartera de curación individual (1).

El Dr. H. Nemier ha ilustrado su artículo insertando un estado de los fusiles y municiones usados en los ejércitos europeos en 1890, en donde el Sr. Habart ha adicionado muchos datos recientes; mas como estas noticias, si bien tienen interés bajo el concepto militar, dejan de inspirarlo en el de la práctica médica, las suprimimos en esta traducción, en la que aparecen los experimentos hechos con los nuevos y antiguos proyectiles, así como los diferentes resultados obtenidos; bien es verdad que los medios empleados para la comprobación de los efectos de aquéllos han sido diversos, pues el cadáver y los seres vivos ofrecen resistencias muy desemejantes, y hasta entre el caballo y el hombre con vida vemos que las heridas de las vísceras abdominales presentaron diferencias notables, hasta respetar el proyectil los intestinos al atravesar por medio de ellos, como acontecía con las demás balas, que convendría, así como las modernas, no verlas usar, para bien de la humanidad.

R. HERNÁNDEZ POGGIO.

## PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Un caso de epilepsia curado por la antipirina. — II. Sobre la transformación pronta de los productos tuberculosos de las articulaciones y de otras partes del cuerpo. — III. De las indicaciones de la esofagotomía externa y de las ventajas de ésta sobre la gastrotomía.

### I

Mr. Anderson, profesor de Clínica médica en Glasgow, y con él Jack, médico del enfermo en cuestión, han observado un curioso caso de epilepsia curado por la antipirina. Se refiere el caso á un muchacho de nueve años, oriundo de una familia de la que muchos miembros habían presentado accesos convulsivos.

Hace dos años y medio, este chico fué acometido de accesos de epilepsia, el primero de los cuales sobrevino seis semanas después de una caída sobre el oído derecho: había falta de toda lesión aparente del cráneo. Después de haber durado cerca de seis meses, desaparecieron los accesos de epilepsia por quince meses, á consecuencia de la aplicación de un vejigatorio sobre la cabeza, para reaparecer de segui-

(1) En España está adoptada hace más de una veintena de años. — *Nota del traductor.*

da. Se contaban á menudo hasta sesenta en las veinticuatro horas, y sobrevenían durante el día lo mismo que por la noche, á la hora del sueño. Muchas veces eran precedidos de un aura consistente ya en dolor en el codo izquierdo, ya en una cefalalgia, frontal ó localizada á la región del oído derecho. Cada acceso empezaba por un grito característico, se acompañaba de pérdida de conocimiento y á menudo también de emisión involuntaria de orina; sin embargo, la lengua jamás era mordida.

Este caso, que parecía tan grave, curó con la antipirina á altas dosis. Se empezó por administrar el medicamento á la dosis de 25 centigramos, repetida tres veces al día, y aumentando diariamente 5 centigramos por dosis. No se puede dudar que en este caso la curación se haya debido evidentemente á la antipirina, porque los accesos, contenidos desde el día en que el medicamento se administró á la dosis de 1,55 gramos repetida tres veces en las veinticuatro horas, han reaparecido desde que esta dosis fué reducida á 1,20 gramos, para cesar definitivamente cuando la cantidad de antipirina fué aumentada nuevamente. (*Americ. Journ. of The med. y Le Courr. Méd.*)

### II

La *Revue de Thérapeutique médico-chirurg.* publica el siguiente extracto de la comunicación hecha á la Academia de Ciencias por el Dr. Lannelongne acerca del transcendentalísimo asunto de la transformación de los tejidos inficionados de tuberculosis:

«Hace ahora cuatro meses que he emprendido sobre el hombre los primeros ensayos de un método de tratamiento de los productos tuberculosos.

Los resultados obtenidos, observados con los cuidados y el rigor que exige un estudio semejante, me parece que se deben divulgar hoy día, para ser en otra ocasión sometidos á un libre examen y al juicio de todos.

No se trata por lo demás, tal es al menos mi convicción, de un remedio específico actuando especial y únicamente sobre el bacilo, que destruirá en un plazo breve. Se trata del empleo de un agente químico, que goza de propiedades especiales desde el punto de vista de los tejidos vivos, este agente bastante poderoso es el cloruro de zinc, empleado siguiendo un método particular, cuyos detalles precisará después.

Estando siempre localizada en un punto la lesión que produce el bacilo tuberculoso, me parece que en este sitio es donde debe ejercerse con más éxito toda la acción medicinal; me ha parecido también que se imitaría completamente el trabajo natural de curación si se llegaba á transformar en tejido fibroso, en un tejido que represente las cicatrices ó el proceso curador de casi todas las alteraciones orgánicas, el tejido moroso compuesto de elementos destinados á degenerar casi siempre y á convertirse, en la inmensa mayoría de los casos, en focos de infección para las partes vecinas primero, para las regiones más distantes en seguida, para toda la economía al fin.

En una palabra, el método tiene por fin esclerosar el tejido tuberculoso, sea cualquiera el asiento; busca la condición más contraria á la existencia del bacilo, puesto que este agente desaparece ó se muestra impotente cuando se encuentra realizada.

El método que preconizo consiste en hacer penetrar el agente terapéutico, elegido por razones especiales, no en las fungosidades ni en los focos tuberculosos, sino fuera de ellos y alrededor de ellos solamente, porque la función bacilar se cumple siempre excéntricamente y los tejidos normales que forman el límite del núcleo moroso son como una matriz



que elabora sin descanso, bajo el estímulo del bacilo, los neoplasmas tuberculosos que se propagan de esta suerte de trecho en trecho y por continuidad de tejido.

De aquí la obligación de modificar primero toda la capa periférica donde se hace la siembra; pero también es esencial verificar la transformación del terreno ya invadido.

La experiencia enseña que el cloruro de zinc produce una transformación fibroide notable en los tejidos normales de los animales. Pero se obtienen los mismos efectos sobre los tejidos alterados, sobre los tejidos tuberculosos en particular. El medicamento fija, matándolos, los elementos anatómicos; en el punto donde es depositado, y aun á una gran distancia, oblitera un cierto número de capilares y de vasos pequeños; provoca, en fin, una irritación inflamatoria de las paredes vasculares, que estrecha el calibre de las arterias y de las venas en una extensión notable, alejada á menudo del punto inicial.

