

# 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.

**CAPSULAS RAQUIN** ENFERMEDADES SECRETAS  
APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA.  
CURAN SIN EXCEPCIÓN LOS FLUJOS AGUDOS Ó CRÓNICOS  
100 CURAS sobre 100 ENFERMOS tratados por la Academia.  
EXÍJASE LA FIRMA RAQUIN Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS  
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

CONTRA LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS  
NINGUN REMEDIO ES TAN EFICAZ COMO  
UN VEJIGATORIO en el brazo  
MANTENIDO CON  
**PAPEL DE ALBESPEYRES** Empleado  
en los HOSPITALES MILITARES.  
EXÍJASE LA FIRMA FUMOUE-ALBESPEYRES.

**PAPEL ANTI-ASMÁTICOS BARRAL** CIGARROS  
PRESCRITOS POR LOS MÉDICOS CELEBRES  
EL PAPEL DE LOS CIGARROS DE BARRAL  
disipan casi INSTANTÁNEAMENTE los Accesos.  
DE ASMA Y TODAS LAS SUFOCACIONES.  
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

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

**GARGANTA**  
VOZ y BOCA  
**PASTILLAS DE DETHAN**  
Recomendadas contra los Males de la  
Garganta, Extinciones de la Voz,  
Inflamaciones de la Boca, Efectos  
perniciosos del Mercurio, Irritación  
que produce el Tabaco, y especialmente  
á los Srs PREDICADORES, ABOGA-  
DOS, PROFESORES y CANTORES  
para facilitar la omisión de la voz.  
Exigir en el rotulo a firma de 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 digestion 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, histéria, migraña, baile de S.-Vito, insomnios, con-  
vulsiones y tos de los niños durante la denticion; en una palabra, todas  
las afecciones nerviosas.  
Fabrica, Expediciones : J.-P. LAROZE 2, rue des Lions-St-Paul, à Paris. •  
Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

**ENFERMEDADES**  
DEL  
**ESTOMAGO**  
PASTILLAS y POLVOS  
**PATERSON**  
con BISMUTHO y MAGNESIA  
Recomendados contra las Afecciones  
del estómago, Falta de Apetito, Di-  
gestiones laboriosas, Acedias, Vómitos,  
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

**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 exito continuado y las afirma-  
ciones de todas las eminencias médicas preuban que esta asociacion 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 Alteracion de la Sangre, el Raquitismo, las Afecciones  
escrofulosas y escorbúticas, etc. El **Vino Ferruginoso de Aroud** es, en efecto,  
el único que reúne todo lo que entona y fortalece los organos, regulariza,  
coordena y aumenta considerablemente las fuerzas ó infunde á la sangre  
empobrecida y decolorida: el Vigor, la Coloracion y la Energía vital.  
Por mayor, en Paris, en casa de J. FERÉ, Farm<sup>a</sup>, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.  
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS  
**EXIJASE** el nombre y la firma **AROUND**

**POBREZA**  
DE LA  
**SANGRE**  
**VINO DE BELLINI**  
con QUINA y COLUMBO  
Este VINO fortificante, febrífugo,  
antinervioso, cura las Afecciones es-  
crofulosas, Fiebres, Nevroses, Pali-  
dez, y regulariza la Circulacion 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

**Anuncios extranjeros.** Desde el 1.º de  
Julio la SOCIÉTÉ MUTUELLE  
DE PUBLICITÉ  
(61, rue Caumartin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette, es  
la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios 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 Co-  
rreos 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.



## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MEDICO."

Debiendo repartir muy en breve á los suscritores de la BIBLIOTECA la CONCLUSIÓN de la obra de MEDICINA LEGAL (cuaderno 2.º del t. II), rogamos á los que NO HAYAN HECHO el pago de este año nos manifiesten si desean continuar suscritos, pues SÓLO remitiremos este cuaderno á los que hayan pagado algo de este año ó AVISADO que desean continuar la suscripción. Los suscritores de la BIBLIOTECA que se hayan dado de baja en ésta, podrán recibir el cuaderno 2.º del tomo II abonando por él 8 pesetas.

### VACANTES

La de médico-cirujano de Valdehuncar (Cáceres). Dotación 400 pesetas anuales por la asistencia de 14 familias pobres y 1.600 pesetas de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Pedro Ferradas.

— La de id. id. — por renuncia — de Robledo (Albacete). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 50 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Hilario Garvi.

— La de id. id. de Coruña del Conde (Burgos). Dotación 175 pesetas anuales por la asistencia de 12 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Lucas Delgado.

— La de id. id. — por renuncia — de Mondéjar (Guadalajara). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Cipriano Esteban.

— La de id. id. de Portaje (Cáceres). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Vicente Rodríguez.

— La de id. id. de Palacios de Riopisuerga (Burgos), partido de Castrogeriz. Hab. 226. Dotación 25 pesetas por la asistencia de 4 familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 14 del corriente al alcalde D. Pedro Ortega.

— La de id. id. de Mahamud (Burgos), partido de Lerma. Habitantes 658. Dotación 150 pesetas por la asistencia de 20 familias pobres y 220 fanegas de trigo por iguales. Solicitudes hasta el 14 del corriente al alcalde D. Timoteo Campo.

— La de id. id. — por renuncia — de Marrupe (Toledo), partido de Talavera. Hab. 362. Dotación 100 pesetas por la asistencia á las familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Germán Tosques.

— La de id. id. — por segunda vez — de Aldeanueva, del partido de Guadalajara. Hab. 368. Dotación 65 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Tomás Martínez.

— La de ministrante de Henche (Guadalajara), partido de Cifuentes. Hab. 338. Dotación una fanega de trigo, media arroba de mosto y una carga de leña por cada vecino, y casa. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde don Miguel Canalejas.

— Un compañero, el Sr. D. Miguel Sanz y López, ayudante que ha sido del Hospital General de esta corte, está dispuesto á sustituir á otro en ausencias y enfermedades. Dirigirse á dicho señor en Pamplona.

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

D. Rufo Cámara. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Cesáreo Seijo Paredes. — Id. SIGLO fin Marzo y BIBLIOTECA primer plazo del 91.

D. Enrique Herráez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 91.

D. Antonio Martín Ayuso. — Id. SIGLO fin Noviembre del 91 y BIBLIOTECA fin Diciembre del mismo.

D. Florentino Royo. — Recibida su carta; conformes; á su tiempo se le mandará lo que pide.

D. Ruperto Aguirre. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Narciso Ros Valentí. — Id. id. id.; á su debido tiempo se le mandará lo que pide.

D. Manuel Espejo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91; los números se le mandan á usted todos los domingos; se le remiten los que pide día 30 de Enero.

D. Rafael Ruiz. — Id. BIBLIOTECA primero y segundo plazos del 91.

D. José Domínguez Venegas. — Id. SIGLO fin Junio del 91 y BIBLIOTECA primer plazo.

D. Gregorio Suárez. — Suscrito al SIGLO desde 1.º de Enero y pagado fin Marzo del 91; remitido los números que pide día 30.

D. Manuel de la Huerta. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Pedro Garrido. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Manuel Cuartero. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91; remitido los números que pide día 31 de Enero.

D. Godofredo Rueda Morales. — Id. SIGLO fin Junio del 91 y BIBLIOTECA primer plazo; remitido lo que pide el 31 de Enero.

D. José Sist. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre de 1891.

D. Manuel Martín y Fernández. — Id. id. id.

D. Vicente Martín Bernal. — Id. id. id.

D. Timoteo González Alonso. — Id. id. id.

D. Tomás Sánchez Tapia. — Id. SIGLO fin Junio del 91.

D. José Ocón Lázaro. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Dionisio Sánchez Domínguez. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Juan Mallafré. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Juan Hinojar. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Cándido Sanz Marco. — Suscrito al SIGLO y BIBLIOTECA y pagadas ambas todo el año 91.

D. Constantino Navarro. — Id. BIBLIOTECA desde 1.º de Enero; conformes; díganos qué obra quiere á cambio del cuaderno 2.º del Taylor.

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



D. Sebastián Paz. — Recibidas á su tiempo sus dos cartas; se le suscribió á la BIBLIOTECA; díganos qué obra quiere á cambio del cuaderno 2.º del *Taylor*.

D. Luis Benavides Mestre. — Recibida su carta; conformes.

D. Eustasio Torrecillas. — Suscrito al SIGLO desde 1.º de Enero del 91.

D. Emilio Jerez. — Cambiadas las señas y remitido los números que pide.

D. Marco Antonio Díaz. — El Sr. Jiménez avisa su pago al SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Dionisio Llopart. — El Sr. Güell avisa su pago al SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Jaime Sentis. — Id. id.

D. Víctor Gil. — Pagado primer plazo de la BIBLIOTECA del año 91.

D. Sixto Sebastián Ortiz. — El Sr. Menéndez ha pagado su suscripción al SIGLO fin Septiembre del 90.

D. Ramón Sánchez Palencia. — Id. SIGLO fin Marzo del 91.

D. Joaquín Lumbreras. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.

D. José Trigueros. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio de 1891.

D. Julián Miguel. — En efecto, tiene usted pagado el primer plazo del 91 á la BIBLIOTECA; se le remitirá á su tiempo el *Politzer*.

D. Martín Sambeat. — Pagado SIGLO fin Marzo del 91 y BIBLIOTECA primer plazo del 91.

D. Vicente Casanova. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Pedro López Goinechea. — Id. id. id.

D. Eliseo Durán. — Suscrito al SIGLO desde 1.º de Enero y pagado fin Diciembre del 91.

D. Marcial Fernández. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Cristóbal Campos. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. José Ruiz Piñero. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91 y BIBLIOTECA primer plazo.

D. José María Zubiri. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91; remitido el número que pide.

D. Pablo Escarate. — Id. BIBLIOTECA primero y segundo plazos de este año.

D. Eugenio Velasco. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 91; se le remitirá lo que pide.

D. José Martí y Vintró. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Demetrio Ruiz. — Id. SIGLO fin Mayo del 91 y BIBLIOTECA primer plazo.

D. Joaquín Martí. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 91; remitido los números que pide.

D. Pablo Gallo Alonso. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Evaristo Camarero. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Eduardo Muñoz. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Diciembre del 91.

D. José Díaz Martínez. — Pagado SIGLO fin Diciembre de 1891.

D. Federico de Ondarreta. — Id. id.

D. José Fentanes Barros. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Cayetano Pérez. — Id. SIGLO fin Junio del 91.

D. Lorenzo Barrios. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

Academia de Ciencias Médicas (Badajoz). — Remitido los números que pide el 3 de Febrero.

D. Antonio Catena. — Recibida su carta; se hará como usted dice.

D. Eduardo Velasco. — Cambiadas las señas.

D. Marcial Barreiro. — Cambiadas las señas; remitido los números que pide.

D. Miguel S. Sanz y López. — Remitido el cuaderno 1.º del tomo II del *Taylor* el 4 de Febrero.

D. Miguel Blasco. — Se le remiten con regularidad todos los números; ya anunciaremos cuándo se reparten las obras de la BIBLIOTECA.

D. Manuel Hernando. — Suscrito á la BIBLIOTECA desde 1.º de Enero; remitido día 4 los números que dice.

D. Ramón Alfaro. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA desde 1.º de Enero; remitido los números día 4 de Febrero.

D. Narciso Cruzet. — El Sr. Franquet avisa su pago al SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Felipe Sánchez García. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Mariano Zapata. — Los Sres. Hijos de Rodríguez id. SIGLO fin Diciembre del 91.

D. José García (Santianes). — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90; remitido lo que pide.

D. Francisco Téllez. — Id. id. id. fin Diciembre del 91.

D. José Pachés. — El Sr. Chillida paga por usted el SIGLO y la BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Gabriel Salgado. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Antonio Díaz. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91 y BIBLIOTECA primer plazo.

D. Manuel Romero (Fregenal). — Id. SIGLO fin Junio de 1891.

D. Andrés Hortel. — Recibida su carta; conformes.

D. Domingo López. — Cambiadas las señas.

D. Joaquín Garzón. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Román Baeza. — El Sr. Llovet avisa su pago al SIGLO fin Diciembre del 91; remitido el número que pide.

D. Ramiro Casas. — Pagado SIGLO fin Junio del 91 y BIBLIOTECA primer plazo del mismo; entregadas las obras que pide.

D. Juan M. Peñalver. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 91.

D. Lucas de Andrés. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Olegario Miró. — Id. id. id.

D. Julio Altabás. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.

D. José A. Benítez y Navarro. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Manuel Álvarez Algeciras. — Id. id. id.

D. Domingo Conde. — Id. id. id.

D. Jerónimo Marín. — Id. SIGLO fin Junio del 91.

D. Emilio Rodríguez Gómez. — Recibida su carta. La obra por que usted pregunta consta de dos tomos, cuesta 11 pesetas y se vende en el «Progreso Editorial», Arco de Santa María.

D. Martín Ayora. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Abril del 91.

D. Isidoro Casulleras. — Pagado BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Domingo Puerta. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Adolfo Mestre Canale. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Felipe Martín Vega. — Id. id. id.

D. Dionisio Asensio. — Id. id. id. fin Junio del 91.

## BOLETIN BIBLIOGRAFICO

**TRATADO ELEMENTAL DE PATOLOGÍA EXTERNA**, por E. Follin y Simón Duplay; traducido al castellano por D. José López Díez, D. M. Salazar y Alegret y D. Francisco Santana y Villanueva.—Segunda edición española. — Madrid, 1888-90.

Ha aparecido hasta el cuaderno 65 á 68.

Se halla de venta en la librería editorial de D. Carlos Bailly-Bailliére, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías del reino y Ultramar.

## NOVISIMO FORMULARIO DE BOLSILLO

INDISPENSABLE Á TODOS LOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICO

POR EL DR. JULIO GROSSER

TRADUCIDO DIRECTAMENTE DEL ALEMÁN Y AUMENTADO

por los Dres. D. Ramon Serret Comin y D. Fernando Peña Maya

La importancia de este FORMULARIO, escrito por riguroso orden alfabético, se comprende leyendo sólo la siguiente lista de medicamentos modernos que contiene, aparte de cuantos desde tiempo inmemorial tiene sancionados la ciencia:

Acetal. — Ácido crisofánico. — Ácido esclerotínico. — Adonis vernalis. — Adonidina. — Aloina. — Anda-assu. — Antihidropina. — Antipirina. — Arbutina. — Arenaria rubra. — Aseptol. — Blatta orientalis. — Boldo. — Bromal. — Bromoformo. — Cocaína. — Convallaria majalis. — Cotoína. — Crisarobina. — Duboisina. — Esnapoleína. — Esparteína. — Euphorbia pilulifera. — Gelsemium sempervirens. — Geochamaca. — Hamamelis virginica. — Hazelina. — Helenina. — Hipnono. — Hopeína. — Hidrastis canadensis. — Ictiol. — Iodol. — Jequirity. — Kairina. — Kola. — Kumis. — Lanolina. — Mentol. — Morrhual. — Naftol. — Papaina. — Paraldehyde. — Pereirina. — Picrotoxina. — Pichi. — Pilocarpina. — Pilocarpidina. — Piridina. — Piscidia erythrina. — Podofilino. — Poliporus senex. — Quebracho. — Queratina. — Resoreína. — Talina. — Terpina. — Terpinol. — Timol. — Traumatina. — Tripolita. — Tripsina. — Urétano. — Viburnum prunifolium y muchos más.

Véndese, al precio de 3 pesetas en toda España, en las principales librerías. Los pedidos al por mayor se dirigirán á D. Ramon Serret, Magdalena, 36, Madrid. Es inútil hacer pedidos á los que no acompañe el importe en libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro, y en último caso en sellos de correos.



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

Dos Medallas en la Exposición Universal de París 1889.

## VEJIGATORIO Y PAPEL DE ALBESPEYRES

Los únicos empleados en los Hospitales militares

CONTRA LAS « ENFERMEDADES CRÓNICAS » como enfermedades del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, asma, catarros, enfermedades de la infancia 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. NUMEROSAS IMITACIONES. — Se evitaban no aceptando sino las cajitas de papel que llevan la Firma Fumouze-Albespeyres y el Sello de la « Union des Fabricants ». La Cajita, 1 franco.

CONTRA LAS « ENFERMEDADES AGUDAS » como bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresías, afecciones del corazón, meningitis, neuralgias, reumatismos, fiebre tifoidea, etc. El Vejigatorio de Albespeyres es el remedio más heroico que puede ser recetado por los médicos. Como existen numerosas imitaciones, es preciso tener buen cuidado de pedir el verdadero Vejigatorio de Albespeyres y asegurarse de que cada cuadrado de 5 centímetros lleva la firma de Albespeyres en el lado verde. El metro, 5 francos.