Pero se produce al mismo tiempo una modificación local de una importancia en otro sentido grande. Muy rápidamente, casi en algunas horas, se hace en el seno de los tejidos alterados, por diapedesis y probablemente también por proliferación celular, un aflujo enorme de nuevos elementos anatómicos.

Estas células empastan la periferia de las fungosidades, como infiltran en fuertes proporciones el neoplasma tuberculoso.

La lucha se entabla, desde este momento, entre los elementos amontonados y el bacilo, particularmente entre las células emigrantes y este agente, atento á absorberle y destruirle...

He aquí ahora los puntos principales de la técnica expuesta ante la Academia de Medicina:

«Recordaré el principio del método: obrar sobre la zona de los tejidos lo más vecinos de las fungosidades de los neoplasmas tuberculosos, es decir, sobre las partes que contienen los vasos que alimentan los tejidos tuberculosos, es decir, sobre las partes que contienen los vasos que alimentan los tejidos tuberculosos.

Es fácil en la mayoría de las articulaciones, y posible en casi todas, crear el tejido inodular duro y compacto en la superficie y en las fungosidades. Para esto conviene llevar el medicamento al límite de las fungosidades y depositarlo á la dosis querida, estableciendo un cierto número de puntos de contacto; gracias á sus propiedades difusibles, los efectos no tardan en mostrarse más allá del sitio de su aplicación.

Salvo algunos casos excepcionales, yo no me sirvo más que de soluciones al  $\frac{1}{10}$  y deposito de dos á tres gotas sobre un punto determinado; la operación es repetida muchas veces, ya por la misma picadura, dirigiendo de otro modo la aguja, ya haciendo muchas picaduras. Llego, en una sesión, á depositar así de seis, ocho, diez á quince ó veinte gotas en una región articular. Cada región de la sinovial enferma debe ser considerada aparte y ser tratada aisladamente...

1.º Se evitara inyectar la solución en la cavidad articular.

2.º Las inyecciones se practicarán en las regiones donde las sinoviales toman sus vasos, es decir, ante todo sobre los huesos, al nivel de los fondos de saco donde se encuentran ordinariamente los vasos articulares y también los que vienen de las epifisis; después se inyectarán las fungosidades á lo largo de los gruesos ligamentos que alimentan aún las regiones vecinas de las sinoviales.

3.º No se debe tener el temor de las arteriolas, y tengo la convicción de haber atravesado la radial en un caso, la arteria tibial posterior detrás del maléolo interno en otro caso, sin que haya resultado nada inconveniente. Sin embargo, es

preferible evitar estos vasos, así como los nervios que pueden acompañarlos.

4.º Se evitará el hacer las inyecciones inmediatamente debajo de la piel, y se recordará que las sinoviales están, en todas las regiones, separadas de las capas subcutáneas por un plano aponeurótico al menos. Cuando las fungosidades se aproximen á los tegumentos, se depositará el líquido en las capas más superficiales de las fungosidades y, de preferencia, al nivel de los puntos reflejos.

5.º Después de haber ensayado sucesivamente las soluciones al  $\frac{1}{40}$ , al  $\frac{1}{20}$ , al  $\frac{1}{15}$  y al  $\frac{1}{10}$ , creo deber recomendar las soluciones al  $\frac{1}{10}$  para las fungosidades articulares. Con esta solución los efectos son más pronto y más extensos; la reacción local es más intensa, pero no conduce al absceso. No se tienen escaras en las inyecciones profundas, son raras las superficiales, mínimas y de poca importancia; sin embargo, se debe procurar evitarlas.

He inyectado dos ó tres gotas de una solución al  $\frac{1}{10}$  en los pulmones y aconsejaré la solución al  $\frac{1}{20}$  alrededor del epidídimo ó en los dedos de la espina ventosa. Las soluciones al  $\frac{1}{10}$  convienen á las tuberculosis costales, ilíacas, etc., de igual modo que á las adenitis tuberculosas.

Esta última variedad de tuberculosis, tratada por el cloruro de zinc, da resultados diferentes, según el estado anatómico de las lesiones. Cuando se encuentra en presencia de los ganglios tuberculosos hipertrofiados, sin núcleos caseosos, las inyecciones en la periferia de los ganglios y en la superficie de estos órganos parecen producir una modificación bastante pronta; pero yo no puedo juzgar aún más que por dos casos: el ganglio contrae adherencias con las partes vecinas y disminuye insensiblemente de volumen una vez pasada la reacción. Al contrario, si los ganglios son el asiento de núcleos caseosos, de masas diseminadas, el tratamiento provoca una irritación que conduce á un absceso. En fin, los abscesos tuberculosos ganglionares serán tratados como los abscesos de las partes blandas, por un lavado abundante con agua esterilizada y las inyecciones periféricas.

6.º Vale más no inyectar más que pequeñas cantidades á la vez: dos gotas, por ejemplo, y multiplicar las superficies de contacto.

7.º El método esclerógeno me parece se debe ensayar en ciertas artritis además de las sinoviales tuberculosas, las artritis secas por ejemplo. He recurrido á él para un enfermo atacado de cancroide de la cara; el resultado inmediato fué sorprendente, pero la recidiva fué pronta. Siendo inofensivo el método, se podría emplearle quizás, á título de ensayo, en el sarcoma del pecho.

8.º Ocioso decir que antes de aplicar el método se deben enderezar los miembros y tratar de conservarlos en una buena posición durante el período de reacción. Para ayudar la desingurgitación de las partes, hago á menudo la compresión algodoadada, es decir, elástica, dos ó tres días después de las inyecciones.

9.º Si se advirtiese, después de algún tiempo de observación, que la transformación es incompleta ó hasta si sobreviniese más tarde una recidiva, es fácil recurrir á nuevas inyecciones.»

### III

En un artículo que publica en la *Revue de Chirurgie* el Dr. Christowitch (de Salónica) sobre un caso de cáncer del esófago y de la laringe, tratado por la esofagotomía externa y la traqueotomía, concluye presentando las siguientes indicaciones de la esofagotomía externa:

1.ª Cuando el tumor tiene su asiento en el orificio superior del esófago.



2.<sup>a</sup> Cuando la consistencia del tumor es dura, para evitar las consecuencias desagradables de la desgarradura ó de la hemorragia, en las tentativas hechas para dilatar el punto estrechado.

Las ventajas de la esofagotomía externa, en comparación con la gastrotomía, son:

1.<sup>a</sup> Como operación, la esofagotomía es más fácil de practicar y menos peligrosa. Para evitar toda complicación después de la operación de la esofagotomía, es preciso hacer la incisión ancha, sin perderse en la investigación del esófago y tener una herida directa; y poner una sonda elástica permanente para permitir el derrame fácil de los líquidos de la boca, de la faringe y de la herida: esta sonda elástica servirá también para la alimentación.

2.<sup>a</sup> El punto estrechado del esófago es accesible para la operación á la exploración directa y á una tentativa de dilatación posible. Si se comprueba un tumor de buena naturaleza ó una otra estrechez cicatricial, la operación dará seguramente buen resultado.

3.<sup>a</sup> Si las fuerzas del enfermo no están muy agotadas y si no hay una urgencia absoluta en intervenir, la esofagotomía externa podría servirnos para practicar la gastrotomía más fácil y seguramente por medio de la sonda esofágica, introducida por la herida hasta el estómago.

4.<sup>a</sup> En todos los casos de estrecheces no cancerosas de la parte superior del esófago, la esofagotomía es la operación de elección.

5.<sup>a</sup> La esofagotomía externa permite proceder lo mismo á la resección del esófago canceroso, en la parte superior, y suturar en seguida los bordes de la herida del esófago con los bordes de la herida cutánea, para establecer una fístula esofágica.

Dr. A. P.

## PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

### Tratamiento del coriza agudo.

El profesor Tissier, de Lyon, aconseja el siguiente remedio:

Subnitrato de bismuto. . . . .	6,00 gramos.
Benjuí pulverizado. . . . .	6,00 —
Acido bórico pulverizado. . . . .	4,00 —
Mentol. . . . .	0,20 —

Tómese cinco ó seis veces en el día un pellizco de esta mezcla, después de haberse lavado con cuidado, de manera que el polvo penetre profundamente. Se pueden añadir 0,01 á 0,05 gramos de morfina y 1,50 gramos de calomelanos.

El alcanfor fracasa á menudo; el ictiol, recomendado por Dawna, no ha hecho aún sus pruebas. Contra la irritación del orificio de las fosas nasales, la siguiente pomada es buena:

Subnitrato de bismuto. . . . .	10 gramos.
Vaselina. . . . .	20 —

P.

## SECCION OFICIAL

### CUERPO DE SANIDAD MILITAR

#### DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden de 23 de Julio, declarando apto para el ascenso al subinspector de segunda clase Sr. Llansó y Oriol.

Real orden de igual fecha que la anterior, nombrando médico auxiliar del Cuadro de Reclutamiento de la Zona de la Coruña, núm. 31, al sanitario de segunda reserva D. Santiago Iglesias Gago.

Real orden, también de la misma fecha, destinando á los farmacéuticos segundos Sres. Revuelta y Alonso al Hospital y á la Farmacia militar de Madrid, respectivamente.

Real orden de la misma fecha, concediendo el pase á la situación de supernumerario sin sueldo al farmacéutico primero Sr. Sáez Domenech.

Real orden de 26 de Julio, dictando reglas para llevar á efecto la reorganización del Cuerpo, según se previene en la ley de 15 del mismo mes, en la forma siguiente:

Que en los primeros batallones de los 61 regimientos de infantería de línea se sustituyan por médicos primeros los segundos que actualmente tienen asignados, y en los segundos batallones de los cuatro regimientos de zapadores minadores, por segundos los primeros que hoy sirven en ellos.

Á la Academia General Militar, escuadrón de la Escolta Real y Escuela Central de Tiro de Artillería se destinan respectivamente un médico segundo, un mayor y otro segundo, en reemplazo del mayor y los dos primeros que hoy tienen asignados.

Se suprimen un médico primero en Cuba y otro en Filipinas; un médico mayor, un primero y tres segundos de los destinados al servicio de las Subinspecciones de los distritos y hospitales; un primero de los dos asignados á cada una de las fábricas de Murcia y Trubia, y además el de la plaza de Jaca.

Se aumentan un médico primero y un segundo para las fábricas de Granada y Trubia, y otro segundo para el puerto de Isabel II en Mahón; un primero para el distrito de Baleares y cuatro segundos para Canarias, Ceuta, Córdoba y Comisión de Estado Mayor en Marruecos, y otros dos de esta clase para los puntos donde sean necesarios.

La asistencia del personal en situación de reemplazo queda encomendada á médicos que tengan otros cometidos en las respectivas plazas.

Real orden del 27, desestimando la petición de pasar á situación de reemplazo al médico Sr. Hernández Vallejo, que se encuentra en la de supernumerario sin sueldo.

Real orden del 28, significando al Ministerio de Estado para la concesión de la cruz sencilla de Isabel la Católica, libre de gastos, al cabo de la segunda brigada D. Silvestre Moreno, como recompensa á su aplicación para obtener el grado de licenciado en Filosofía y Letras.

## MONTEPIÓ FACULTATIVO

### SECRETARÍA GENERAL

#### Anuncios de ingreso.

D. Abelardo Pérez Mafrino, 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*.

D. Lázaro Arana, profesor de Medicina, residente en Durango (Vizcaya), solicita su ingreso en este Montepío.

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

Madrid 24 de Julio de 1891. — El secretario general, *Marín y Sancho*.



## SOCIEDADES CIENTIFICAS

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 16 DE MAYO DE 1891

Después de leída y aprobada el acta de la anterior, se dió cuenta de las obras recibidas.

Continuando la discusión pendiente sobre la *difteria*, hizo uso de la palabra el socio corresponsal

SR. ORTEGA MOREJÓN (D. Luis). Empezó manifestando que se proponía principalmente exponer á la Academia lo que sintió cuando, á principios del año de 1890, fué afectado de la dolencia de que se trata.

Después de algunos datos históricos referentes á la difteria, y de fijarse en la necesidad de aportar observaciones exactas, que sean el fundamento de la ciencia y del arte, expuso sus antecedentes patológicos, que se reducen á haber sufrido de *escarlatina* á los nueve años de edad, y con alguna frecuencia anginas catarrales.