## JARABE DE DENTICIÓN DEL DR DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO recomendado desde 20 años por los Facultativos. Facilita la salida de los dientes, previene o hace desaparecer los sufrimientos y todos los accidentes de la primera dentición. — Exíjase la Firma Delabarre y el Sello de la « Union des Fabricants ». El Frasco, 3 francos 50 céntimos.

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

## Papel y Cigarrillos Antiasmáticos DE BIN BARRAL

Prescritos desde 20 años por los Médicos más célebres contra: ASMA, OPRESIONES, BRONQUITIS, CATARROS, JAQUECAS, NEURALGIAS en la CABEZA y CARA, RESERBIADOS de CABEZA, DOLORS DE MUELAS, etc., etc. — Acción casi instantánea. — 5 francos, la cajita de Papel; 3 francos, la cajita de Cigarrillos.

## PÍLDORAS Y POLVOS DE LARTIGUE

Miembro correspondiente de la Academia de Medicina de París.

### GOTA, REUMATISMOS

Las Píldoras de Lartigue hacen desaparecer en 24 horas las crisis más violentas y previenen la vuelta de los accesos.

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

## CÁPSULAS É INYECCIÓN DE RAQUIN AL COPAIBATO DE SOSA

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

SUPERIORIDAD DEL COPAIBATO DE SOSA

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

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

DOSIS: 3 á 12 Cápsulas solamente y 3 á 6 inyecciones al día (de 3 minutos de duración).

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

## Gota D<sup>r</sup> LAVILLE

Específico experimentado de la Gota, ACCIÓN PRONTA É INFALIBLE

En todos los periodos del Acceso.

1 Á 3 CUCHARADAS DE CAFÉ CADA 24 HORAS

DEPOSITO: PARIS, F. COMAR Y C<sup>ia</sup>, 28, CALLE SAINT-CLAUDE

Licor

DEL

LAVILLE

## JARABE DE AUBERGIER

CON LACTUCARIUM DE OBERNIA

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Una inocuidad completa y una eficacia perfectamente

comprobada en los Resfriados, Bronquitis y en el

Catarro pulmonal epidémico, han asegurado al

JARABE de AUBERGIER una fama inmensa.

(Formulario BOUCHARDAT).

DOSIS: 2 Á 4 CUCHARADAS POR DÍA.

Para los Niños: 1 Á 3 CUCHARADAS DE CAFÉ

## 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 bajo 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

DISPÉPSIAS - GASTRALGIAS

## Pepsina Boudault

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

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

## Nevrosis JARABE COLLAS

Con Bromuro doble de Potasa y de Litio

Dosis: 2 ó 3 CUCHARADAS POR DÍA

El Bromuro de Litio 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

Las VERDADERAS AGUAS de

## VICHY

son los manantiales del Estado francés

Administración: 8, Boulevard Montmartre, PARIS  
CÉLESTINS. Mal de Piedra y Enfermedades de la Vejiga.

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

HOPITAL. Enfermedades del Estómago.

HAUTERIVE. Afecciones del Estómago y del Aparato urinario.

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

## PÍLDORAS DE BLANCARD

CON

Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK

PARIS

1883

1885

1883

1885

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 palidos), Leucorrea (flujos blancos), la Amenorrea (menstruación nula ó difícil), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. En fin, ofrecen á los prácticos un agente terapéutico de los mas enérgicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, débiles ó debilitadas.

N. B. — El Ioduro de hierro impuro ó alterado es un medicamento infiel é 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  
DESCONFÍESE DE LAS FALSIFICACIONES



# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Relativa de la semana:** Las elecciones á diputados á Cortes. — Inspecciones sanitarias contra el cólera. — **Sección de Madrid:** La patología del estómago en nuestros días. — **Revista de Terapéutica.** — **Bibliografía médica.** — **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** La «Fuente del Estómago» en Calzadilla. — **Presencia médica:** *Nacional:* I. Cuerpos extraños en las vías respiratorias. — *Extranjera:* II. Observaciones sobre los procesos sífilíticos del cerebro. — III. El trional y el tetronal. — **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. — **Consultorio.** — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.** — **Vacantes.** — **Correspondencia.** — **Anuncios.** — **Boletín bibliográfico.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

### LAS ELECCIONES Á DIPUTADOS Á CORTES. — INSPECCIONES SANITARIAS CONTRA EL CÓLERA.

Ya se han verificado las elecciones á diputados á Cortes, y quedan, como resultado de ellas, algunos compañeros con el acta que les ha de permitir tomar asiento en el Congreso, y otros, en número mayor, con el desencanto de la derrota y en espera de ser en otra ocasión un poco más afortunados que lo han sido en ésta.

Todavía no sabemos el número y nombre de los individuos de nuestra clase que figuran entre los primeros, aunque sí, con toda seguridad de no equivocarnos, podemos decir que es muy inferior al que debiera tener clase tan importante y consejera en los negocios públicos como lo es la clase médica.

De los tres médicos que aspiraban á la representación en Madrid, los Sres. Esquerdo, Pulido y Ortega Morejón, ninguno ha logrado salir airoso en su empresa, siquiera todos, y muy especialmente los dos primeros, hayan logrado, dentro de sus respectivos partidos, obtener votaciones honrosísimas por su número (más de 11.200 el primero y cerca de 9.000 el segundo), que revelan las grandes simpatías y estimación de que gozan en la capital de España. Hubieran ido sus respectivos partidos á la lucha electoral en mejores condiciones, y es seguro que hubieran logrado el triunfo.

En este empeño los tres compañeros han recibido de la clase médica en general pruebas de singular cariño y de franco apoyo. Muchos médicos, desentendiéndose completamente de la significación política de cada cual, les han votado, y colegio hubo donde salió una papeleta que decía así: «Fulano de Tal, médico; Zutano, médico... y el que vota también médico.» Por lo que á nosotros interesa en la persona de nuestro compañero Sr. Pulido, damos á todos los votantes las más expresivas gracias.

En provincias han logrado el triunfo algunos médicos, entre los cuales recordamos, además de nuestro compañero el Sr. Cortezo, que ha salido electo por Sahagún, á los Sres. Camisón, Baselga y Cervera.

A todos les felicitamos y deseamos realicen campañas interesantes á la Sanidad del Reino, por demás atrasada, y fecundas en beneficios para los intereses profesionales de nuestra clase, por desgracia muy derrotados en los actuales tiempos.

\*  
\* \*

La *Gaceta* publica una real orden, que en otro lugar reproducimos, creando dos clases de inspecciones médicas, una de los subdelegados y otra regional, con el fin de vigilar los puntos donde ha castigado el cólera durante el año anterior y poder observar de seguida los primeros chispazos del mal si se presentasen por cualquier sitio.

Esta disposición tiene un fin sanitario altamente plausible por su espíritu previsor, y confiamos en que no se quedará limitada, como de ordinario ocurre en nuestro país, á la expresión de un buen deseo, sino que se procederá inmediatamente á darle cumplimiento y poner las cosas en tal arreglo, que tengamos la seguridad de que los primeros casos que pudiesen aparecer han de ser inmediatamente reconocidos y tratados como la ciencia prescribe. Si así se hace, no tenemos ningún reparo en aplaudir el celo del señor ministro de la Gobernación; de lo contrario, creemos que se trata de una circular más, de naturaleza sarcástica como otras muchas, en cuanto tiende á señalar un mal apuntando su remedio, y desatiende el buen empleo de éste, que es lo principal.

DECIO CARLÁN.

## MADRID 8 DE FEBRERO DE 1891

### LA PATOLOGÍA DEL ESTÓMAGO

EN NUESTROS DÍAS (1)

CONFERENCIA PRONUNCIADA EN LA ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA EN LA NOCHE DEL 16 DE ENERO DE 1891

por el Doctor A. M. PERUJO

Médico-Director de Baños y Aguas minerales, especialista en enfermedades del estómago.

## IX

Hablar de la patología del estómago y no consagrar un recuerdo á su *terapéutica*, parecería deficiente.

Voy, pues, á ocuparme brevemente de esta cuestión.

(1) Véase el número anterior.



Puede decirse que el hombre es hoy casi tan supersticioso como hace doscientos años. El instinto de conservación, cuando es completamente ciego ó irreflexivo, conduce á las prácticas supersticiosas más deplorables.

Dicta la razón que una enfermedad crónica, insidiosa, que ha dejado huellas profundas en el estómago y aun en todo el organismo, que está sostenida por causas, por decirlo así, tangibles, materiales, no puede curarse en unos momentos ó en unos pocos días con tales ó cuales *específicos*, ó remedios conocidos, *asombrosos, infalibles*. Esto repugna al raciocinio; esto equivaldría á una especie de juego de prestidigitación indigno de la nobleza de la ciencia.

Aquellas cosas que halagan nuestros sentidos nos satisfacen más. El dispéptico que siente las molestias de la flatulencia, del vómito, de la regurgitación, etc., aspira á estar libre de estas incomodidades, lo cual no puede ser más natural y lógico. No será tampoco difícil calmar el dolor que se presente; como es relativamente fácil salir bien librado de la astringencia pertinaz de vientre, merced á un purgante *apropiado*. ¿Pero y después? Esto es lo que importa... Se renovarán las molestias, y se renovará el tratamiento sintomático. Se girará en un verdadero círculo vicioso; se proclamará lo que yo llamo *ley fatal*, es decir, la fatalidad morbosa ó sintomática, que obliga á la terapéutica paliativa. Será, en fin, cuestión de no acabar nunca. Conste que me refiero á los casos numerosísimos en que podemos aliviar el síntoma sin dejar de combatir la enfermedad, que es lo interesante.

Pero el enfermo se hace ya pesimista, acusa de impotente á la Medicina, se coloca más cerca del curandero y del vendedor de drogas *maravillosas* que del médico, adquiere el primer específico que *tropieza* en la cuarta plana de un periódico, sigue los consejos, quizá algo imprudentes, de un amigo, y, en fin, se entrega á la medicina del capricho y de la casualidad, desorientándose más cada vez.

Esto ocurre á muchos enfermos del estómago.

Sucede á veces, yo no he de negarlo, que una dispepsia tratada del modo mejor y más científico no se resuelve favorablemente; y, cuando menos se piensa, sin causas que expliquen el hecho, la curación se establece, dejándonos poco menos que sorprendidos estos caprichos de la naturaleza. Son *puntos oscuros*, sí, pero cada vez aparecen más claros; ¿y sabéis por qué? Porque el clínico debe comprender, y comprende, que bastantes males del estómago son la expresión de enfermedades latentes, y éstas tienen sus *crisis*, sus *oportunidades* curativas, ya completamente *espontáneas*, ya solicitadas por recursos de clima, de afecciones psíquicas, etc., y en estos casos las curaciones ó las agravaciones de la dispepsia no son tan sorprendentes como pudiera parecer á primera vista.

De todos modos, las gentes no tienen la menor razón al acusar á la ciencia, porque ésta no consiste en propinar hoy un ácido, mañana un alcalino, otro día un amargo ó un fermento digestivo, esta temporada la dieta láctea, el otro período la dieta azoada, más tarde el cambio de residencia ó de clima. La Medicina consiste en mucho más que esto.

Prescindiendo de estas consideraciones, llegamos al planteamiento de un pequeño problema. ¿Por qué se ha curado la dispepsia?

Sencilla es la pregunta: ¿la contestación lo será tanto? Importa formular esta pregunta para justa mor-

tificación del amor propio que pretende atribuir á unas causas, y no á otras, por lo menos tan razonables, la curación de las dispepsias.

Supongamos (y podemos hacer estas suposiciones porque nos colocamos en el terreno práctico, en la clínica de todos los días, no en suspicacias ni en concordancias filosóficas) que se trata de un dispéptico sometido á la *dieta láctea*, pero no exclusiva, ni siquiera muy predominante, puesto que el enfermo ingiere cuatro ó cinco vasos de líquido al día, tomando además una regular cantidad de carne en la principal comida y otra ración más pequeña del mismo alimento azoado en la comida subsiguiente. Como representante farmacológico está, por ejemplo, la quinina. Está sometido también el paciente al amasamiento abdominal, y, finalmente, el individuo cambia de residencia.

¿Por qué se ha curado este dispéptico?, repito.

«Es por la leche», se dirá. «No, es por el alimento carnoso, que ha dado fuerza y vigor al enfermo.» «¿Y qué queda para el único agente medicinal, que es el que verdaderamente ha influido en la terminación favorable?» «¿Y el amasamiento abdominal, que por lo menos ha librado al enfermo de un síntoma penoso y desagradable que envenenaba la existencia?», podríamos oír también. Y una última opinión advertiría: «¿Y la inocupación profesional, y la tranquilidad del espíritu y del cerebro, y los cambios favorables de altitud, de agua, de aire, de afecciones, no tienen decisiva influencia en el padecimiento de que se trata?»

Comprended la importancia que tienen estos *cuestionarios*, y contestad á ellos según las innumerables circunstancias de cada caso particular.

Yo, señores, he de manifestar mi opinión con toda franqueza, y he de decir, aun yendo contra esas corrientes que representan la actividad farmacológica desusada que lleva poco menos que á *convertir la casa del enfermo en botiquín* (con un medicamento para la flatulencia, otro para la acidez, otro para el dolor, y otros y muchos para la inapetencia, para el vómito, para la nutrición, etcétera); contra esas corrientes que admiten de rigor el empleo de la última sustancia acabada en *ina* y del último alcaloide que un autor, quizás poco juicioso y sin títulos bastantes para dar pautas de alta terapéutica, tuvo la ligereza y la malísima ocurrencia de publicar; aun yendo contra estas corrientes, diré, apoyado en mi experiencia ya larga:

«No es con los agentes farmacológicos con los que se curan la mayor parte de las enfermedades del estómago.»

«Sólo ante la insuficiencia *bien probada* del régimen alimenticio, del régimen general, de diversos medios de tratamiento inofensivos, es cuando puede estar autorizado el hombre de ciencia para intervenir con *medicamentos activos* en circunstancias que no sean apremiantes.»

Estas máximas son sencillas; muchos de vosotros las tenéis olvidadas de puro sabidas; pero importa recomendarlas siempre, no en teoría, sino á la cabecera del enfermo. Ellas establecen la cruzada práctica contra las *intemperancias farmacológicas*, que podrán ser acaso el disfraz con que se presenta la ignorancia; ellas llevan á los progresos y á las grandes verdades de la ciencia.

## X

Mencionaremos algunos medios de tratamiento en las enfermedades gástricas, antes de dar por terminada esta conferencia. Más bien va á ser una rápida *cataloga-*



ción contra los abusos, que un verdadero estudio terapéutico, para el cual se necesitaría más tiempo del que disponemos.

Muchos beneficios hace á la Humanidad el *régimen lácteo* en los padecimientos del estómago, y aun también en los de otros órganos. En la actualidad no hay médico que no pueda vanagloriarse de algún positivo triunfo conseguido con la dieta de leche. En la dispepsia leve más graduada, y sobre todo en muchísimas dispepsias que han llevado al enfermo á la inanición, casi á la muerte; en esas dispepsias en que, acompañadas ó no de gran ulceración, se observa la protesta del estómago contra sustancias alimenticias irreprochables dadas con todo comedimiento y en pequeñísimas cantidades, es admirable cómo se tolera (suponiendo la necesaria *discreción* facultativa para *comenzar* y continuar con estas dietas) la leche, y cómo este precioso recurso nutre, aleja del peligro, da tregua consoladora y apacible y lleva poco á poco á puerto de salvación.

Estas ventajas nadie podría negarlas; pero, por lo mismo, hemos de decir que de la leche se hace un mal uso con bastante frecuencia. Créese que con dar mucha leche, cuanta más mejor y por mucho tiempo, adelantaremos más, y esto es un error.

No se olvide que la dieta láctea representa una enorme ingestión líquida, da sensación de vacío, provoca languidez y acostumbra al órgano quimificador al relativo reposo, alejándole más y más de esa necesaria congestión fisiológica propia de la digestión de los alimentos sólidos y más positivos. El régimen lácteo es, en fin, un régimen de transición, un *régimen provisional*.

No se me oculta que al tratar de abandonar paulatinamente esta dieta intercalando pastas, líquidos alimenticios, etc., podemos experimentar contratiempos. Ya nos vemos obligados á retroceder al primitivo punto de partida, ya avanzamos menos de lo que deseáramos, porque todavía estamos lejos de la digestión de la carne. Habrá que recorrer un pequeño calvario dietético, pero ello es que pondremos á contribución todos los medios que estén á nuestro alcance para no insistir demasiado en la dieta láctea, que sostiene y hace interminables las dispepsias cuando de ella se abusa.

También se ha generalizado mucho en estos últimos veinte años la *dieta de carne* ó azoada (demasiado poco en España, donde los pobres, sobre todo en muchos grandes centros, no pueden comerla porque la encuentran excesivamente cara), y hay que felicitarse por ello.