Practicando la traqueotomía en un diftérico, que falleció, fué blanco de sus exudaciones morbosas; y á pesar de haberse lavado cuidadosamente, sintió á los dos días, al tiempo de levantarse de la cama, molestia en la garganta, seguida de disfagia dolorosa; observando una placa pseudo-membranosa en el istmo de las fauces é infartos ganglionares. Hizo la visita de la mañana, graduándose los síntomas enumerados y con anorexia; y al verificar la de la tarde, sintió escalofríos, según los de fiebre, con temperatura de 39° y décimas, cefalalgia, insomnio é intranquilidad durante la noche.

Al día siguiente se habían extendido las placas de la mucosa y los infartos ganglionares; la temperatura llegó á 41° por la tarde, y hubo vómitos, tolerando su estómago solamente la leche y la antipirina.

Con fenómenos análogos, á que se agregaron *epistaxis*, siguió la enfermedad durante algunos días, entrando, por fin, en franca y satisfactoria convalecencia.

Este caso enseña, en sentir del Sr. Ortega Morejón, que la difteria tiene un primer período local é infebril; pero no admite, según se ha asegurado en el curso del debate, que la enfermedad no se generalice jamás, pues los síntomas generales protestan contra tal afirmación; habiéndose encontrado, además, el mismo microbio de las falsas membranas en la sangre y órganos interiores, según observaciones fehacientes.

Expuso la opinión de diversos autores, nacionales y extranjeros, respecto á la índole del crup y de la angina pseudo-membranosa, admitiendo su identidad la mayoría, que no ven sino la enfermedad diftérica con diversa localización, y habiendo algunos que sostienen la existencia de dos especies de crup, uno inflamatorio y otro diftérico.

La *escarlatina* se ha considerado idéntica á la difteria, pero lo cierto es que hay países en que se padece ésta, y no aquella fiebre exantemática. También se ha sostenido que la difteria es una fiebre eruptiva con localización en la faringe, fundándose en que la calentura se presenta antes que las falsas membranas, y en la existencia de la albuminuria.

Se hizo cargo después, para rebatirlos, de los argumentos que aducen los que no admiten la patogenia local de la difteria. Enumeró las observaciones hechas acerca del parásito de la enfermedad, creyendo que son muchos los microbios que aparecen responsables, y que ésta no puede ser razón en contra de la esencia local, ni tampoco resultado negativo de las curas tópicas, creyendo que los trabajos sucesivos resolverán los puntos oscuros; y que en la difteria sucede lo

que en la úlcera sifilítica, que por haberse producido y arraigado la infección local, nada se logra con la extirpación de la parte afecta.

En sentir del Sr. Ortega Morejón, no puede sostenerse que la fiebre preceda al exudado, sino faltando á las reglas de la lógica; pues lo que sucede es que el fenómeno más importante llama la atención de preferencia, y que á veces es tan leve la angina, que apenas molesta á los enfermos; practicándose en todo caso el tratamiento local, para que las infecciones generales se vayan modificando.

De las elevaciones térmicas, que se dice corresponden á las infecciones generales, tampoco debe deducirse que la difteria no sea local en su principio, pues esta localización puede ocasionar el estado general; y respecto á los infartos ganglionares, éstos corresponden á la infección local, porque si dependieran de la general, habría una verdadera *adenia aguda*.

La desproporción que se dice existir entre el estado morbo local y los síntomas generales, es la misma que se observa en la úlcera sifilítica primitiva, en ciertas neumonías poco extensas, en algunos casos de viruela y en otras dolencias; y la albuminuria puede depender de nefritis que existiera anteriormente, ó se presente en el curso de la enfermedad.

Añadió el Sr. Ortega Morejón que los casos de difteria faríngea, consecutivos á la manifestación primitiva en la piel, así como las numerosas observaciones de Fisiología experimental, que posee la ciencia, no pueden aducirse en contra de la patogenia primitivamente local de la enfermedad, que debe subsistir en la ciencia, al menos como una aspiración á explicar su génesis. Lo mismo puede decirse de los enfermos de *difteria sin difteria*, á que se refieren Peter y Mackenzie.

Por último, sostuvo que el pronóstico no puede fundarse en los síntomas generales, sino en los locales; y que el tratamiento tópico, que emplean también los generalizadores, es otra prueba de la opinión que éstos combaten.

Suspendida esta discusión, el académico numerario, señor D. Manuel Ortega Morejón leyó el dictamen emitido por las Secciones reunidas de Medicina y Cirugía acerca de las observaciones hechas en el Hospital de San Juan de Dios de esta corte con la *linfa antituberculosa de Koch*, y ofrecidas á la Academia por el Sr. Olavide.

El Sr. Presidente anunció que se abriría discusión sobre este asunto, si algún señor académico lo deseaba.

Después de lo cual se levantó la sesión de hoy. — El secretario perpetuo, *Matias Nieto Serrano*.

## CONSULTORIO

## RESPUESTAS

326. 1.ª Accediendo á los deseos de D. T. G., al cual siento no poder contestar en particular, debo manifestar.

1.º Que los contratos hechos en ese pueblo lo fueron en época en que estaba vigente el reglamento del 73, cuyo artículo 4.º no autoriza á los Ayuntamientos para tener dos titulares en pueblos en que no hay 150 familias pobres; y, por consiguiente, opino que dichos contratos tienen un vicio de nulidad, en virtud del cual el facultativo que dimitió y el señor D. T. G. fueron ilegalmente nombrados, por lo que puede el Ayuntamiento disponer, no sólo de la plaza del dimitente, sino de la de D. T. G., aunque le falte un año para terminar el contrato.

2.º Que el Ayuntamiento, al anunciar por sí la vacante del dimitente y nombrar otro facultativo en su lugar, celebrará otro contrato nulo, porque el art. 6.º del reglamento último no autoriza la existencia de dos titulares cuando el número de pobres es de 150, y, por lo tanto, el Sr. D. T. G. y el que nombren están expuestos á ser destituidos tan pronto



como á cualquiera se le antoje protestar los nombramientos.