Numerosos estados dispépsicos que se revelan por las palabras *atonía*, *debilidad*, etc., se corrigen perfectamente con el uso de la carne; es más, no podrían corregirse con otros medios que se juzgaran racionales.

Pero de esto á propinar carne y más carne en todos los enfermos débiles, va una diferencia que el práctico sabrá apreciar. Cuando el estómago y el organismo protestan con toda severidad, cuando no existen esas oportunidades que tanto ha de investigar el médico, nuestro empeño en dar alimento carnoso al paciente sería un empeño, no sólo anticientífico, sino cruel.

Respecto á las *peptonas*, no puede negarse que hacen bien en ciertas circunstancias, porque, representando la carne ya digerida, nutren sin hacer trabajar á un órgano todavía impotente para tan gran labor; pero séame permitido decir que se dan pruebas de puro *quimismo* al pretender que las peptonas suplan á la carne *natural* en otros estados atónicos. Téngase presente que el estómago, en las circunstancias que digo, debe trabajar, debe

congestionarse. No habrá *estímulo de relación* si damos sustancias que no estimulan los vasos, los nervios, las glándulas de la mucosa gástrica.

¿Y qué diremos de los *fermentos digestivos*? Aquí sí que conviene clamar contra los abusos. Van llegando á tanto las cosas, señores, que ante una dispepsia que no se cura pronto, se suele oír lo siguiente: «¿Pero no ha tomado este enfermo la pepsina? ¿Y la pancreatina? ¿Tampoco esto? ¡Oh! con la pepsina tenemos asegurada la digestión de las carnes; con la pancreatina las grasas no pueden indigestarse.»

¡Qué felicidad!, debiéramos añadir nosotros.

Seamos juiciosos y reflexivos, y prestemos atención á este hecho:

No disponemos de un medio científico que nos permita asegurar que en tales ó cuales casos de dispepsia hay deficiencia de pepsina ó de pancreatina.

Y siendo esto así, confesemos que vamos por el camino de los tanteos más ó menos probables ó posibles; pero que estos tanteos sean discretos y prudentes, después que tengamos debidamente demostrada la insuficiencia de otros medios de tratamiento.

La cuestión terapéutica de los *ácidos* y de los *alcalinos* es, por decirlo así, la cuestión de las cuestiones.

Ateniéndome sólo al criterio clínico, diré que el ácido clorhídrico, que propinamos algunas veces á nuestros dispépsicos, parece probar muy bien, sea por su acción desinfectante, sea por la modificación *general* que imprime, sea, en fin, por la precisa acidez que suministra á un jugo gástrico deficiente en este concepto.

Con los alcalinos ocurre lo propio: se toma cualquiera de ellos, el más popular, por ejemplo, el bicarbonato de sosa, y produce alivios pronto, instantáneos, en muchos casos de fermentaciones secundarias, de acideces, etc.

Mas como vamos á las limitaciones que deben establecerse, no puedo menos de indicar, señores, que la *clorohidroterapia* y la *alcalinoterapia* descansan en reglas algo frágiles; que la dispepsia no es una enfermedad basada única y exclusivamente en una alteración del jugo gástrico; que no está constituida siempre por una operación química defectuosa.

Merced á los procedimientos químicos actuales, cada vez más perfeccionados, y que aquí nos refería un ilustrado compañero nuestro, analizamos con toda precisión el jugo gástrico de nuestros enfermos del estómago: hay, por ejemplo, deficiencia ácida, perdonadme que pregunte: ¿Y qué tenemos con esto? La *acloridia* no es exclusiva del cáncer, como se creía casi en nuestros días, ni siquiera de ciertas gastritis graves: es ó puede ser común á muchos y diversos estados gástricos. La hipercloridia conduce á resultados análogos.

¿Es esto pesimismo y es confesar la impotencia terapéutica? De ningún modo; vais á verlo.

Á un dispépsico que reclama nuestra intervención médica le falta ácido en su jugo gástrico. ¿Le daremos las gotas de ácido clorhídrico? Ni las de éste ni las de otro ácido; esto pudiera resultar demasiado químico, demasiado grosero. Nosotros damos ó podemos dar el ácido necesario (esto lo han de decidir las circunstancias de cada caso particular), solicitando, ya la actividad de la función del gran *emuntorio cutáneo*, ya la *función renal*, ya, en fin, la *función nerviosa*, fuente casi inagotable de delicadas pero valiosas intervenciones. Por estos ó por análogos procedimientos indirectos, pero de alta clínica, conseguiremos en muchos casos dar acidez al jugo gás-



trico, como podemos conseguir otros fines curativos.

Sólo un instante hablaré del *lavado del estómago*, progreso moderno de incuestionable utilidad. Es tan ventajosa esta práctica, que no conviene ser demasiado optimista en ella. La exageración de las cosas buenas trae su descrédito. Es preciso oponernos á esto.

En primer lugar, no dejaremos á nuestros enfermos los instrumentos propios para el lavado estomacal, porque abusarán de ellos irremisiblemente, perjudicándose y perjudicando al sistema.

Es necesario también interpretar bien esos casos, ya correspondientes á la dilatación gástrica, ya á otros procesos morbosos, en que la sonda irrita la mucosa y entretiene la producción de líquido. Hay circunstancias en que podemos hacer bien como *dos* limpiando el estómago, y mal como *cuatro* renovando la excreción líquida ó espasmodizando ó irritando la membrana, que llevo á suponer no estará ulcerada ó dispuesta á la hemorragia.

Además, y esto no es una especie de perogrullada científica, sino más bien un alto concepto clínico, cuidaremos de *no ensuciar el estómago*, para no tener necesidad de limpiarlo porque se ensucia.

Finalmente, las bandas gástricas y las sondas de doble corriente, aun cuando se van perfeccionando, no llegan todavía á ser tan ventajosas como el primitivo tubo de Faucher.

Los *purgantes*, los *amargos* y los *estricnicos*, el *amamamiento abdominal*, la *hidroterapia*, la *electricidad*, la *laparotomía*, algún medicamento como el *condurango*, el *lavado intestinal*, las *aguas minerales*, y tantos otros recursos, deberán ocuparnos; pero el tiempo avanza, casi ha pasado la hora reglamentaria, y debo terminar.

Aun cuando comprendo que con pocos, pero bien meditados y sobre todo *apropiados* medios de tratamiento, puede triunfarse, veis, señores, que tenemos á nuestra disposición numerosos, suficientes recursos para combatir con ventaja, si no todas, la mayor parte de las enfermedades del estómago.

Pero el médico pide todavía condiciones; sin ellas, imposible será la victoria. El enfermo tendrá la necesaria confianza en el profesor, porque se trata de padecimientos en los cuales la menor nube de pesimismo y de recelo, la más leve muestra de *incompatibilidad*, hacen malograr todos los planes. Mostrará además la indispensable discreción para interpretar los detalles que constituyen el plan curativo. Necesitará, en fin, el enfermo ser obediente, y no sólo obediente, sino perseverante.

Se dirá que nosotros exigimos demasiadas cosas; pero estas cosas son relativamente pequeñas. Se dirá que exigimos sacrificios incompatibles con la sociedad; pero estos sacrificios, que para el hombre que procede irreflexivamente constituyen una carga abrumadora, enojosa, para el hombre reflexivo son *virtudes*.

La sobriedad, el alejamiento de las pasiones y de los hábitos funestos, la satisfacción del bien obrar, el método y la reglamentación en todo, son virtudes que dan salud al cuerpo y tranquilidad al espíritu. — *He dicho*.

## REVISTA DE TERAPÉUTICA

De todos los medicamentos considerados como antisudorales, ninguno ha merecido tan absoluta preferencia, sobre todo cuando se trata de combatir los sudores nocturnos de los tísicos, como el sulfato de atropina; pero recientemente

han aparecido dos poderosos rivales, que intentan usurparle el merecido crédito que disfruta desde hace mucho tiempo.

Estos nuevos agentes se conocen con los nombres de *ácido canfórico* y *telurato de sosa*, á los cuales el Dr. Combemale, de Lille, ha expedido patente de medicamentos antihidróticos, apoyándose en los resultados de algunas observaciones clínicas.

Voy, pues, á referir á los lectores de EL SIGLO lo que acerca de este nuevo particular ocurre.

### I

#### ÁCIDO CANFÓRICO

Fórmula:  $C^5H^{14}(CO.OH)^2$ .

No obstante ser conocido desde hace más de dos siglos, y estudiado químicamente por diferentes autores de gran renombre, no se ha utilizado en la clínica este agente terapéutico hasta el año que acaba de fenecer. M. Leu ha ensayado el ácido canfórico para combatir los sudores nocturnos de los tísicos, y M. Dreesmann ha estudiado clínica y fisiológicamente este medicamento.

M. Leu ha observado que cuando administraba á los tuberculosos, sujetos ya á sudores profusos, el ácido canfórico á la dosis máxima de 2 gramos de una vez, ó bien de 4 ó 5 gramos en dos veces, una al mediodía y otra por la noche, se producía un efecto antisudoral evidente algunas horas después de la absorción del medicamento; á veces la supresión de los sudores no sobrevénía sino al día siguiente; pero en algunas ocasiones el efecto de una misma dosis persistía durante muchos días consecutivos. Si en vez de administrar á los tuberculosos el ácido canfórico al interior se practicaban lociones con una solución alcohólica de ácido canfórico con el objeto de combatir los sudores localizados, se obtenían los mismos excelentes resultados. El autor hace notar que este cuerpo jamás ha producido molestias inmediatas ó consecutivas. Algunos enfermos atribuían, además, á este medicamento una acción soporífera. El ácido canfórico, en fin, y este es un dato muy interesante, administrado á 13 tísicos que sufrían las molestias inherentes á los sudores nocturnos, suprimió estos sudores en la proporción del 60 por 100 de los casos, los disminuyó en la del 22 por 100 y fracasó únicamente en la del 18 por 100.

M. Dreesmann, después de contribuir con algunas observaciones á establecer el valor clínico del ácido canfórico como agente antisudoral, no reconocía esta acción antihidrótica del nuevo medicamento sino en los sudores dependientes de la tuberculosis pulmonar; si los sudores obedecen á otra causa, el medicamento es ineficaz. La experimentación fisiológica ha demostrado, además, que la secreción sudoral provocada por una inyección de pilocarpina no es de ningún modo influida por el ácido canfórico; de lo cual deduce que esta sustancia no obra por intermedio del sistema nervioso central, sino destruyendo los productos solubles del bacilo tuberculoso, que son la causa directa de los sudores profusos, sintomáticos de la fase de ulceración pulmonar.

Tal era el estado de nuestros conocimientos sobre el ácido canfórico; sus promesas como agente antisudoral parecían bastante establecidas, cuando decidimos — dice M. Combemale, de Lille — estudiar clínicamente este asunto.

Al efecto, administramos el ácido canfórico, siempre en la proporción de 2 gramos por día, disueltos en un julepe alcohólico de 120 gramos, que el enfermo tomaba de una sola vez, á las siete de la noche. De buen grado, y á fin de juzgar mejor los efectos del remedio según la gravedad ó el estado avanzado de la enfermedad, nos colocamos desde



luego en las apetecidas condiciones; en las cuales, siete enfermos tomaron el ácido canfórico; cinco padecían tuberculosis pulmonar en diferentes grados, tuberculosis debidamente comprobada por la clínica y por el examen bacteriológico de los esputos; sexto tenía una tisis pulmonar sifilitica; el séptimo estaba convaleciente de una fiebre tifoidea.

Los cinco enfermos tuberculosos atacados de sudores profusos y tratados por el ácido canfórico, confirman en absoluto lo observado y descrito por M. Leu, autorizándonos para formular las conclusiones siguientes:

1.<sup>a</sup> El ácido canfórico tiene cierta acción sobre la exagerada diaforesis nocturna de los tuberculosos; la combate con frecuencia, la atenúa casi siempre y rara vez deja de producir efecto.

2.<sup>a</sup> A razón de 2 gramos *por día*, ó mejor aún, *por dosis*, se producen estos efectos antisudorales.

3.<sup>a</sup> Ningún efecto desagradable ó molesto, digno de anotarse, acompaña al uso del ácido canfórico.

A estas tres conclusiones podrían oponerse algunos reparos, deducidos de nuestras mismas observaciones; á saber: primero, que los efectos del ácido canfórico no han sido tan manifestamente felices como afirma la primera conclusión enunciada, puesto que, en totalidad, se encontrarían seguramente más casos en que los sudores fueron simplemente atenuados que los en que fueron suprimidos por completo; segundo, que una de nuestras observaciones refiere una sensación de embriaguez *sui generis*, sentida por el enfermo tratado por el ácido canfórico. Fácil será contestar á estas objeciones, indicando que dar sistemáticamente dosis siempre iguales de ácido canfórico debía infaliblemente conducirnos á una estadística diferente de la de M. Leu, que subordinaba las dosis á la intensidad de los sudores de los tísicos que trataba, pero que, á pesar de estas aparentes semejanzas, son iguales los resultados clínicos. Respecto á la sensación de embriaguez, este vértigo nada tenía de desagradable para el enfermo, que nos contó la cosa á título de curiosidad; además, es de desear que este efecto no sea constante, porque habrá personas que solicitarán del ácido canfórico el secreto de una nueva forma de embriaguez.

Lo que nuestro método de experimentación clínica nos ha permitido observar, además de las tres precitadas condiciones, es que cuando las ulceraciones pulmonares tuberculosas son muy considerables, cuando las superficies purulentas son muy extensas, en los casos de tubérculos con grandes cavernas, el ácido canfórico tiene una acción menos positiva. Al contrario, cuando las cavernas son de reciente formación, y cuando los tubérculos aún están crudos ó entran en fusión, los sudores nocturnos son casi seguramente, y á las dosis que hemos indicado, combatidos por el ácido canfórico.

Las dos últimas de nuestras siete observaciones hubieran podido colocarse en uno de los capítulos siguientes, puesto que están destinadas á servir de apoyo á la nueva concepción que de los antisudorales proponemos; las hemos expuesto á continuación de las que se refieren á los tuberculosos porque robustecen, en nuestro concepto, las tres conclusiones enunciadas, sin contradecir la siguiente, que deseamos añadir en último lugar:

4.<sup>a</sup> El ácido canfórico obra en los tuberculosos con tanta mayor seguridad cuanto menos purulentas son las lesiones pulmonares.

## II

### TELURATO DE SOSA

El telurato de sosa, como su nombre indica, es una sal oxigenada del telurio. Como el telurato de potasa, con el cual se han hecho investigaciones clínicas que hemos comprobado,

el de sosa se obtiene calentando una mezcla de telurio ó de su bióxido con la sosa ó con el azotato de sosa, ó bien haciendo obrar el cloro sobre un telurito en disolución alcalina.

De los cuatro teluratos de sosa que se conocen, el telurato normal  $\text{Na}^2\text{TeO}_4 + 5\text{H}_2\text{O}$  es el que hemos empleado; es soluble en el agua y en el alcohol, y se presenta, después de la evaporación, bajo la forma de una masa oleosa, ó bien de un polvo amorfo blanquecino. Los demás teluratos de sosa, el telurato ácido, el blanco, el tetratelurato amarillo, son mucho menos solubles en el agua.

Hemos preferido servirnos del telurato de sosa normal, á causa de la mayor solubilidad de los teluratos alcalinos, por la mayor solubilidad de éste entre todos los demás; á causa, en fin, de la ley fisiológica general, que dice que aun cuando se trate de dosis pequeñas, las sales de sosa son menos nocivas que las de potasa.

El único autor, Neusser, que hasta hoy ha investigado las propiedades terapéuticas del telurato de potasa, le recomienda contra los sudores nocturnos de los tísicos y le prescribe en píldoras de 2 centigramos cada una. «Basta de ordinario—dice—una píldora en venticuatro horas; rara vez, y sólo en los casos rebeldes, se está obligado á duplicar la dosis. No sobrevienen—añade—fenómenos secundarios molestos sino cuando el telurato de potasa se administra durante muchos días á las dosis de 6 centigramos cada venticuatro horas. Un inconveniente de la medicación por el telurato de potasa, inconveniente que impedirá con toda seguridad la vulgarización de este remedio, es que después de su administración hiede la respiración del enfermo.»

Con sujeción á estas indicaciones—dice M. Combemale—hemos ensayado el telurato de sosa en los enfermos de la Clínica médica del Hospital de la Caridad, en Lille. Las dosis que prescribimos eran las que indica Neusser como más comunmente victoriosas de la diaforesis nocturna de los tuberculosos; pero hemos elevado, como es natural, estas dosis á 3 y 5 centigramos por día. Cualquiera que fuera la cantidad de telurato, se disolvía en un julepe alcoholizado, que el enfermo tomaba de una sola vez á las siete de la noche.