3.º Que para legalizar la situación debe hacerse constar en un expediente, que por la distancia ó la topografía del terreno no pueden estar los pobres bien asistidos con un médico, por lo que es conveniente que haya dos; elevar este expediente á la Junta provincial de Sanidad; procurar que ésta informe favorablemente, y entonces los nombramientos serán válidos con arreglo á la segunda parte del art. 6.º del reglamento vigente.

4.º Que también es legal dotar á un titular con el sueldo de los dos, y dar al compañero la mitad, sin constar esto en el contrato.

5.º y último. Que si D. T. G. no puede lograr lo anteriormente expuesto, lo cuer lo es callarse, y cuando termine su escritura, procurar hacer otra con arreglo á la ley.—A. V.

326. El 31 de Marzo de 1877 se dictó una real orden, á consecuencia de una reclamación de un vecino de Lerma (Burgos) contra un acuerdo del Ayuntamiento y Junta municipal, que para la asistencia médica de 150 familias pobres había nombrado dos facultativos, en contra del art. 4.º del reglamento del 73 (6.º del actual), y en que la Sección de Gobernación del Consejo de Estado dictaminó lo siguiente:

«Entiende la Sección, que si bien la letra del art. 4.º del reglamento de 24 de Octubre de 1873 no dispone de una manera preceptiva que por cada grupo de 300 familias pobres no puede nombrarse más que un facultativo, del espíritu general de dicho reglamento, que tiende á que los enfermos pobres no carezcan de la debida asistencia médica, sin que gravén con exceso los intereses de los pueblos, debe deducirse que las Juntas municipales de puntos en que no exista un número de familias pobres superior al señalado en dicho artículo, no deben tener más que un facultativo. Sólo en casos extraordinarios de epidemias, ó tratándose de Municipios que comprendan varios pueblos muy distantes entre sí, podrá autorizarse que hubiere más de un médico; pero en Lerma, que sólo cuenta 150 familias pobres, cuando el reglamento permite que un sólo médico asista á 450, no parece que concurre la última circunstancia, sin que el médico tenga que recorrer grandes distancias, puesto que sólo dice, para fundar el acuerdo de la Junta, que la localidad se compone de dos arrabales, lo cual da á entender que están próximos.»

Saque, pues, la consecuencia el firmante de la respuesta 326 del número 1.961.—M. M.

## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 711,15; mínima, 701,50; temperatura máxima, 37º,6; mínima, 12º,4; vientos dominantes, NE, SO, y O.

Los afectos agudos del tubo digestivo han aumentado durante la última semana, revistiendo la forma de catarras gástricos febriles, algunos de ellos con complicaciones nerviosas en su prolongación al segundo septenario, así como las de enteritis catarrales por indigestión y entero colitis. Los reumatismos musculares y articulares disminuyen visiblemente, así como las fiebres palúdicas en sus manifestaciones francas y larvadas. Los padecimientos crónicos producen escasa mortalidad. En los niños siguen presentándose casos de escarlatina y de anginas tonsilares, benignas las más veces.

### CRONICA

**Experimento punible.** — M. Cornil dió cuenta en una de las últimas sesiones de la Academia de Medicina de París de un hecho que se presta á tristes comentarios. Un cirujano practicó la ablación de un carcinoma de la mucosa en una mujer de su asistencia, y después de terminada la operación, y en tanto que la enferma estaba bajo el influjo del cloroformo, hizo un injerto del cáncer en la otra mama. El neoplasma se desarrolló perfectamente, y al poco tiempo hubo que practicar la extirpación del segundo pecho. La paciente murió de una enfermedad intercurrente.

La Academia calificó este acto de *atentado monstruoso*. Sin embargo, un periódico científico extranjero escribe estas singulares palabras, que reproducimos para no quitarles su valor:

«La enferma en la que se inculó el cáncer tenía una diátesis cancerosa; importaba bien poco que tuviera uno ó dos tumores. Todo era cuestión de operación más ó menos, y operación desprovista de gravedad. No comprendemos por qué nuestros cofrades han protestado tan violentamente, como no fuera efecto de la influencia de la elevada temperatura de la estación. Por nuestra parte, creemos que *el haber adquirido la certeza del injerto del cáncer en los tejidos sanos, bien vale una pequeña operación casi de todo punto inofensiva*. No se ha clamado tanto contra los que han inoculado la sífilis, que es cosa bastante más grave.»

**Sobre la espermina.** — En la Sociedad de Medicina interna de Berlín el Sr. Fürbringer ha dicho que desde la comunicación hecha por el inventor de la espermina á la Sociedad de Biología, el público en general se había preocupado mucho porque las promesas eran tentadoras. Tanta gente acudió á que Brown-Séquard les pusiera en tratamiento, que, agobiado, tuvo que trasladarse á Inglaterra. La casa Parke y Davis hizo un gran reclamo al medicamento, que se vendía muy bien.

No estando conforme el Sr. Fürbringer con los hechos que se relataban, empezó á efectuar experimentos, no en los impotentes, sino en los viejos y gentes débiles. El líquido de que se servía era el producto de la eyaculación de jóvenes casados. Se diluyó en seis veces su volumen de timol, se añadió una gota de potasa y se hicieron las inoculaciones, que dieron por resultado el producir abscesos delorososísimos, pero nada de vigor ni de rejuvenecimiento.

Después se ha prohibido la venta de la espermina, ni aun con receta. En Rusia, sin embargo, el tratamiento está muy en boga.

**Extirpación de un vértice de pulmón tuberculoso.** — Refiere la *Gaceta Médica* de Granada que el doctor Tuffieri ha presentado á la Sociedad de Cirugía de París un enfermo, en el que había practicado esta operación con motivo de una tuberculosis incipiente. Siendo imposible la ligadura del vértice del pulmón, á causa del nervio frénico, había hecho experimentos de resección en los animales y, después de ellos, se decidió á resecar 5 centímetros de pulmón en este tuberculoso. He aquí el procedimiento empleado: hizo una incisión en el segundo espacio intercostal derecho, cortando sucesivamente la piel, el pectoral mayor, los músculos intercostales, llegando á la pleura parietal, que desprendió con el objeto de que entrara la mayor cantidad posible de aire; de este modo el pulmón, retrayéndose y haciéndose más chico, pudo pasar por el segundo espacio intercostal, y entonces se apreciaron claramente las lesiones tuberculosas ligó un centímetro por debajo de ellas y, fijando el muñón pulmonar á las dos costillas, cerró la herida. El enfermo, cuando lo presentó el operador á la Sociedad, parecía curado.

**La microcidina.** — Cada día hay que registrar el descubrimiento de algún nuevo antiséptico, que viene á aumentar el ya interminable catálogo de este género de medicamentos. Tótele hoy el turno á la *microcidina*, y según comunicación leída por el Dr. Polaillon, referente á un trabajo del doctor Berlioz, á la Academia de Medicina de París, el nuevo agente antiséptico es un cuerpo sólido, de aspecto pulverulento, soluble en agua en la proporción de 1 por 3, y cuya composición es 75 por 100 de naftolato sódico y 25 por 100 de compuestos naftólicos y fenólicos. Las soluciones de microcidina son muy antisépticas, no tienen propiedades cáusticas, son escasamente tóxicas y de precio económico. Su potencia antiséptica, aunque inferior á la del sublimado, es diez veces superior á la del fenol ordinario y veinte veces á la del ácido bórico. Tiene virtudes antipiréticas y se elimina por la orina. Con soluciones al 3 por 100 se ha obtenido la cicatrización rápida de heridas en supuración y úlceras de las piernas, y en las heridas recientes impide la formación de pus á semejanza del fenol y del naftol.

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

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, Liqueur, Impétigo, Gota, Reumatismo.*

## ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

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

En París, Casa J. FERRÉ, F<sup>co</sup> 102, rue Richelieu, S<sup>or</sup> de BOYVEAU-LAFFECTEUR, y en todas las Farmacias.

## 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 *Anémia*, las *Menstruaciones dolorosas*, el *Empobrecimiento* y la *Alteración de la Sangre*, el *Raquitismo*, las *Afecciones escrofulosas 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 París, en casa de J. FERRÉ, Farm<sup>a</sup> 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

á 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

## ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

### PASTILLAS BOUTY • ELIXIR BOUTY

Precio: 3 Ptas Caja **PEPSINA-COCAÍNA** Precio: 5 Ptas Frasco

Gracias á su eficacia, aquellos digestivos tienen en Francia y España estima muy grande cerca del Cuerpo Medical. — Muestras franco á los Señores Médicos.

PARIS: BOUTY, 119, Rue d'Aboukir. — MADRID: M. GARCIA, Capellanes, 1



## HIERRO y TIZÓN de CENTENO

### ELIXIR EUSTÉNICO DEL D<sup>o</sup> PELLETAN

Diplomas de Honor y Medallas.

CLOROSIS. — PERTURBACIONES UTERINAS. — LEUCORREA. — METRORRAGIA INCONTINENCIA de URINA. — ESPERMATORREA. — LACTACION INSUFICIENTE.

PRECIO: 5 FRANCS EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

DUFILHO, Pharmacien à St-Cloud (France).

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

## JAQUECA — NEURALGIAS — NEUROSIS

## CEREBRINA

(Coca-Teina Analgésica Pausodun)

Más activa, segura y económica que la Antipirina y que todos los analgésicos conocidos. Una cucharada grande, tomada en cualquiera periodo del acceso, es muy á menudo suficiente. Bajo su influjo, se alejan de más e: más los accesos, acabando por desaparecer completamente, sin que de él resulte ningún inconveniente en el estado general. Dosis: Una cucharada de las de tomar la sopa, pura ó ligeramente diluida, para los adultos. una cucharada de las de postres para los adolescentes y las personas delicadas. Las señoras pueden hacer uso de ella en cualquier tiempo. Puede repetirse 4 ó 2 veces con 20 minutos de intervalo.

Destinada especialmente á la **JAQUECA NEURALGICA**, la **CEREBRINA** ha sido experimentada con buen éxito contra: Neuralgias faciales, Contracciones dolorosas de la cara, Odontalgias, Neuralgias intercostales, Zona, Lumbago, Ciática, Vértigo estomacal, Influenza (trancazo), Molimiento debido al resfriado, al cansancio ó á un trabajo excesivo.

La **CEREBRINA BROMADA** (1 gramo de bromuro alcalino por cada dosis; es preferida contra las Neuralgias Rebeldes y las Neuralgias Dialesicas, (en los Cloróticos, los Neurópatas, y contra todas las formas del Histérico, de la Epilepsia y de la Ataxia).

Obra de un modo notable en la **Dismenorrea**.

**CEREBRINA YODADA** (0.25 de Yoduro alcalino por cada dosis) contra las Neuralgias Sintomáticas (Neuralgias Reumáticas, Sifilíticas). — Precios en París: Cerebrina, el frasco de 10 dosis: 5 francos el 1/2 frasco: 3 francos. — Cerebrina Bromada ó Yodada, el frasco: 5 francos.

EUG. FOURNIER, Farm. de 1<sup>a</sup> Clase, ex-Interno de los Hospitales, Issy-Paris y en todas las Farmacias.

## Nevrosis

## JARABE COLLAS

Con Bromuro doble de Potasa y de Litiató

Dosis: 2 ó 3 CUCHARADAS POR DIA

El Bromuro de Litiató es el mas 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

## DISPÉSIAS - GASTRALGIAS

## Pepsina Boudault

« Al prescribir sencillamente: Pepsina, el farmacéutico se halla obligado á 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 *Elizir* de pepsina del Codex no deben peptonizar mas que la mitad de su peso de fibrina; mientras que el *Vino* y el *Elizir* 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<sup>o</sup> CHURCHILL

Al cabo de algunos dias despues 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 despues, 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

## F. GILLE

de

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  
**COMPAÑÍA 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

**LICOR SLENICO**  
DEL DOCTOR  
D. ARTURO PERALES  
CATEDRÁTICO DE ENFERMEADES DE LA MUJER  
**CURA SIN RIESGO**  
LOS DOLORES Y  
DESARREGLOS **MENSTRUALES**  
DEPÓSITO POR MAYOR D. MELCHOR GARCIA-CAPELLANES-1 DUP. PRAL  
DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

**LA MARGARITA**

EN LOECHES

antibiliosa, antihéptica, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

Según 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, 44, y Alcalá, 84, para los pobres.