En estas condiciones es como tomaron once enfermos el telurato de sosa; siete eran tuberculosos avanzados, y entre éstos dos habían tomado ya el ácido canfórico; su tuberculosis no era dudosa; otros dos eran tifoideos en plena evolución de la enfermedad; el décimo padecía un reumatismo poliarticular agudo; el undécimo tenía una úlcera redonda del estómago.

Las siete primeras de estas once observaciones se refieren á tuberculosos atormentados por sudores nocturnos, contra los cuales se administró el telurato de sosa. De éstas nos ocuparemos desde luego; las otras cuatro servirán cuando exponamos nuestra teoría de los agentes antisudorales. De estas siete observaciones, la mayor parte comprueban en absoluto las conclusiones del trabajo de Neusser; á saber: que el telurato de sosa tiene una acción antidiaforética no dudosa en los tuberculosos; una sola vez fracasó. No intentamos explicarlo, preferimos consignar el hecho brutal.

Pero la dosis de 2 centigramos, que Neusser cree siempre suficiente para combatir los sudores, excepto en los casos rebeldes, según nuestras cuatro primeras observaciones, en particular, demuestran hasta la evidencia que comunmente es necesario elevarla hasta 3 y 5 centigramos por día, si no se quiere sufrir decepciones y no hacer sino disminuir la diaforesis sin anularla.

No podemos emitir opinión alguna sobre los fenómenos molestos que acompañan al uso prolongado del telurato, porque ninguno de nuestros enfermos lo tomó más de tres



días seguidos. Respecto al hedor aliáceo que exhalaba el aliento de los enfermos sometidos al uso del telurato de potasa, y que Neusser considera como un obstáculo para la vulgarización del remedio, sólo le hemos observado dos veces con el telurato de sosa, aunque le hemos buscado siempre; por lo demás, nos parece este hecho de muy poca importancia en los enfermos del hospital.

Nuestras observaciones nos conducen, pues, á resultados casi absolutamente conformes con los señalados por Neusser. No obstante, añadiremos dos notas: la primera recae sobre el hecho de que el telurato de sosa manifiesta sus efectos antisudorales aun después de una sola toma; la segunda, que muchas tomas sucesivas producen el efecto completo que una primera dosis no puede producir totalmente. Una tercera nota, más general, es que la dosis de telurato de sosa debe ser tanto más elevada cuanto más avanzada es la tuberculosis pulmonar, y sobre todo cuanto mayores son las ulceraciones. Apoyándonos en estos datos personales, formularemos, de acuerdo con Neusser, nuestras conclusiones de la siguiente manera:

1.<sup>a</sup> El telurato de sosa posee, ante los sudores nocturnos de los tísicos, poderosas propiedades curativas.

2.<sup>a</sup> Estos efectos antisudorales son producidos con seguridad por dosis de 5 centigramos al día de telurato de sosa. Las dosis de 2 centigramos y de 3 no dan efectos tan seguros ni tan marcados.

3.<sup>a</sup> Se observan algunos trastornos secundarios después de la ingestión prolongada de telurato; el olor á ajos del aliento se presenta á veces.

4.<sup>a</sup> El telurato da resultado en todas las fases de la tuberculosis pulmonar; pero para combatir las secreciones sudorales, la dosis debe estar en relación directa con el estado avanzado de la tisis.

### III

#### COMPARACIÓN DEL ÁCIDO CANFÓRICO Y DEL TELURATO DE SOSA CON OTROS AGENTES ANTISUDORALES

Apoyándonos en la observación clínica, hemos estudiado sucesivamente el ácido canfórico y el telurato de sosa. Para nosotros es evidente que estos dos cuerpos tienen propiedades antisudorales manifiestas, que no hemos querido dar á conocer hasta comprobar su poder en la tuberculosis pulmonar. Tomados individualmente estos dos medicamentos, son, pues, buenos antihidróticos. No es, sin embargo, indiferente conocer cuál es el mejor, á cuál debe darse la preferencia, fundada al mismo tiempo sobre su mayor fidelidad terapéutica, sobre su más fácil manejo y sobre su inocuidad relativa. Uno y otro satisfacen la misma indicación terapéutica; la contestación más favorable á estas tres condiciones — que el médico busca con afán, sea cualquiera el medicamento de que se trate — nos indicará si el ácido canfórico es preferible al telurato de sosa.

Para nosotros no es posible la duda: el telurato de sosa es superior como agente antisudoral al ácido canfórico. Considerando las proporciones estadísticas y la apreciación exacta que resulta de la experimentación clínica más que de la lectura de las observaciones, que con frecuencia traducen mal la impresión recibida, nos colocan al telurato de sosa en primera línea. No teniendo en cuenta sino las decepciones sufridas por cada medicamento, el ácido canfórico es menos fiel que el telurato de sosa. En efecto; este último, en 20 veces, resulta completo 6, incompleto 12, y fracasa 2; mientras que de 14 veces, el ácido canfórico fracasa 3, éxito completo 5, y éxito relativo 6. La comparación de los efectos producidos por estos medicamentos sobre dos enfermos sucesivamente tratados por uno y otro agente es muy ins-

tructiva y viene á corroborar nuestra opinión. De cuatro dosis de ácido canfórico repartidas entre estos dos enfermos, se observó un sólo éxito, en tanto que dos veces de cinco el telurato combatió los sudores por completo y las demás veces los disminuyó sensiblemente. La fidelidad del telurato es, pues, mucho más constante que la del ácido canfórico.

Las demás condiciones de facilidad en el manejo ó inocuidad del medicamento no deben tener gran importancia para apreciar la superioridad de uno ú otro de estos agentes antisudorales; algunos centigramos de telurato son tan fáciles de dar como algunos gramos de ácido canfórico en el vehículo que adoptamos, y los trastornos secundarios indicados por Neusser para el telurato no sobrevienen sino á la larga, no siendo constante el olor aliáceo del aliento. La cuestión de superioridad entre estos dos agentes nos parece, pues, juzgada. El médico llamado á yugular los sudores nocturnos en un tísico debe dirigirse desde luego al telurato de sosa con preferencia al ácido canfórico.

Réstanos otro punto que señalar: la elección del telurato de sosa ¿debe hacerse á expensas de los demás antihidróticos conocidos? Y el sulfato de atropina, el fosfato de cal, el agárico blanco, los astringentes, lo mismo que los numerosos medicamentos estudiados con tanto cuidado por Finot, ¿deben ocupar el segundo lugar, como los baños fríos y las lociones frías, según el método de Peter, y olvidarse ante este nuevo agente?

Nuestra contestación no puede ser afirmativa en absoluto; faltánnos para esto experiencias clínicas. Pero si se tienen en cuenta los fenómenos delirantes que puede provocar, desde la primera toma, una dosis de 2 miligramos de atropina, el más activo de todos los medios que pueden oponerse á los sudores de los tísicos; si se tienen presentes las superpurgaciones que el agárico blanco determina; si se recuerda, en fin, que es preciso obrar con frecuencia por medio de medicamentos antes de que los baños ó afusiones frías hayan modificado bastante felizmente las funciones de la piel, y por consiguiente la nutrición, para combatir los sudores morbosos, se verá que los dos agentes antisudorales que hemos estudiado deben colocarse en primer lugar en la lista de los antihidróticos. M. Leu, que con motivo del ácido canfórico ha hecho un estudio comparativo de este medicamento y de la atropina, nos da un argumento de gran valor poniéndole muy por encima de ésta. Si el telurato de sosa, y esperamos haberlo demostrado, es preferible al ácido canfórico, *à fortiori* debe ser un agente antisudoral más seguro que la atropina y los demás medicamentos ya clasificados en un rango secundario.

El telurato de sosa es, pues, hasta este momento, el mejor de los medicamentos que se pueden oponer á los sudores profusos de los tísicos; el ácido canfórico, aunque menos fiel que el telurato, es también preferible á los demás agentes antisudorales conocidos.

### IV

#### MODO DE ACCIÓN DE LOS AGENTES ANTISUDORALES

Lo que hemos dicho hasta aquí del telurato de sosa y del ácido canfórico prueba, en nuestro concepto hasta la evidencia, que la reputación hecha á estos agentes no es usurpada, cuando se los emplea contra los sudores nocturnos de los tísicos. Pero hay más: cuando hemos dado estos dos medicamentos contra los sudores procedentes de otra causa, en la fiebre tifoidea, el reumatismo, la sífilis pulmonar, por ejemplo, sus efectos antisudorales han sido tan marcados, contra lo supuesto por Dreesmann para el ácido canfórico; y para convencerse bastará saber que el éxito es tan cierto.



quizás aún más positivo, en estos casos que en los de sudores por tuberculosis pulmonar.

Si se pregunta la razón de estos éxitos, se verá que reside en la concepción que actualmente debe hacerse de la acción primera de los agentes antisudorales. Este efecto, para nosotros, se refiere en último análisis á una acción antiséptica; creemos poder demostrarlo.

Dreesmann parece haber entrevisto para el ácido canfórico esta acción antiséptica, cuando deduce de sus experiencias sobre los animales que este medicamento no obra por el intermedio del sistema nervioso central, sino más bien destruyendo los productos solubles fabricados por el bacilo tuberculoso. Si hubiese sido consecuente con esta concepción, que desde hace mucho tiempo es la nuestra, no hubiera rechazado *à priori* esta acción del ácido canfórico sobre los sudores producidos por otras ptomainas que las segregadas por el bacilo tuberculoso y los micro-organismos que le acompañan siempre en las cavernas.

En lo que nos concierne, la experimentación clínica nos ha revelado, por el contrario, que esta acción antiséptica se ejerce también con otros productos, tales como los que fabrican el bacilo tífico, los micro-organismos piógenos y el micro-organismo todavía desconocido del reumatismo.

En el estado de nuestros conocimientos, no es temerario pensar de esta manera. Si las ptomainas extraídas del esputo por diferentes sabios, Jacobson por ejemplo, son susceptibles de producir fenómenos de intoxicación, tales como cefálea, dolores reumáticos, etc., no está, pues, fuera de razón admitir *à priori* que los sudores de los tíficos, los sudores nocturnos de todos los que tienen cavidades purulentas en sus pulmones, reconocen el mismo origen ptomáinico. No debe estar muy lejos de la verdad sospechar que los sudores tan comunes á los reumáticos agudos, la diaforesis que presentan ciertos tifoideos cuyo estado tan frecuentemente se complica con fenómenos congestivos pulmonares, los sudores de ciertos dispépsicos, en fin, están bajo la dependencia de los productos segregados en la economía por los microbios que la infectan. Esta es la opinión que tenemos formada sobre la patogenia de esta categoría de sudores patológicos. Y está en parte comprobado que, no obstante las categóricas aserciones de Dreesmann, hemos combatido los sudores de los tíficos, de tíficos no tuberculosos, por el ácido canfórico; de tifoideos, de reumáticos y dispépsicos, por el telurato de sosa. La prueba clínica, á falta de la prueba experimental, nos parece, hasta más amplio informe, bastante para demostrar lo bien fundado de nuestra hipótesis.

## V

### CONCLUSIONES

1.<sup>a</sup> El telurato de sosa es, hasta hoy, el mejor medicamento que se puede oponer á los sudores profusos de los tíficos.

2.<sup>a</sup> El ácido canfórico, aunque menos fiel que el telurato de sosa, debe también preferirse á todos los demás agentes antisudorales conocidos.

3.<sup>a</sup> El telurato de sosa, lo mismo que el ácido canfórico, no obran sólo contra los sudores de los tuberculosos. Muchos sudores patológicos (reumatismo, fiebre tifoidea de forma sudoral, cavernas pulmonares sífilíticas, dispepsias) son combatidos por estos dos agentes.

4.<sup>a</sup> La acción de estos dos medicamentos antisudorales se refiere, por parte de la clínica, á una acción antiséptica, queremos decir, destructora de los productos solubles microbianos.

Dejamos al autor toda la responsabilidad acerca de sus opiniones, porque no habiendo podido conseguir todavía

estos medicamentos, carecemos de experiencia personal que nos autorice para formar juicio acerca de los efectos que producen como agentes antihidróticos; por consiguiente, nuestra tarea de hoy se reduce á consignar las novedades que conciernen á la Terapéutica, reservándonos exponer nuestra opinión en estas mismas columnas cuando tengamos suficiente número de observaciones recogidas en nuestra Clínica médica del Hospital General, donde por desgracia abundan los tuberculosos en todos sus diferentes periodos.

VÍCTOR CEBRIÁN.  
(Del Hospital General.)

## BIBLIOGRAFIA MEDICA

*Lecciones sobre enfermedades de los niños*, por el Dr. E. Henoch, catedrático y jefe de Clínica de enfermedades de la infancia en el Hospital de la Caridad de Berlín. Traducidas directamente de la tercera y última edición alemana por el Dr. D. Rafael del Valle y Aldabalde. — Madrid, 1890.

El librero de esta corte Sr. Menéndez acaba de dar á la estampa la obra del Sr. Henoch de enfermedades de los niños, tan elogiada de la prensa extranjera. En su elogio no menos podemos hacer que indicar los asuntos que en ella se tratan, no sin antes enviar nuestro sincero aplauso al ilustrado traductor Sr. Del Valle, por la corrección con que ha procedido en toda la obra á pesar de las grandes dificultades que lleva consigo la traducción alemana.

La obra del Sr. Henoch comienza dedicando algunas páginas al método de exploración y á las particularidades que éste ofrece en la infancia, siendo de verdadero interés práctico las consideraciones que expone con este motivo.

Pasa desde luego á estudiar las enfermedades del recién nacido, mereciendo especial mención el artículo que dedica al esclerema, cuyos caracteres traza perfectamente; hace justicia á Parrot por haber sido quien principalmente deshizo la confusión que reinaba en su estudio, y censura á Bouchut por haber puesto en relación con el esclerema la esclerodermia, con la cual nada tiene de común.

El capítulo segundo comprende las enfermedades de los niños de pecho. Comienza su estudio por el de la atrofia ó atrepsia de Parrot (neologismo cuya introducción no considera justificada nuestro autor); acentúa la gran dificultad que existe en muchas ocasiones para distinguir la atrofia simple de la de naturaleza tuberculosa, y al hablar del tratamiento, insiste especialmente en que el subido precio de los llamados sucedáneos de la leche hace impracticable su empleo en los casos en que más se recomiendan, aunque confiesa que su uso es inevitable en ciertas y determinadas circunstancias. El artículo que trata de la sífilis hereditaria es indudablemente el mejor de este capítulo, tanto por su extensión como por la riqueza é importancia de los datos de observación propia que expone con tal motivo, sobre todo con respecto á las afecciones óseas, así como en lo tocante á la sífilis adquirida y especialmente á la transmitida por la vacuna, que no niega, bien que hace constar que no ha visto un solo caso bien comprobado de ella.

Al estudiar los estados dispépsicos de los niños de pecho, los considera principalmente como de naturaleza fermentativa, dando también la preferencia á los medios que obran en este sentido. Pero bueno es hacer notar que en esta ocasión, como en todas, al recomendar el Sr. Henoch un medicamento ó procedimiento terapéutico, no lo hace *à priori*, sino porque le ha dado mejores resultados que los demás; la explicación viene después, y cuando no la encuentra fácil y sencilla, renuncia á ella. Termina este capítulo con los tras-



tornos producidos por la dentición, cuya realidad admite, sin negarle toda influencia patógena, como ciertos autores modernos, ni ver tampoco «los dientes» en todas partes, como nuestros antepasados y el vulgo en general.

Comprende el capítulo tercero el vasto dominio de las enfermedades del sistema nervioso, cuyo estudio inaugura con el de las convulsiones; y siguiendo el camino de la importancia clínica, como cumple al carácter de sus lecciones, empieza recomendando como medio mejor de calmarlas en todo caso, y salvo raras excepciones, el cloroformo. Estudia después bastante minuciosamente las causas, concediendo mucha mayor importancia al raquitismo que á la dentición, tan inculpada en este sentido; y termina este artículo ocupándose en la epilepsia de la infancia. Al estudiar el corea emite la opinión, que hace tiempo viene defendiendo, de que no es una unidad patológica, sino una forma sintomática. Sin embargo, completa su pensamiento y lo corrige en cierto modo, cuando á seguida propone distinguir el «corea» de los «movimientos coreiformes»; acaso conviniera mejor decir de las «afecciones coreiformes». Al tratar de la influencia de las enfermedades febriles sobre el corea, demuestra con casos prácticos, según hace en toda la obra, que ésta es muy variable, y que así se explica la disparidad de opiniones que reina sobre este punto. El artículo que trata de las afecciones histéricas en los niños es muy rico en casuística, y en la terapéutica se acentúa la importancia del factor psíquico, si muy interesante siempre en esta polimorfa afección, mucho más en una edad en que la educación *todavía* puede influir, y considerablemente, sobre el modo de ser psíquico, y por ende físico también, del paciente. Al estudiar los tubérculos del cerebro y tocar la cuestión de las localizaciones cerebrales, aconseja que no se conceda excesiva importancia á los centros motores corticales, si no queremos exponernos á sufrir decepciones en la mesa de autopsias. Extenso, como era de esperar, es el artículo que trata de la meningitis tuberculosa, aunque no tanto como el que dedican á esta enfermedad otros especialistas. Al fin, la obra de que estamos dando noticia á grandes rasgos es esencialmente práctica, y desde este punto de vista se comprende perfectamente que para terminar confesando la impotencia de nuestro arte (¡ojalá nos desmienta Koch con su reciente descubrimiento!), no hace falta entretener por mucho tiempo la atención del lector. Pero hay un punto interesantísimo, aparte del tratamiento, que no podía dejar de dilucidar el Sr. Henoch: nos referimos al diagnóstico. Mas en vano se buscará un párrafo en que trate de él especialmente; en cambio, al hacer la descripción de la enfermedad, de sus múltiples variantes y de las dolencias con que se puede confundir, toca y explana todos aquellos puntos que más interesa conocer al médico para caminar con paso firme en el diagnóstico de esta mortífera enfermedad. Enemigo el autor de esquemas, en los cuales siempre se desfigura algo la realidad de las cosas, prefiere retratar con toda la fidelidad posible los cuadros que suministra la observación exacta de la naturaleza. El tratamiento que el autor recomienda es el antiflogístico, por haberle proporcionado algún éxito, aunque confiesa que de quince años á esta parte no ha vuelto á obtener ninguno. El Sr. Henoch, que en cierta época fué tan enemigo de las emisiones sanguíneas como la generalidad de los autores modernos, ha vuelto sobre sus pasos y critica en varios pasajes de sus lecciones el horror á la sangre de que están poseídos la inmensa mayoría de los médicos de nuestros tiempos. Termina este capítulo con el estudio de las neuralgias, y en especial de la jaqueca, censurando con este motivo el excesivo trabajo que la pedagogía moderna exige de los cerebros infantiles.

En el capítulo cuarto se estudian las enfermedades del aparato respiratorio. Al tratar de las afecciones inflamatorias de la laringe y de los bronquios, habla también de las ventajas del tratamiento antiflogístico en algunos casos, incluso en el mismo crup laríngeo, que, en opinión del autor, no siempre es de naturaleza diftérica. El extenso artículo dedicado á la bronquitis y á la bronco-neumonía será leído siempre con fruto por todo médico práctico, tratándose de una afección tan frecuente; en él revela el autor una vez más sus condiciones de observador minucioso y de práctico prudente. Recomendando, entre otros muchos medios terapéuticos, las envolturas hidropáticas del tórax, y lo mismo en la neumonía fibrinosa, que, como hace notar, aunque no tan frecuente como la catarral, lo es bastante en los niños. Al estudiar la pleuresía, llama particularmente la atención sobre su forma latente, más frecuente en el niño que en el adulto; si bien añade que en muchos casos «lo latente de la pleuresía tiene su fundamento, no en la esencia de la enfermedad, sí en el abandono del médico». En el tratamiento manifiesta que precisamente en los niños es donde se ha demostrado en muchos casos el éxito de la operación del empiema; pero que también los hay, y hasta de exudado purulento, en que ha bastado una simple punción. Estudia en los dos artículos siguientes la tuberculosis y la gangrena del pulmón, para terminar con la tos ferina, que, aunque infecciosa por su origen, la coloca el autor en este sitio por el aparato en que sus síntomas se manifiestan principalmente. Al hablar del tratamiento se encuentra tan desengañado, que no concede valor ni al cambio de residencia, tan recomendado por muchos médicos, no obstante haberle dado buen resultado en su propio hijo. Aconseja la morfina, á que se muestra muy aficionado á pesar de los peligros que en ella reconoce; pero, según los resultados de su experiencia, es tal su utilidad y tan necesarios sus servicios, que compensan con exceso sus inconvenientes en la práctica pediátrica. Aconseja, naturalmente, grandes precauciones en su administración; y, gracias á ellas, no le ha ocurrido hasta la fecha ningún accidente de importancia, ni aun en la clase proletaria. El autor es de los que prefieren medios de acción enérgica y conocida, á aquellos en los cuales no se puede confiar más que á medias.

El capítulo quinto comprende las enfermedades de los órganos de la circulación. Como éstas (fuera de la cianosis congénita) no ofrecen en los niños grandes particularidades, no es extraño no se detenga mucho en ellas; así que no tarda en pasar al estudio, mucho más importante para el paidópata, de las enfermedades del aparato digestivo.

Habiendo tratado de algunas en la primera parte de la obra, como propias del niño de pecho y del recién nacido, no tiene este capítulo la extensión que de otro modo habría de corresponderle. Merecen, sin embargo, mención especial el artículo de las afecciones inflamatorias de la faringe, en que trata del diagnóstico diferencial con la difteria; el de la dispepsia gástrica, en que habla del asma que él llama dispéptico, del cual expone algunas historias clínicas; los del cólera infantil y de la diarrea catarral, cuyos tratamientos expone con gran prolijidad; y el de los entozoos del tubo intestinal, en que al tratar de las afecciones á que pueden dar lugar, hace constar que en cuanto á las nerviosas no ha observado personalmente ninguna *de importancia*, como provocada por los vermes intestinales; pero no niega su existencia, atestiguada por la literatura médica, porque «la experiencia — dice — de un hombre, por vasta que sea, no es suficiente para resolver esta cuestión», y porque él mismo ha visto «repetidas veces presentarse *ligeras* manifestaciones nerviosas ligadas á la presencia de vermes intestinales».

Las enfermedades de los órganos uropoyéticos constitu-



yen el capítulo séptimo, que comienza con el estudio de la nefritis, y en especial de su forma escarlatinosa. Es indudablemente uno de los artículos mejor tratados por el Sr. Henoch. Al llegar al diagnóstico insiste en que hay casos de nefritis sin albuminuria apreciable, por lo menos con los procedimientos empleados habitualmente en la práctica; casos que deben hacernos muy cautos en la admisión de una hidropesía escarlatinosa sin afección renal. Como ya hemos dicho, sólo á la ligera estudia las nefritis provocadas por otras causas, y entre ellas la varicelosa, que el Sr. Henoch ha sido el primero en dar á conocer.

Llegamos al capítulo de las enfermedades infecciosas agudas, tan interesante en esta especialidad; y, antes de entrar en su estudio detallado, examina el punto de la aparición simultánea de diferentes enfermedades de infección en un mismo individuo, de que ha tenido ocasión de observar muchos ejemplos en el Hospital de la Caridad, cuando no había secciones aisladas para cada una de ellas. Es de notar que, como advierte en el prólogo, no estudia la viruela por haber venido á ser en nuestros tiempos una enfermedad muy poco común en los niños... alemanes. La escarlatina es la primera en que se ocupa nuestro autor. A pesar de las medidas sanitarias que rigen en su país, no está satisfecho; y sigue creyendo que se debe prohibir rigurosamente que asistan á la escuela los niños en cuya familia exista un solo caso de esta dolencia. ¡Á qué consideraciones tan poco halagüeñas para nuestra patria se presta todo esto! Estudia con un esmero especial las complicaciones y enfermedades consecutivas, y al llegar á la faringitis maligna, defiende una vez más la opinión de que la llamada difteria faríngea escarlatinosa no suele ser tal difteria y si una inflamación *necrótica*, como las que atacan á otros órganos en este mismo padecimiento. La semejanza del producto anatómico no demuestra la identidad del proceso morboso; y debe reservarse el nombre de *difteria* á la enfermedad infecciosa específica que lo lleva desde Bretonneau, haciendo desaparecer la confusión que ha venido á introducir en este asunto la anatomía patológica. Con motivo del tratamiento, censura decididamente el empleo de los baños muy fríos porque en esta enfermedad, más que en ninguna otra, pueden producir una postración inesperada y rápida.

Al estudiar el sarampión toca al final la cuestión de la existencia de la alfombrilla como enfermedad independiente, y confiesa sin reparo que su experiencia personal no le autoriza para emitir un juicio terminante sobre este punto.

En cambio, es bien categórico al defender la no identidad de la viruela y la varicela; por más que reconoce que el criterio puramente anatómico no bastaría en algún caso para resolver esta cuestión.

Llegamos en esto al importante artículo que trata de la difteria, cuyo crecimiento en extensión y malignidad empieza lamentando. Vuelve á exponer los puntos más importantes para fundamentar su diagnóstico, que ya había tocado al estudiar las anginas, y á insistir en la imposibilidad en que se encuentra en algunas ocasiones el médico más práctico para establecerle de un modo terminante, por lo menos en las primeras veinticuatro ó cuarenta y ocho horas, y cómo se explican de esta suerte muchos de los éxitos que se dice haber obtenido en el tratamiento de esta terrible enfermedad.

Distingue tres formas en la difteria: ligera, de gravedad media, y grave; sin conceder gran importancia á esta división, que hace más bien con el objeto de facilitar la exposición de la materia.

Es tan rico y abundante en detalles este artículo, que habremos de renunciar á dar cuenta ni siquiera de lo más importante, pudiendo asegurarse que no se deja de tratar en él

ningún punto de los que necesita conocer el médico que tenga que habérselas con esta enfermedad. Pero no podemos pasar por alto lo que dice con respecto al tratamiento. Empieza repitiendo lo que ya dijo en 1874: según su experiencia, todos los medios recomendados hasta la fecha (y cree haberlos ensayado todos, excepto los preparados de azufre) no prestan *absolutamente ningún servicio* en los casos graves, que es donde únicamente hacen falta, porque los *ligeros* curan aunque no intervenga el arte. Con respecto á los medios locales, explica su inutilidad, porque la enfermedad es de carácter general, por lo menos *en la época en que por lo regular se emprende el tratamiento*. Hasta tal punto llega su escepticismo, que al recomendar su tratamiento, aunque lo conceptúa racional y con él ha visto curarse más de la mitad de los casos, algunos de ellos verdaderamente serios, añade: «Pero ya os digo expresamente *post hoc*, no *propter hoc*.» La base de su terapéutica es la desinfección, más bien, según la idea del autor, la limpieza como tratamiento local, sin lastimar la mucosa; el frío en algunas ocasiones, y como tratamiento general los tónicos y una buena alimentación. Estudia detenidamente las indicaciones de la traqueotomía; y al llegar al tratamiento de las parálisis diftericas, expone una serie de historias clínicas que confirman la eficacia de las inyecciones subcutáneas de estrieína.

Contiene también gran copia de datos clínicos el artículo dedicado á la fiebre tifoidea. Se confirma en él la opinión corriente de su menor gravedad en el niño; se examinan minuciosamente las particularidades que presenta en esta edad, y al tratar de la terapéutica, se vuelve á tocar la cuestión de los baños fríos, censurando el Sr. Henoch, con este motivo, el rutinismo en que caen algunos médicos. No es posible saber de antemano si un niño soportará este enérgico tratamiento; pues el aspecto exterior puede inducir á conclusiones enteramente equivocadas. Aconseja, por lo tanto, que, en general, sólo se empleen los baños cuando la temperatura de la tarde llega ó excede de 40°; se limita, todo lo más, á dar dos baños en las veinticuatro horas, á una temperatura, por término medio, de 25° R., que nunca deberá bajar de 22° y cuya duración no habrá de pasar de cinco á ocho minutos. Con respecto á los medios farmacológicos, á que también recurre, insiste en su escasa eficacia en el período álgido de la fiebre, sobre todo en los casos graves, lo mismo que ocurre con la balneoterapia.

Estudia en el capítulo noveno las enfermedades constitucionales, comenzando por el reumatismo. La anemia es objeto del segundo artículo. Acentúa en el tratamiento de esta enfermedad la gran importancia de los medios higiénicos; prefiere las comarcas elevadas y muy bañadas por el sol á todas las demás, y en especialidad á los climas de costa, y critica la dosis crecida de hierro que algunos emplean. El artículo de la púrpura, aunque corto, es acaso uno de aquellos en que más destaca el autor con su experiencia personal; llegando en el tratamiento á la conclusión de que en la forma aguda, más leve, el mejor es el expectante. La escrofulosis es estudiada con la extensión que requiere el asunto. Hace notar, con este motivo, que en los niños se presentan á veces inflamaciones de los huesos que, aunque iguales en su aspecto exterior á las que se observan en esta enfermedad, no son realmente de naturaleza escrofulosa, y más bien parecen estar en relación con el *crecimiento del esqueleto*.

Todavía concede el autor más extensión al estudio del raquitismo, sin duda por las grandes proporciones que alcanza en su país. En la imposibilidad de examinar ni aun lo más importante del artículo dedicado á esta enfermedad, sólo diremos que con respecto al empleo del fósforo, tan discutido en estos últimos tiempos, se coloca al lado de los



que no reconocen en él un específico contra el raquitismo.

Breve es el capítulo décimo y último, que trata de las enfermedades de la piel, por lo mismo sin duda que su estudio constituye por sí sólo una importante especialidad. Advertiremos únicamente que el autor, antes de entrar en el estudio especial de las dermatosis, toca la debatida cuestión de sus *metastasis*, y manifiesta que, si bien es cierto que en otro tiempo se han interpretado de un modo erróneo muchos hechos de este género, ha observado casos que le han hecho ser más cauto, para negar en redondo dichas *metastasis*.

Terminan estas lecciones con un formulario, con el cual el autor no dejará de prestar verdaderos servicios á los médicos jóvenes, cuyas necesidades son las que ha tenido en cuenta principalmente.

DIEGO PERONCES.

## REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

### LA FUENTE DEL ESTÓMAGO EN CALZADILLA

(SALAMANCA) (1)

por el Dr. RODRÍGUEZ PINILLA

#### IX

##### AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO

Aunque pudiera discutirse si el estudio de las diferentes clases de anginas debiera preceder al estudio de las afecciones del aparato digestivo más que á las del respiratorio, nosotros lo haremos de este último modo, pues en realidad este aparato principia en la mucosa nasal para seguir en la faringe, laringe y bronquios hasta las últimas ramificaciones de éstos.

Una de las anginas que más abunda, en cuya etiología aún no se sabe si tendrá culpa la escrófula, el herpetismo, ó solamente los repetidos enfriamientos y el abuso de la palabra, la angina granulosa ó folicular, ha sido tratada ya con éxito con estas aguas. Nosotros estimamos que cuanto más caracterizado esté su origen diatélico, y mejor si va unido al catarro naso-faríngeo crónico, más útil y beneficioso será su empleo.

Y no sólo el del agua, sino el empleo de sus gases y vapores, al estilo y con las máquinas á propósito que en otras partes existen, como en Caunstadt, Nauheim, Meimberg, etc. Con este tratamiento se podría esperar también una derivación á la piel, ya que estas aguas producen fácilmente el llamado brote termal, que sería útil sobre todo, á creer en el origen herpético de estas afecciones, como Trousseau, Chomel, Gueneau de Mussy y Green.

Lo mismo puede decirse acerca de las laringitis crónicas, catarral y foliculosa, porque su anatomía fisiológica es muy semejante.

En cuanto á las bronquitis, hay que tener en cuenta si son idiopáticas ó sintomáticas. Hablamos, por supuesto, de las bronquitis crónicas, y al referirnos á las sintomáticas no aludíamos á las diatélicas, sino á las que pueden ser originadas por diferentes cardiopatías, á obstrucción vascular abdominal ó á infartos de las glándulas bronquiales.

Las aguas que tienen sulfhídrico no son, en principio, recomendables para ningún afecto cardíaco cuando exista temor á la excitación que en todo el aparato vascular suelen provocar. Así, pues, no recomendamos éstas para

(1) Véase el número anterior.

ese género de bronquitis dependientes de enfermedad del corazón. Son, en cambio, muy útiles para los catarrros crónicos de los niños, debidos, como se sabe, á una deficiente vitalidad, y en quienes el estímulo que estas aguas provocan en todo el organismo es saludable aunque ese estímulo llegue á producir una agravación, ejemplo de la medicación llamada sustitutiva por Trousseau.

El asma húmedo de los antiguos, ó catarro de Laennec, con escasa secreción mucosa, que envuelve principalmente las más pequeñas ramificaciones de los bronquios y que produce paroxismos violentos de tos que concluyen arrojando una pequeña cantidad de *mucus*, tiene un buen medicamento en estas aguas, cuyo beneficio se explica por esta misma frase de Laennec en su *Manual de auscultación*: «Cuando sobreviene una irritación bronquial aguda y fiebre en el curso del *catarro crónico seco*, modifica considerablemente los síntomas de *dispnea*»; parecer confirmado por Philippi. La producción en Calzadilla de la fiebre y del brote termal muestran el mecanismo de sus curaciones.