**HELENINA**

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LA TUBERCULOSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1 Madrid. 439

**JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ**

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL  
Contra la gota, cálculos trísticos del riñón y vejiga y catarro de ésta. Frasco, 5 pts. Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

**IMPORTANTÍSIMO**

OBRAS DE MEDICINA QUE SE PROPORCIONAN A LOS SUSCRITORES A ESTE PERIODICO

	Precio con rebaja.	
	En Madrid. Ptas. Cts.	En provincias. Ptas. Cts.
Bayard. — <i>Elementos de Medicina legal</i> , arreglados á la legislación española por D. Manuel Sarraís. Un tomo en 8.º mayor. . . . .	0,50	0,75
Cazenave y Schedel. — <i>Tratado práctico de las enfermedades de la piel</i> , traducido de la cuarta edición. Un tomo en 8.º. . . . .	0,50	0,55
Chavarry. — <i>Prontuario de Física. Química é Historia natural médicas</i> . Un tomo en 8.º. . . . .	0,50	0,75
— <i>Prontuario de Física médica</i> . Un cuaderno en 8.º. . . . .	0,20	0,25
— <i>Química médica</i> . Id. id. . . . .	0,20	0,25
— <i>Historia natural médica</i> . Id. id. . . . .	0,20	0,25
Chomel. — <i>Tratado de Patología general</i> , traducido de la última edición, aumentado con muchas notas y con un extenso extracto de la <i>Patología general</i> de Dubois, por el doctor en Medicina D. Francisco Mendez Alvaro. Un tomo en 4.º. . . . .	4,00	4,25
Fabre. — <i>Tratado completo de las enfermedades venéreas</i> , traducido y aumentado con notas y un formulario especial, por D. Francisco Mendez Alvaro. . . . .	4,00	4,25
Henle. — <i>Tratado de Anatomía general</i> . Un tomo en 4.º mayor de más de 500 páginas. . . . .	4,00	4,25
Hernández Morejón. — <i>Historia de la Medicina española</i> . Siete tomos en 8.º. . . . .	5,00	7,00
Martinet. — <i>Elementos de Patología y Clínica médica</i> . Nueva edición muy aumentada por el Sr. Roure. Dos tomos en 8.º mayor. . . . .	4,00	4,25
Monneret y Fleury. — <i>Tratado completo de Patología interna</i> . Nueve tomos en 4.º á dos columnas. . . . .	9,00	14,00
Raciborski. — <i>Resumen práctico y razonado del diagnóstico</i> , nueva edición revisada y aumentada por el Dr. D. Matías Nieto Serrano. Dos tomos. . . . .	0,50	0,75
Tavernier. — <i>Elementos de Clínica quirúrgica</i> . Un tomo en 8.º. . . . .	0,50	0,75

Advertimos á nuestros suscritores que no se remitirá obra alguna sin que al pedido acompañe su importe en libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro ó talones de la Prensa. Esta Administración no responde de ninguna obra que envíe sin certificar, ni el que pida una de ellas tendrá, por lo tanto, derecho si no la recibe á que se le envíe otro ejemplar de la misma. El costo del certificado es 75 céntimos de peseta.



ómago

BARBO

, extreni-  
e y seguro.  
IA

ICO  
UALES

ES-1 DUP. PRA  
ACIAS.

Y BORO-CITRATO DE LITINA  
DE RAMON A. COPEL  
Contra la gota, cálculos tricos del ri-  
ñon y vejiga y catarro de ésta.  
Frasco, 5 pts.  
Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

con rebaja.

d. En provincias.  
ts. Ptas. Cts.

0,75

0,55

0,75

0,25

0,25

0,25

1,25

1,25

1,25

7,00

4,25

11,00

en libranzas  
ra que envíe  
emplar de la

# Salicilatos de Bismuto y Cerio

Recomendados  
por la Real Academia de  
Medicina.

DE VIVAS PÉREZ

Recetados  
por verdaderas eminencias de  
todas partes.

ADOPTADOS DE REAL ORDEN POR EL MINISTERIO DE MARINA porque curan in-  
mediatamente, como ningún otro remedio empleado hasta el día, toda clase de vómitos y diarreas de  
los tísicos, de los viejos, de los niños, cólera, tífus, disenterias, vómitos de los niños y  
de las embarazadas, catarros y úlceras del estómago, piroxis con eructos fétidos, reu-  
matismos y afecciones húmedas de la piel. Ningun remedio alcanzó de los médicos y del público  
tanto favor por sus buenos resultados, como nuestros

## SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO

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

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

Depósito general: Almería, FARMACIA DE VIVAS PEREZ

desde donde se remiten á todas partes mandando 75 céntimos más para certificado. — Por mayor. — Madrid: M. García y F.  
Hernández. — Barcelona: Sociedad Farmacéutica é Hijos de J. Vidal y Ribas, y Uriach y C. — Habana: Lobé y Torralbas,  
Farmacia y Droguería de José Sarra. — Manila: Sres. Sucesores de Schuster. — Mayagüez: Guillermo Mullet. — Buenos  
Aires y Montevideo, todas las principales farmacias.

## 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, pu-  
diendo 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 se-  
gundo. La mezcla frigorífica sólo cuesta de 1 á 3 reales. Prospectos  
gratis. De venta en el Laboratorio de su autor el Dr. Marqués, Hospi-  
tal, 109, Barcelona.

## AGUAS

## OXIGENADAS

CASA

DEL CONTRABANDISTA  
en el Paseo de Coches del Retiro.

TELÉFONO 4.224

Eficacisimas contra la anemia, cloro-  
sis, escrofulismo y vómitos de las em-  
barazadas.

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

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

Depósitos: Instituto de Vacunación,  
Valverde, 30 y 32, teléfono 72; Abada, 4  
y 6; Gorguera, 17; Hortaleza, 9; Ato-  
cha, 35; Gerona, 1, botica de Santa Cruz;  
San Marcos, 11, y principales farmacias.

## LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposicion 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 infor-  
mes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de  
la Direccion general de Sanidad Militar, de las clinicas oficiales de Valla-  
dolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algo-  
dones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas  
de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yu-  
tes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut  
al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico  
y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublima-  
do al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timoli-  
zada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40  
centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda pro-  
tectora, 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.