En cuanto á la tisis, se hace preciso distinguir las formas clínicas con que se nos presente; porque, aparte de que la ciencia sancione ó no la etiología panspermista, la terapéutica hidrológica no puede menos de fijarse en los enfermos algo más que en las enfermedades. La división que hacen los alemanes en tisis tórpidas y eréticas, es de las más prácticas bajo este punto de vista. Las aguas que examinamos tienen su indicación precisa en las tisis de los linfáticos, de escasa reacción cardiovascular, con tendencia á la caseificación y á la ulceración, en las que predominan los elementos catarral y atónico; tisis tórpidas, en una palabra. Deben usarse de todos modos con prudencia y quizás mezcladas con leche ó suero, para que no traspase la excitación su límite conveniente; así es que serán más oportunas al principio del mal y para combatir esas predisposiciones á catarrros que son ya los primeros arpegios de lo que después ha de desarrollarse.

En las formas eréticas, si hay ya fiebre ó reblandecimiento de los tubérculos estarán contraindicadas formalmente; pero si no hay esto, la circunstancia de tener el valle de Calzadilla una mediana altura y un aire puro y balsámico haría conveniente la inhalación de sus gases y vapores y la bebida en cortas cantidades; porque bien sabido es el daño que á esta clase de enfermos hacen los climas de altura, de aire frío y enrarecido.

#### X

##### ESCROFULISMO

La escrófula y el escrofulismo, tenidos hasta ahora como enfermedades diatélicas, parece que deben ser consideradas ya como zimóticas y debidas á un fito-parásito.

Sea de ello lo que quiera, la terapéutica no cambiará nada aunque la profilaxis tenga alguna base más firme. ¿Qué es una diátesis? Un trastorno permanente de la nutrición que, si no lo revelan los síntomas racionales, subjetivos, lo denuncian los objetivos ó de textura, y que provoca y alimenta enfermedades diversas en su asiento, evolución y proceso. Y la terapéutica ¿qué puede hacer? Aumentar la vitalidad celular, modificar la nutrición pervertida, y consolidar ese equilibrio inestable que se llama predisposición morbosa. Ahora bien: que consiguieren resultados los remedios hidrominerales no está du-



dado por nadie, y nadie dudará, por tanto, que las diátesis continuarán estando bajo el dominio de la Hidrología médica. Las aguas minerales no podrán matar el microbio, pero defenderán la plaza, según la feliz expresión de Bouchard.

Se han visto ya los efectos fisiológicos del agua de Calzadilla, y se comprenderá por qué han sido útiles, y lo seguirán siendo, en los infartos ganglionares y celulosos, exantemas y catarros que el linfatismo y la escrófula sostienen. No queremos con esto decir que el linfatismo y la escrófula sean todo uno. Creemos que hay escrófula en otros temperamentos, así como no todos los linfáticos son escrofulosos, y estas aguas deben recomendarse tan sólo en los que predomine el desarrollo de este último temperamento, que por lo general se ven afectadas más su piel y mucosas que los tejidos fibroso, celular y óseo, para cuyos procesos patológicos están indicados medios hidroterápicos y quizás otros mineralizantes.

## XI

## HERPETISMO

No es del caso hacer un capítulo de Patología acerca del herpes, bajo cuyo nombre comprende el vulgo toda enfermedad de la piel, sea ó no ulcerosa, atrófica ó hipertrófica, seca ó exudativa. Los caracteres principales de esta clase de erupciones no es sólo el picor, que lo tienen las reumátides y escrofulides, sino la simetría, y su homología y la ausencia de infartos cutáneos y ganglionares, tubérculos, neoplasias y cicatrices. El origen de este herpes de la piel, así como el de las mucosas, de las vísceras y de los nervios, y de otras de sus manifestaciones, está en la oscuridad, aunque puede calcularse sea debido á una retención de productos que debieran ser eliminados, es decir, un trastorno de nutrición.

En el tratamiento de esta diátesis figuran las aguas sulfurosas á la cabeza, aguas sulfurosas frías, que son tanto más útiles, según el sabio dermatólogo Dr. Olavide, cuanto menos mineralizadas estén, y cuyo beneficio sospecha debe atribuirse al hidrógeno sulfurado; opinión con la que estamos conformes en todo, sin que por esto neguemos que otras aguas puedan ser también curativas. Así, se han visto curar en Calzadilla desde gastralgias y enteralgias de origen herpético, hasta las erisipelas y eczemas del primer período; desde los catarros bronquiales subcrónicos, hasta el prurigo más molesto.

El herpes, es, en fin, el origen de otra porción de padecimientos (incluso el reumatismo, según algunos eminentes hidrólogos), para cuyo tratamiento tendríamos un recurso más en Calzadilla, compulsando bien y previamente su exacta génesis y evolución.

## XII

## APARATO GÉNITO-URINARIO

Compréndese, por lo que se lleva dicho, que de las enfermedades del aparato sexual de la mujer, serán mejorados con estas aguas en bebida y aun en inyecciones vaginales los infartos pasivos de la matriz, resultado de involuciones defectuosas de la misma; las leucorreas ó flujos blancos, efecto unas veces de este trastorno y otras del catarro del cuello (endocervicitis), que pueden tener su origen en el herpes. En estas enfermedades pueden cubrir además una indicación sintomática, mejorando la postración y debilidad que constituyen sus obligadas secuelas.

En el aparato genital del hombre, el catarro vesical

ya hemos dicho que entra en el dominio de sus indicaciones, y más si es debido á infartos de la próstata, á antiguas gonorreas ó á la diátesis antes citada.

## XIII

## CONTRAINDICACIONES

Ya hemos apuntado algunas en el texto de esta Memoria. No obstante, las señalaremos aquí con las demás que se nos ocurren, dado el carácter de estas aguas.

No deberá pensarse en ellas durante la agudización de cualquiera de los padecimientos en que pudieran estar indicadas, como tampoco en los estados de consunción fisiológica á que conduce no sólo la tisis y el cáncer, sino los variados afectos de los aparatos circulatorio y respiratorio.

Tampoco en el período de reblandecimiento de los tubérculos, en la caquexia cancerosa y en los aneurismas antiguos de cualquier tronco arterial.

## XIV

## TÉCNICA HIDROTERÁPICA Y ATMÍATRICA

Como se ha visto en el análisis practicado por el doctor Sáenz Díez, las aguas que examinamos contienen gases, ácido carbónico, sulfhídrico y ázoe, cuyo desprendimiento, si pudiera favorecerse por medio de una pequeña cascada artificial, sería muy conveniente para los enfermos de pecho, como antes hemos visto. Las propiedades sedantes del ázoe, que llegan además, en sus efectos íntimos sobre la economía (Mermagen, Krüll), á extinguir los sudores de los tísicos, mejorando el apetito y la diarrea, se ven aquí sumados á los del ácido carbónico. Y la pequeña cantidad de hidrógeno sulfurado haría mucho bien además, favoreciendo la eliminación de los elementos exudados y hasta oponiéndose, según piensan algunos, al desarrollo del *bacillus tuberculosis* (acción antiséptica).

Si no fuera posible obtener este medio atmítrico, deberá pensarse en cerrar la arqueta del depósito del agua, de modo que los gases desprendidos puedan llegar á un gasógeno, y de allí repartirse para los usos terapéuticos.

Para las pulverizaciones deberán emplearse ó el hidronebulizador de Bergson, en el cual la aspiración del líquido se consigue por el aire comprimido, pulverizador modificado después por Wietrich para que la pulverización pueda hacerse dentro de la boca y aun en las fauces del enfermo, ó el de Seigle, por la tensión del vapor de agua, aunque éste tiene la desventaja de que hay que alterar la temperatura del agua mineral.

Son además posibles las irrigaciones vaginales y alguna otra aplicación tópica con los lodos, abundantes en esta agua, cuyo caudal es lástima que sea tan escaso que no consienta otras aplicaciones balneoterápicas.

## P R E N S A M E D I C A

NACIONAL: I. Cuerpos extraños en las vías respiratorias. — EXTRANJERA: II. Observaciones sobre los procesos sífilíticos del cerebro. — III. El trional y el tetronal.

## I

En la *Revista Clínica de los Hospitales* refiere el Sr. Pérez Valdés los dos siguientes casos de cuerpos extraños en las vías aéreas:

En los primeros días de Enero del año último fué presentada en mi consulta del Hospital General una niña de diez



y siete meses de edad, cuya historia clínica era la siguiente:

Dos meses antes de traer la niña á mi consulta, y sin antecedente alguno, al ir á tragar una cucharada de la sopa de pan que estaba tomando la dió de repente un acceso de sofocación tan intenso, que sus padres creyeron que se ahogaba; se puso negra y empezó á echar madejas de baba, fuertemente teñidas de sangre. No es fácil precisar el tiempo que duró esta situación; sus padres creen que sería cosa de tres minutos próximamente. Poco á poco se fué calmando, quedando la niña con bastante fatiga y muy encarnada. Esto ocurría á las doce del día próximamente. Al oscurecer, ó sea cuatro ó cinco horas después, tuvo un vómito de sangre bastante abundante, con acceso de tos y sofocación, aunque no tan violento como el anterior, y como abortado por el vómito de sangre. Inmediatamente la llevaron á la Casa de Socorro, en donde la dieron unos polvos y una bebida, cuya calidad no recuerda la madre.

Durante los doce ó quince días que siguieron tuvo frecuentes accesos de tos espasmódica, fiebre bastante alta y mucha postración, quedando luego en el estado que actualmente se observa.

La nutrición es un poco insuficiente; el cuerpo está enflaquecido; su madre asegura que estaba hermosa y que desde que la ocurrió el accidente ha adelgazado mucho. Experimenta al tragar dificultades que obligan á darle siempre alimentos semilíquidos y en corta cantidad de cada vez, y aun así es frecuente que los devuelva desde la boca misma por no atreverse á intentar la deglución.

Deja fluir constantemente un hilo de baba transparente, y cada dos ó tres minutos tiene un extraño movimiento de regurgitación, seguido de la expulsión de un chorrito de saliva.

La respiración es ruidosa. La espiración se prolonga tanto como la inspiración, y durante ambos tiempos pone en juego los músculos supletorios, con movimiento violento de las alas de la nariz. Lloro frecuentemente, con timbre afónico é inspiración aguda y sibilante, como en la *reprise* de la coqueluche.

El murmullo vesicular está ligeramente disminuído en la parte anterior, pero no se oye soplo ni roce alguno. En la parte posterior la respiración es muy ruda y sopla desde el vértice á la base de ambos pulmones.

El sonido, á la percusión, es normal en casi toda la caja torácica. Tan sólo en la región infraescapular se nota un poco de submacicez, más acentuada en el lado izquierdo.

No ha tenido convulsiones ni trastornos nerviosos de importancia.

La existencia de un cuerpo extraño en las vías respiratorias era evidente; faltaba decidir el proceder que debíamos poner en práctica con objeto de facilitar su expulsión. Se discutió la conveniencia de practicar la traqueotomía, pero desde luego se desistió de este propósito en atención á que los trastornos respiratorios no presentaban una intensidad tan grande que fuesen incompatibles con la vida; por otra parte, cualquiera que fuese la naturaleza del cuerpo extraño, llevaba ya dos meses en el conducto respiratorio, y no era probable que en adelante pudiese sufrir una modificación en su volumen capaz de aumentar las dificultades respiratorias. Así, pues, me limité á disponer una poción almizclada que calmara la parte espasmódica que en la disnea pudiese haber; á administrar un vomitivo (por más que Moure desaconseja su uso como perjudicial) y á recomendar mucho á su madre que en el momento que observase signos de sofocación en la niña la trajese á la consulta, á la Casa de Socorro ó á cualquier otro punto en donde pudiesen operarla.

Mientras pasaba la consulta el día 15 de Junio — cinco me-

ses después de haber visto por primera vez á la enferma y siete de haber sufrido ésta el accidente — se presentó la madre con la niña en brazos, mostrándome, llena de alegría, una palomita de plata que su hija había expulsado el día anterior. Interrogándola yo acerca de cómo había ocurrido la expulsión, me refirió lo siguiente: A las cuatro de la tarde del día anterior comía la niña un pedacito de pan, que tragaba con grandes dificultades, sufriendo á cada momento fuertes accesos de tos, como la ocurría siempre que intentaba comer algo, sobre todo si era sólido. De repente la dió un acceso de sofocación tan fuerte como el primero que había presenciado cinco meses antes; también esta vez se puso morada, cayendo sin conocimiento casi inmediatamente. Creyendo su madre que la ahogaba alguna flema, la metió el dedo en la garganta, tropezando con un cuerpo duro. Incluyó á la niña hacia adelante al mismo tiempo que la golpeaba en la espalda, terminando por introducir por segunda vez el dedo en la boca y extraer la palomita (1).

El desvanecimiento, ó mejor el estado de asfixia, tardó aún en disiparse unos cuantos minutos, é inmediatamente que volvió en sí llamó *mamá, mamá*, con voz bastante clara y sonora; siendo de advertir que desde el momento en que tragó la palomita se había quedado completamente afónica. Diez días después volví á ver á la niña. La respiración es aún frecuente (treinta y dos respiraciones), siendo éstas, sobre todo la inspiración, bastante ruidosas: las alas de la nariz se mueven aún con energía. Durante media hora que ha permanecido la enferma en mi presencia no ha tosido, pero su madre dice que todavía tose, aunque poco, y sin el carácter convulsivo que anteriormente tenía la tos.

Por la auscultación sólo se oye de anormal un roncus, con sonoridad de bordón, que indudablemente parece propagado de la tráquea. En los momentos que no se produce el roncus, pues no es continuo, se nota la respiración suave é intensa propia de un niño de esta edad, notablemente disminuída en el lado izquierdo; mientras la auscultaba lloró un momento, conservando el llanto un ligero timbre afónico, pero muy distinto, como graduación, del que en épocas anteriores se observaba.

La deglución se hacía sin inconveniente, y el estado general visiblemente ha mejorado.

El segundo caso se refiere á un niño de doce años que se presentó en mi consulta el 19 de Febrero de 1889. Tanto por su aspecto como por sus antecedentes, impresionaba como un tuberculoso. Su abuelo paterno había muerto físico, y siete hermanos del enfermo murieron todos en temprana edad; unos de ataques á la cabeza, según su padre; otros de pulmonía ú otras afecciones en que, como carácter común á todas, se marcaba el encanijamiento.

Hasta hace dos años se crió más ó menos débil, pero sin presentar síntomas que hicieran fijar en él la atención de sus padres. Por aquella época empezó á toser, expectorando alguna que otra vez esputos espesos, mezclados con sangre. Por las noches recargo febril, con ardor á la cabeza y manos, seguido de sudores profusos especialmente durante el sueño.

Esto, unido al estado deficientísimo de su nutrición y á su hábito de tuberculoso, me hizo desde luego consignar el diagnóstico de tuberculosis pulmonar, sin detenerme en un reconocimiento del pecho, no siempre fácil en la consulta pú-

(1) La forma de la palomita recuerda la de una golondrina con las alas abiertas: mide 2 centímetros desde el pico á la extremidad de la cola, y un poco menos de extremo á extremo de las dos alas; según todas las apariencias, debió servir de ornamento en algún alfiler ó broche.



blica, tanto por el ruido que en ella existe como por carecer de tiempo para ello.

Dos síntomas, sin embargo, me sorprendieron mucho por lo anómalos: el dolor retroesternal que el enfermo sufría desde una época lejana, refiriéndole siempre hacia la última pieza del cuerpo del esternón, y una sensación al tragar, también antigua en él, que el niño explicaba diciendo que «era como si la comida se le fuese por la espalda».

Aplacé para otro día la investigación de estos dos síntomas, pero no volví a ver al enfermo hasta al cabo de otros veinte. Esta vez le acompañaba su padre, que expresamente venía á referirme lo siguiente: Cuando este niño tenía de cuatro á cinco años se quedó dormido en el colegio á que asistía, teniendo un alfiler en la boca; una de las hermanas de la Caridad, encargada de vigilar á los niños, le despertó de repente; el pequeño se sobresaltó, é inadvertidamente tragó el alfiler. Los detalles de lo que entonces ocurrió no los conoce su padre; sólo sabe que le llevaron el niño á casa diciendo que había tragado un alfiler que tenía en la boca y se había puesto muy malo. Durante unos días tuvo fiebre y tos; no ha visto, ó por lo menos no recuerda, que entonces echase sangre, ni desde aquella época hasta hace dos años que empezó á fijarse en los síntomas anteriormente descritos, no observó en su hijo nada más que el dolor retroesternal de que alguna vez se quejaba, y la sensación extraña que le producía el paso del alimento.

Tres días antes de venir por segunda vez á la consulta tuvo un acceso de tos muy fuerte, con signos de sofocación; experimentó en la garganta una sensación de cuerpo extraño, que atribuyó á una píldora tomada momentos antes, que con las sacudidas de la tos hubo vuelto á la boca, y luego, envuelto en un esputo, arrojó el alfiler. Éste tiene 4 centímetros de largo, y la cabeza, de hierro esmaltado de negro, tiene el grueso y la forma de medio guisante, en cuya cara plana se inserta la espiga. Ésta se encuentra oxidada en toda su extensión y presenta adherencias que, examinadas al microscopio, resultan ser un aglomerado de sales metálicas y restos de células epiteliales.

Reconocida la cavidad torácica, presenta en la mitad superior del pulmón izquierdo soplo bronquial, desaparición en algunos puntos del murmullo vesicular, crepitaciones secas y diseminadas, que se hacen más confluentes al aproximarse el borde esternal, correspondiendo por detrás al espacio que separa la escápula izquierda de la columna vertebral. Las vibraciones bucales están muy reforzadas en el vértice izquierdo. Por la percusión se nota en el mismo sitio una ligera disminución del sonido.

Debo consignar como particularidad curiosa en este niño, que siempre tuvo mucha afición á conservar en la boca toda clase de cuerpos extraños; de ahí un buen número de objetos tragados, como botones, monedas, etc., entre ellos otro alfiler que le sacaron del istmo de las fauces unos días antes de ocurrirle el accidente descrito.

## II

El célebre Virchow, en su obra clásica sobre los tumores distingue tres períodos en la sífilis constitucional, clasificación que está aún en vigor, salvo algunas modificaciones de segundo orden.

El primero, que llama irritativo ó fluxionario ó hiperplásico, produce lesiones anatómicas de los tejidos y trastornos funcionales de los órganos, pero sin imprimirles ningún sello específico. Podemos, pues, figurarnos que el virus sífilítico obra como otra materia flogógena, como el virus tuberculoso por ejemplo, irritando sencillamente los tejidos que son los *loci minoris resistentiæ*. A este primer período pertenecen:

1.º Las hemorragias precoces, que tan bien ha descrito el Sr. Lechner.

2.º Las psicosis simples de los sífilíticos, descritas por Erlenmeyer. Estas psicosis, que revisten la forma de las otras psicosis llamadas simples (hipocondría, melancolía con ideas de indignidad ó de persecución, manía furiosa), no presentan síntomas que permitan adivinar su origen. Su verdadera naturaleza se llega á reconocer más bien por exclusión de otros agentes patógenos. La manía furiosa de las recién casadas es, según Erlenmeyer, muy sospechosa en este sentido.

El segundo período de la sífilis constitucional es el período gomoso, aquel en que el neoplasma granuloso específico se establece en los tejidos conjuntivos y engendra síntomas morbosos que varían según su asiento, su extensión, su crecimiento y su decrecimiento más ó menos rápido.

Uno de sus sitios de elección es la base del cerebro, entre el quiasma y el puente de Varolio. Allí el neoplasma envuelve los nervios que emergen del centro nervioso y las arterias que en él se surgen.

Oppenheim, que ha publicado recientemente un interesante escrito sobre esta enfermedad y que enumera los síntomas ya conocidos (vértigos, cefalalgias, parálisis sucesivas de los nervios craneanos, vómitos, síncope y convulsiones), llama la atención sobre la existencia de un ligero estupor ó demencia, que casi nunca falta, y que recuerda un poco el síntoma análogo compañero fiel de los tumores cerebrales en general. A estos síntomas iniciales se añaden: el trastorno de la conciencia, el insomnio, la somnolencia. Después, si la enfermedad no se detiene, estalla á menudo una manía furiosa con confusión de las ideas, estado que lleva al enfermo al manicomio.

Lo que distingue la meningitis gomosa de la base de las otras meningitis, y en particular de las tuberculosas y carcinomatosas, es el carácter cambiante de los síntomas. La irritación como la parálisis de los nervios craneanos aparecen un día para desaparecer al siguiente y reaparecer al otro. Los síntomas bucales, incluso la polidipsia y la poliuria, aparecen también. Esta variabilidad, debida al carácter efémero del neoplasma, no se comprueba en ninguna parte tan bien como en el nervio óptico, midiendo los campos visuales, su estrechamiento y su ensanchamiento.

Es de gran importancia práctica el reconocer á tiempo la naturaleza sífilítica de la enfermedad, porque un tratamiento mercurial instituido á tiempo es, en la gran mayoría de casos, coronado por el éxito más ó menos rápido y completo, aunque no siempre duradero.

Á este mismo segundo período pertenecen:

a) La meningitis y la meningo-encefalitis gomosa de la convexidad, que producen los síntomas correspondientes á su localización, y esto igualmente de un modo variable é interrumpido, pero sin compresión del cerebro, sin neuritis de la papila y sin síntomas psíquicos, salvo el ligero estupor ya arriba mencionado.

b) El tumor gomoso de la sustancia del cerebro, afección cuyos síntomas corresponden á los de los demás tumores cerebrales, pero que á veces ceden al tratamiento antisifilítico.

c) La arteritis descrita por Heubner, que produce la obstrucción de los troncos arteriales, ora directamente por el neoplasma primario, ora indirectamente por partículas que de él se desprenden y forman embolias en uno de los vasos principales.

Pero no debe olvidarse que varios autores (Friedländer, Köster, etc.) han negado la naturaleza específica de la arteritis local ó de la túnica interna que está en contacto con la sangre. En ningún caso los focos de reblandecimiento que



deben su origen á la arteritis de Heubner nada tienen de específico y no exigen otro tratamiento que los focos embólicos ordinarios.

En la parálisis general la degeneración de los vasos finos tiene parte importante, hasta el punto de que ciertos autores (tales, por ejemplo, como Mendel, Bonnet y Poincaré) ven en ella la lesión esencial y primaria de la parálisis. Pero ningún autor ha osado atribuirle un carácter específico, aun en el caso en que la parálisis se hubiese desarrollado después de antecedentes sifilíticos.

Si, pues, la sífilis tiene parte en la etiología de la parálisis, ésta debe pertenecer ó al primero ó al tercer período de la sífilis. Y puesto que la primera de estas alternativas se elimina, por decirlo así, por sí misma, sólo la segunda puede tomarse en consideración. La cuestión queda, pues, planteada así: la parálisis ¿pertenece ó no á las enfermedades sifilíticas, y en particular al tercer período de la sífilis?

Como para la tabes, se ha buscado en la estadística las pruebas en pro y en contra. Algunos autores no encuentran antecedentes sifilíticos más que en 18 á 25 por 100 de sus parálisis, mientras que otros los encuentran en 70 á 80 por 100.

El Sr. Burkhardt ha revisado estos casos y reunido 43, en los cuales ha encontrado notas bastante precisas, y clasificándolos según la edad ha obtenido el siguiente cuadro:

Edad.	Con antecedentes específicos.	Dudosos.	Sio.	Total.
26-30	3	2	3	5
31-35	5	3	1	9
36-40	5	3	4	9
41-45	3	3	5	8
46-50	1	3	4	5
51-55	1	3	3	4
56 y más	3	3	3	3
Total.. . .	18	5	20	43

Resulta de este cuadro:

- 1.º Que próximamente la mitad de los parálisis ha sido infectada por la sífilis; pero que
- 2.º Los enfermos menores de treinta y cinco años lo han sido casi todos, mientras que
- 3.º Los enfermos mayores de treinta y cinco años solamente el tercio.

La estadística no permitiría, pues, colocar la parálisis general entre las enfermedades sifilíticas propiamente dichas; pero hace de la sífilis una causa predisponente de gran importancia.

Esta causa es tanto más eficaz cuanto más joven es el sujeto; cede el paso á otras á medida que el individuo avanza en edad. Ó, en otros términos, el desgaste del cerebro se produce en un sifilítico ya de poca edad, y en un no sifilítico solamente más tarde.

Están divididas las opiniones sobre si las parálisis de origen sifilítico se distinguen semiológicamente de las otras.

En cuanto al tratamiento, la gran mayoría de los autores rechaza los específicos como inútiles y hasta nocivos. Sabido es que la tabes no obtiene mejores resultados del tratamiento específico y que Strümpell busca la explicación de esto en la hipótesis de que esta enfermedad no es engendrada por el virus sifilítico, sino por sustancias tóxicas, ptomainas, producidas bajo su influencia en el cuerpo del enfermo; hipótesis que *mutatis mutandis* podría aplicarse también á la parálisis general.

### III

Los Sres. Baumann y Kast han publicado los resultados de numerosos experimentos hechos con compuestos análogos al sulfonal, y deducido de ellos que su acción hipnótica es función de los grupos «etil» de su composición, que esta acción es proporcionada en intensidad á su número y que el grupo SO<sup>2</sup> no tiene acción en este sentido.

Los Sres. Barth y Rumpel han hecho los experimentos en el hombre administrando el *trional* y el *tetronal*, que contienen tres y cuatro grupos «etil», y comparándolos con el sulfonal, que no contiene más que dos. Para hacer más rigurosa la comparación han ensayado el *trional* y el *tetronal* en enfermos que habían obtenido buenos efectos del sulfonal.

Los resultados obtenidos fueron los mismos en el hombre que en el perro, desde el punto de vista afirmativo de las propiedades hipnóticas; pero no han confirmado los puntos técnicos sobre la relación cuantitativa, pues ha sido necesario emplear las mismas dosis de sulfonal, de *trional* y de *tetronal*, en lugar de los dos tercios ó de media parte (para los últimos), como creían Baumann y Kast. En el caso en que la acción del sulfonal era lenta, el *trional* y *tetronal* han producido un efecto hipnótico completo, y se ha observado que cuando se había administrado varios días seguidos uno de los tres productos, la administración de uno de los otros dos aumentaba la intensidad de acción.

Actualmente Barth y Rumpel se contentan con decir que las indicaciones terapéuticas del *trional* y del *tetronal* son probablemente las mismas que las del sulfonal; pero que en ciertos estados nerviosos refractarios al sulfonal pueden ser más eficaces los otros dos productos.

El *trional* y el *tetronal* no tienen acción en el delirio alcohólico aun á dosis de 4 gramos diarios. Como hipnótico el *tetronal* ha sido superior al sulfonal en 14 casos, igual en 6 é inferior en 4.

El *trional* ha sido superior en 17 casos, igual en 6 é inferior en 7. Estos dos medicamentos no han producido efecto funesto en los 220 casos en que se han empleado.

DR. RAMÓN SERRET.

## SECCION OFICIAL

### MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

#### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Cuando de la pasada epidemia colérica queda sólo el recuerdo de las desgracias producidas, el ejemplo del éxito alcanzado al combatir la enfermedad y el temor más ó menos cierto de que reaparezca entre nosotros, y mientras los hombres de ciencia buscan afanosos nuevos caracteres para definir el origen, desarrollo y la destrucción del germen colerígeno, es deber de la Administración pública, recogiendo enseñanzas de lo pasado y mostrando las lecciones de un presente cada vez más debatido, velar por que no se repita la invasión, y para ello observar constantemente de tal modo que, si por desgracia, en algún punto de los anteriormente epidemiados aparecieren los primeros síntomas del cólera, fueran éstos conocidos, y con rapidez é inteligencia se realizara cuanto la ciencia admite y preconiza como eficaz para destruir el germen de la epidemia.

Firme en esta creencia, y con el deseo de ejercitar la previsión que determina la real orden de 29 de Noviembre último, estableció la prosecución de los trabajos de desinfección y la vigilancia constante por parte de los médicos y de las autoridades, vigilancia y trabajos que se hacen más neces-



sarios á medida que por el transcurso del tiempo nos aproximamos á aquel que mejores condiciones climatológicas reúne para el desarrollo del cólera. Por ello, y ante el convencimiento de que estos trabajos de preservación, por ser comunes á muchos puntos y ofrecer solidaridad manifiesta, necesitan para ser fructuosos el carácter de uniforme generalidad y de la más absoluta constancia, se impone la necesidad de utilizar los organismos administrativos ya creados por la ley y establecer Inspecciones temporales que, abarcando las regiones en el año último invadidas, sirvan á un tiempo de estímulo á la acción de los médicos y de los habitantes en cada localidad, y de garantía para las autoridades provinciales, que por su conducto habrán de tener continuo y exacto conocimiento de toda alteración que se observe en la salud pública.

Fundado en estas consideraciones, S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del Reino, se ha servido disponer:

Primero. Se crean Inspecciones médicas temporales para los distritos que durante el año último fueron invadidos por el cólera.

Segundo. Estas Inspecciones serán de dos clases, confiadas unas á los subdelegados de Medicina de los partidos judiciales que durante el año último fueron epidemiados, y encomendadas otras, con el carácter de provinciales ó regionales, á médicos que hayan prestado servicios combatiendo dicha enfermedad.

Tercero. Es deber del subdelegado de Medicina, á quien se nombre inspector de distrito:

1.º Visitar, tan pronto como reciba dicho nombramiento, todos los pueblos en los cuales ocurrieron casos de cólera dentro de su partido, y repetir después estas visitas de modo que no llegue á transcurrir un mes entre una y otra de las efectuadas á los puntos en que la enfermedad llegó á adquirir caracteres de epidemia.

2.º Hacer el pedido al inspector regional de las materias desinfectantes que considere necesarias para cada localidad, ejecutar su distribución y cuidar de que sean convenientemente utilizadas.

3.º Dar reglas á las autoridades municipales para que se ejecute cuanto sea necesario en beneficio de la higiene pública.

4.º Comunicar con el inspector de la región á que corresponda, dando parte quincenal de todo lo efectuado y manifestándole en el momento cualquier alteración que observe en el estado de la salud pública.

5.º Comunicarse en casos urgentes con el gobernador de la provincia y la Dirección general del ramo, dando cuenta á la Inspección regional acompañando copia de los documentos remitidos.

Cuarto. Corresponde á los inspectores regionales con el carácter de delegados de la Dirección general del ramo:

1.º Fijar su residencia en el punto que se señale por la Dirección, y visitar, al menos una vez cada quince días, todos los partidos ó subdelegaciones puestos á su cuidado.

2.º Conferenciar con los subdelegados, tomando cuantos antecedentes sean precisos para conocer con exactitud el estado de la salud pública.

3.º Dictar las medidas que estime oportunas sobre el régimen sanitario general, y reconocer personalmente los puntos en los cuales, por haber sido mayor la invasión durante el año último, sea más temible la reaparición del cólera en la estación próxima.

4.º Elevar con urgencia á la Dirección general el pedido de las materias desinfectantes, distribuir las á los subdelegados y cuidar de su más conveniente aplicación.

5.º Elevar un parte quincenal al gobernador de la provincia y á la Dirección general, resumiendo los partes de los subdelegados y lo que el propio conocimiento y observación le sugiera en el desempeño de su cargo.

6.º Cumplir y hacer cumplir las órdenes que reciba de la expresada Dirección y del gobernador de la provincia.

Quinto. El nombramiento de estas Inspecciones se hará por la Dirección general, debiendo satisfacerse los gastos que ocasione dicho servicio, tanto en concepto de indemnizaciones ó dietas como de traslación de personal, adquisición de desinfectantes ó cualesquiera otros que puedan ocurrir, con cargo á los créditos concedidos por leyes de 25 de Julio de 1883, 31 de igual mes de 1884 y reales decretos de 2 de Agosto de 1885, 8 de Marzo de 1886 y 27 de Julio de 1890 para atenciones de la epidemia.

De real orden lo digo á V. I. á fin de que proceda á la organización y reglamentación del expresado servicio. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 3 de Febrero de 1891.—*Silvela*. — Sr. Director general de Beneficencia y Sanidad.

## CUERPO DE SANIDAD MILITAR

### DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 27 de Enero se accede á lo solicitado por el médico mayor del distrito de Cuba D. Francisco Párrés Llanso, en la actualidad en uso de licencia por enfermo en Barcelona, el cual desea continuar sus servicios en la Península, quedando en situación de excedente á medio sueldo en el punto que elija ínterin obtiene colocación; teniendo derecho al abono de su pasaje de ida, por haber permanecido en dicha Antilla más de tres años, y con devolución del importe del de regreso, que ha satisfecho por cuenta propia.

Por real orden de 31 del mismo se ha destinado al farmacéutico segundo D. Antonio Casanovas Llovet, que presta sus servicios en el Hospital militar de Chafarinas, para ocupar una vacante de farmacéutico primero en el distrito de las Islas Filipinas, por regreso á la Península de D. Antonio Roa García.