## CHOCOLATES MEDICINALES ECONÓMICOS

La aceptación y frecuente demanda de nuestros chocolates purgan-  
tes y vermífugos para los niños, nos ha obligado á elaborarlos muy en  
grande, resultando al por mayor á unos 5 céntimos la pastilla. Caja de 500  
gramos con 60 pastillas de 10 gramos una, 15 reales.  
Farmacia y laboratorio del Dr. Marqués, Hospital, 109, Barcelona.

## PARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

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

Administración del oxígeno.

Folleto explicativo gratis.

Atocha, 125, Madrid.



## FUMOUZE-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. FUMOUZE, Doctores en Medicina, Farmacéuticos de 1ª clase.

Dos Medallas en la Exposición Universal de París 1883

## Vejigatorio y Papel de Albespeyres

Los únicos empleados en los Hospitales militares

Contra las **ENFERMEDADES CRÓNICAS** como infecciones del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, asma, catarros, enfermedades de las criaturas y de los ancianos, 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.

La cantaridina es un antiséptico de los más poderosos. La eficacia del Papel y del Vejigatorio de Albespeyres, en un gran número de enfermedades crónicas (exutorio mantenido con el Papel de Albespeyres) y de enfermedades agudas epidémicas o contagiosas (vejigatorio volante), se debe no sólo a la acción revulsiva del principio vejigatorio sino que también a la acción que la cantaridina, absorbida en dosis pequeñísimas, ejerce contra los microbios y sus secreciones tóxicas.

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.

Empleado en fricciones en las encías, 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 D<sup>r</sup> DELABARRE: Agua, Pasta y Polvos dentífricos (orientales); Mixtura desecativa, Licor clorofénico, Cimento de Gutapercha, para la cura de las muelas cariadas; Estuches dentarios; Cepillos para los dientes; jabones, etc.

## CÁPSULAS RAQUIN

Aprobadas por la Academia de Medicina de París.

Cápsulas con los medicamentos siguientes:

COPAIBA titulada.  
COPAIBA y extracto de cubeba.  
COPAIBA y extracto de matico.  
COPAIBA y esencia de sándalo.  
COPAIBA y alquitrán.  
COPAIBA y subnitrito de bismuto.  
COPAIBA y hierro reducido.

COPAIBA, cubeba y ratania.  
COPAIBA, cubeba, ratania y hierro.  
COPAIBATO de sosa.  
CUBEEBA pura.  
ALQUITRÁN puro.  
KAVA.  
TREMONTINA de limón.

Las CÁPSULAS de RAQUIN son las únicas Cápsulas con cubierta de gluten aprobadas por la Academia de Medicina.

Constituyen el modo de administración más perfecto y más racional de las sustancias balsamo-resinosas. La Cápsula de gluten, como no revienta en el estómago, protege en efecto la mucosa estomacal contra el contacto irritante de los medicamentos, de donde resulta la ausencia de eructos y de náuseas y la tolerancia perfecta de las vías digestivas para los medicamentos tomados bajo esta forma.

DOSIS. — 3 a 12 Cápsulas de Copiaibato de Sosa (de 0,40), contra la BLENORRAGIA; 3 a 18 Cápsulas de Cubeba o de Copiaiba (de 0,50), con o sin adición de otras sustancias, contra BLENORRAGIA, CISTITIS, CATARRO VEJIGAL, AFECCIONES de la PROSTATA, LEUCORREA, GONORR, BRONQUITIS, CATARRO PULMONAR, AFECCIONES del CUTIS, etc.

2 a 8 Cápsulas de Alquitrán o de Tremontina (de 0,25), contra BLENORRAGIA CRÓNICA, LEUCORREA, BRONQUITIS, CATARRO PULMONAR o VEJIGAL, ASMA, NEURALGIA, etc.

OBSERVACION IMPORTANTE

Una falsificación cualquiera frasco que no lleva la firma de Raquin y el Sello de la « Union des Fabricants »

## Gota 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 C<sup>ia</sup>, 28, CALLE SAINT-CLAUDE

Licor

## JARABE DE AUBERGIER

con Lactucarium de Obernía

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).

DOSIS: 2 A 4 CUCHARADAS POR DIA.

Para los Niños: 1 A 3 CUCHARADAS DE CAFÉ

## 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 pronto y más constantes.

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

POR MAYOR, PARIS, M. BAYARD, 11, Rue de Sevigné; MADRID, M. GARCIA, Capellanes, 1

En Madrid: Garcera y Castillo, Príncipe, 18.

**CURACION ASEGURADA**  
de todas Afecciones pulmonales  
MEDALLA DE PLATA, BARCELONA 1888.



Todos los que padecen del pecho deben tomar las Cápsulas del Doctor FOURNIER  
22, Pl. de la Madeleine París.  
Depósito en todas Farmacias

Las VERDADERAS AGUAS de

## VICHY

son los manantiales del Estado francés

Administración: 8, Boulev<sup>r</sup> Montmartre, PARIS

CÉLESTINS. Mal de Piedad y Enfermedades de la Vejiga.

GRANDE-GRILLE. Enfermedades del Bígado y del Aparato biliar.

HOPITAL. Enfermedades del Estómago.

HAUTERIVE. Afecciones del Estómago y del Aparato urinario.

Las solas, cuya extracción y embotellamiento son vigilados por un Representante del Estado.

Se venden en todas las farmacias y droguerías.

**PILDORAS DE BLANCARD**  
CON  
Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK Aprobadas por la Academia de Medicina de París PARIS  
Adaptadas por el Formulario oficial  
y autorizadas por el Consejo médico de San Petersburgo.

1853 1855

Participando de las propiedades del Iodo y del Hierro, estas Píldoras convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores fríos, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la Clorosis (colores pálidos), Leucorrea (flujos blancos), la Amenorrea (menstruación nula o difícil), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. En fin, ofrecen a los prácticos un agente terapéutico de los más energéticos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, débiles o debilitadas.

N. B. — El Ioduro de hierro impuro o alterado es un medicamento inútil e irritante. Como prueba de pureza y autenticidad de las verdaderas Píldoras de Blancard, exíjase nuestro sello de plata reactiva, nuestra firma adjunta y el sello de la Unión de Fabricantes.

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40  
DESCONFIÉSE DE LAS FALSIFICACIONES