## MONTEPIO FACULTATIVO

### SECRETARÍA GENERAL

#### Anuncio de pensión.

D. Andrés Moliner, profesor de Medicina, residente en Deza (Soria), solicita pensión de jubilación.

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

Madrid 21 de Enero de 1891. — El secretario general, *Marín y Sancho*.

## CONSULTORIO

### PREGUNTA

294. ¿Estamos obligados los médicos titulares de cualquier población á practicar autopsias y reconocimientos judiciales por el simple mandato del juez municipal ó de instrucción, sin remuneración alguna y existiendo en la cabeza del distrito un médico forense? — *F. J. H.*

### RESPUESTA

294. Las autopsias, como los reconocimientos, devengan honorarios, tanto si los hacen los médicos forenses, como si los practican los que accidentalmente, por mandato del juez, desempeñan ese cargo. Los honorarios son los que marca el Arancel.



## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

## Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 715,68; mínima, 713,91; temperatura máxima, 20°,3; mínima, — 4°,0; vientos dominantes, NNE., NE. y SO.

Durante la semana anterior han predominado las fluxiones congestivas de los órganos parenquimatosos, principalmente del pulmón y del hígado; congestiones cerebrales, catarros mucosos de los diferentes aparatos por motivo de los enfriamientos bruscos, neuralgias y exacerbaciones de los reumatismos, fiebres por infecciones del tubo digestivo y procesos agudos de los bronquios.

La viruela sigue en decrecimiento, aunque todavía castiga en proporción mayor a la que de ordinario debe haber. La difteria es poco frecuente.

## CRONICA

**Fiebre amarilla.** — El Observatorio Meteorológico Central de Méjico nos ha remitido un interesante opusculo del Dr. D. Antonio Matienzo, intitulado *Contribution à l'étude clinique et bactériologique de la fièvre jaune*, en el que se contienen datos muy importantes y dignos de ser conocidos por todos los médicos. Damos las gracias al Observatorio Meteorológico por este envío.

**Casos notables.** — Nuestro distinguido amigo el ilustrado jefe de la Sección de Medicina del Hospital del Niño Jesús y médico también de la Inclusa, Dr. González Alvarez, practicó el miércoles último la traqueotomía a una niña que se hallaba en el período agónico a consecuencia de una laringitis inflamatoria (el garrotillo antiguo). La niña experimentó días después de la operación notable mejoría. Tanto de este caso como de otro muy notable de flemón difuso del muslo, consecuencia de la viruela, nos proponemos dar de tallada cuenta a nuestros suscritores.

**44°,9 de temperatura!** — El Dr. Lorentzen ha observado un caso enteramente insólito de hipertermia. Era una mujer de veinte años, nerviosa, que tenía repetidas hemoptisis y crisis de disnea espasmódica, sin lesiones apreciables en el pulmón ni en el corazón. En el curso de este estado, la temperatura, hasta entonces normal, se elevó bruscamente (fiebre histérica) y pasó de 40°, con ligero delirio, vómitos y retención de orina. Al tercer día de la fiebre se elevó la temperatura a 44°,9, sin presentarse nuevos síntomas: desconfiando el autor comprobó el hecho aplicando simultáneamente dos termómetros, uno en la axila, otro en el recto; el primero marcó 44°,8 y el segundo 44°,9; ambos se comprobaron al día siguiente en casa del fabricante. Durante la hipertermia el pulso latía 144 veces sin intermitencias. Tres horas después descendió la temperatura a 42°,4 y a las seis horas a 41°,5. Los dos días siguientes hubo nuevas exacerbaciones y el termómetro ascendió a 44°.

**Ateneo de Internos.** — En sesión extraordinaria celebrada por el Ateneo de Internos de la Facultad de Medicina de esta corte quedó nombrada la nueva Junta Directiva de dicho centro en esta forma: presidente, D. Gabriel López del Horno; vicepresidente, D. Francisco Castrosana; secretario general, D. Ramón Pérez de Vargas; secretario de actas, don Ignacio Alegría; vocal 1.º, D. Eleuterio Mañueco; vocal 2.º, D. Alejandro Oliva Zamora; bibliotecario, D. Honorio Gallo; tesorero, D. Eliseo Mata.

Nuestra enhorabuena a los agraciados, y en particular al estudioso joven Sr. López Horno, presidente hoy del Ateneo.

**Nueva Junta.** — La Junta Directiva de la Sociedad Francesa de Higiene para 1891 ha quedado constituida en la siguiente forma: presidente, Sr. Chevandier de la Drôme; vicepresidentes, Sres. Péan, Ladreit de Lacharrière, Passant, Fichet, Cacheux y Mary Durand; secretario general, Sr. Pietra Santa; secretario general adjunto, Sr. Moreau de Tours.

**Sea enhorabuena.** — Ha sido nombrada médica agregada del Hospital de la Princesa la señorita doña Concep-

ción Aleixandre, hermana política de nuestro estimado colaborador Dr. Peset Cervera.

**Guía del médico práctico.** — Hemos recibido el tomo II de la obra titulada *Guía del médico práctico*, resumen general de Patología interna y de Terapéutica aplicada, por F. L. I. Valleix, revisada y aumentada por el Dr. P. Lorain y traducida al castellano por D. F. Montero Ríos, D. R. Casas de Batista y D. Maximino Teijeiro.

En esta edición de la *Patología* del Dr. Valleix no se olvida ninguna cuestión y se hallan en ella resueltos todos los problemas que conciernen a esta rama de la Medicina con la escrupulosidad más exquisita. Aun cuando el texto fundamental, como ya otra vez dijimos, es la obra que se ha hecho clásica en todas las naciones cultas, ha sufrido tantos aumentos y revisiones, que bien puede decirse constituye un libro nuevo, en el cual se ha conservado todo lo verdadero y útil que dejó Valleix en su *Guía del médico práctico*, adicionado con cuanto la ciencia ha adelantado hasta hoy, colaborando en su confección los médicos más notables de Francia y del extranjero, tales como Baillarger, Bellhomme, Cl. Bernard, Bouchut, Brown-Séquard, Charcot, Colin, Diday, Falret, Follin, Fonssagrives, Gosselin, Gubler, Lancereaux, Jaccoud, Lebert, Luys, Peter, Pidoux, Tardieu, Topinard, etc.; cuyos trabajos están resumidos en esta edición, que haciendo grandes esfuerzos y sacrificios ha dado a luz el editor para que los médicos españoles puedan tener a su disposición el tratado más completo que se conoce acerca de Patología interna.

Consta esta obra de cinco abultados tomos con profusión de grabados, y de los cuales van publicados el 1.º y 2.º, siendo su precio de 5 pesetas en toda España, cada tomo, franco de porte, encuadernado a la rústica, y si se quiere en pasta 2 pesetas más.

Por la importancia que entraña dicha obra la recomendamos vivamente a nuestros lectores, los cuales pueden adquirirla remitiendo el importe a su editor, D. Felipe González Rojas, calle de San Rafael (barrio de Pozas), núm. 9, Madrid.

**Nuevo Instituto.** — En Londres se ha formado una Comisión, bajo la presidencia de Sir Lister, para fundar un *Instituto de Medicina profiláctica*. Este Instituto participará del carácter del Instituto Pasteur y del futuro Instituto Koch.

Se consagrará al estudio de las enfermedades infecciosas del hombre y de los animales y a la preparación de las vacunas y remedios de estas enfermedades a medida que se descubran.

**Estadística de los periódicos de Medicina.** — Según noticias recogidas en Chicago, los periódicos de Medicina que se publican en el mundo son 285, de los cuales 95 corresponden a los Estados Unidos, 59 a Alemania, 47 a Francia, 21 a Inglaterra, 15 a Austria, 13 a Italia, 7 a Bélgica, 5 al Canadá, 4 a España, 3 a Noruega, 3 a Suecia, 3 a Dinamarca, 2 a Suiza, 2 a Australia, 1 a las Indias, 1 a Méjico, 1 a Nueva Zelandia, 1 a la China, 1 al Japón y 1 a Africa.

Si la noticia respecto a las demás naciones es tan exacta como la referente a España, donde sólo en Madrid se publican bastantes más de cuatro, resultará que esta estadística será tan exacta como la mayoría de las que de ordinario ven la luz sobre asuntos muy distintos. Después se omiten los periódicos que se publican en Rusia y en Portugal.

**La «gripe» en 1890-91.** — La *gripe* parece que ha acabado de dar la vuelta al mundo. Hállase en estos momentos en China, con algún retorno ofensivo en Europa. En Francia hay todavía algunos ramalazos, lo que ha aumentado la mortalidad de un modo sensible. En París ha habido en las cuatro últimas semanas de 1890 4.477 defunciones, de las que 832 corresponden a las enfermedades respiratorias y 850 a la tisis. Las neumonías han sido, como siempre, terribles para los viejos.

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

MADRID: 1891.— ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8

TELÉFONO 552



# Anuncios extranjeros.

EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

Desde el 1.º de Julio la SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE (61, rue Caumartin, París), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada



## HIERRO y TIZÓN de CENTENO GRAGEAS GRIMAUD

4 Diplomas de Honor — 10 Medallas.  
INCONTINENCIA DE ORINA. — ESPERMATORREA. — CLOROSIS  
PERTUBACIONES UTERINAS. — LEUCORREA. — METRORRAGIA.  
PRECIO: 5 FRANCOS EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS.  
DUFILHO, Pharmacien à St-CLOUD (France).  
Por Mayor en ESPAÑA: M. FOUSSEAU, 119, Salón de San Juan, BARCELONA.

## VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D<sup>r</sup> FRANK



(Fórmula del Codex Francés, n.º 603)  
**ALOE Y GUTAGAMBA**  
El mas cómodo de los  
**PURGANTES**  
Muy imitados y falsificados  
Este rótulo, impreso en 4 Colores  
en CAJAS AZULES, es la Marca de  
los Verdaderos. PARIS, Farmacia  
LEROY, y en las princi-  
pales Farm. de España,

## 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 mas asimilable de todos  
los ferruginos; el que produce resultados mas pronto y mas constantes.  
DÓSIS: Una cucharada al principio de cada una de las dos principales comidas.  
Por Mayor, PARIS, M. BAYARD, 11, Rue de Sévigné; MADRID, M. GARCIA, Capellanes, 1  
En Madrid: Garcerá y Castillo, Principe, 18.

## INJECTION BROU

Higiénica, Infalible y Préservativa

La unica que cura los flujos recientes o cronicos, sin el auxilio de otro medica-  
mento. — Se vende en las principales boticas del universo. (Exigir el metodo). 30 años de exito.  
Paris, en casa de J. FERRÉ, Pharmacien, Successeur de Brou, Rue de Richelieu, 102.

## HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por  
la ACADEMIA de  
MEDICINA de PARIS  
a causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Clorosis,  
Pobreza de la sangre. — 1 medida por dia. — Envio gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

## AFECCIONES DEL CORAZON

Desórdenes de la circulacion, Palpitaciones, Intermittencias, Afecciones  
nerviosas y Reumatismales del corazon. Hipertrofia cardiaca, Asma,  
Tisis en su principio tratadas con éxito por el nuevo método desde hace mas de 20 años con los

## GRÁNULOS ANTIMONIOSOS DEL D<sup>r</sup> PAPILLAUD

MEDICACION ARSENICO-ANTIMONIAL (0,001 m/m por Gránulo).  
Informe favorable de la Academia de Medicina de Paris. Sesiones del 8, 15 y 22 de Nov. y 6 de Dic. de 1870.  
DÓSIS: 2 A 8 GRÁNULOS AL DIA  
Depósito General: Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.

## GRANULOS DE CATILLON ESTROFANTUS

á 1 millo de extracto normal de

Con estos gránulos se han hecho las experiencias discutidas en la Academia de  
Medicina de Paris, en Enero de 1889, las que han demostrado que en dosis de 2, 3 ó 4  
por dia, producen una diuresis pronta, reaniman el corazon debilitado, atenúan ó  
hacen desaparecer los sintomas de la Asistolia, la Dispnea, la Opression, el Edema,  
los accesos de Angina de Pecho, etc.

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

PARIS, 3, B<sup>d</sup> SAINT-MARTIN, y BUENAS FARMACIAS, DONDE SE HALLARÁN TAMBIEN LOS

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

Exíjanse los Verdaderos Gránulos de Catillon. — Evitense las imitaciones más ó menos activas.



no titubean en purgarse, cuando lo  
necesitan. No temen el asco ni el  
causancio, porque, contral que su-  
cede con los demas purgantes, este  
no obra bien sino cuando se toma  
con buenos alimentos y bebidas for-  
tificantes, cual el vino, el café, el té.  
Cada cual escoge, para purgarse, la  
hora y la comida que mas le convie-  
nen, segun sus ocupaciones. Como  
el causancio que la purga ocasiona  
queda completamente anulado  
por el efecto de la buena ali-  
mentacion empleada, uno se  
decide fácilmente á volver á  
empezar cuantas veces  
sea necesario.

## LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulo-  
sa, antisifilítica y reconstituyente.

Segun la PERLA DE SAN CARLOS, doc-  
tor D. Rafael Martinez Molina, con esta  
agua se tiene

## LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido

Más de DOS MILLONES

DE PURGAS

La clinica es la gran piedra de toque  
en las aguas minerales, y ésta cuenta  
36 AÑOS DE USO GENERAL Y CON GRAN-  
DES RESULTADOS, para las enfermeda-  
des que expresa la etiqueta.

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

## DOCTOR GOÑI

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



POCION RECONSTITUYENTE

## ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DR. FONT Y MARTI

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

## APARATO ATMÁTICO VALENZUELA

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

Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.

## ENFERMEDADES

### de los Niños.

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

Se preparan de:

Coca. . . . .	6 rs. caja.
Coca ferruginoso. . . . .	6 — —
Febri-fugo. . . . .	8 — —
Hemoglobina. . . . .	8 — —
Hipofosfito de cal. . . . .	6 — —
Pepsina. . . . .	7 — —
Peptona. . . . .	7 — —
Pectoral. . . . .	6 — —
Purgante. . . . .	6 — —
Salicilato de bismuto y cerio. . . . .	7 — —
Vermífugo. . . . .	6 — —

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

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

De venta en las principales Boticas.

Por mayor: *Melchor García*, Capellanes, núm. 1 duplicado, principal.

## PASTILLAS

### DE ITAGURYNÁ

Principio activo del Itagury del Paraguay (*Papaver Paraguayensis*).

Modifican y aumentan la expectoración, calmando y haciendo desaparecer la tos, por aguda ó crónica que sea. Recomendadas por sus buenos efectos y sabor gratísimo al paladar. 8 reales caja. Por 9 se manda por el correo.

**Farmacia Cabello Gutiérrez**, Palma, 11  
Por mayor: *Melchor García*, Capellanes, 1.

## PERLAS

### ANTIGASTRALGICAS

(Éter, iodoformo y narceína.)

Gastralgias inveteradas que habían resistido toda clase de específicos, han cedido con nuestras perlas, recomendadas por eminentes profesores.

42 reales frasco. Se remite por 43.  
**Farmacia Cabello Gutiérrez**, Palma, 11  
Por mayor: *Melchor García*, Capellanes, 1.

## TEMPORADA DE INVIERNO

### HOTEL COLÓN

#### HUELVA

Este Hotel, con sus instalaciones sanatorias, es, en la opinión de todos los médicos, el establecimiento más higiénico de la Península, como, en opinión de los viajeros, el Hotel mejor y más barato de Europa.

Los alimentos se vigilan con gran escrupulosidad y el agua de beber llega de la Sierra Alta.

Habitaciones y manutención á 35 reales diarios.

## VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO POR EL DR. FONT Y MARTI

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

## CHOCOLATES Y CAFÉS

DE LA

## COMPañÍA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20

MADRID

## Cápsulas y Jarabe de Guayacol

PREPARADOS EN LA FARMACIA

DEL  
**DR. RICARDO GARCERA CASTILLO**  
Magdalena, 10, Madrid.

El **GUAYACOL**, principio activo de la creosota de haya, segun Fraentzel, es el ultimo medicamento que la ciencia aconseja para combatir con éxito las enfermedades de los órganos respiratorios, catarros agudos y crónicos, afecciones pulmonares en el primero y segundo período, etc. El Dr. Hörner, Sabli y otros varios clínicos españoles que ya han ensayado nuestra preparación dicen que con el uso de la misma se facilita la expectoración, calma la tos y dolores, el sueño es más tranquilo, cesan los sudores, disminuyen los bacilos y aumenta el apetito. Para más detalles véase nuestro prospecto.

Precio del rasco. 3 pesetas; caja, 2. Se remiten por el correo y ferrocarril á quien los pida. **MAGDALENA, 10, Farmacia.**  
Elaboración y depósito de los productos químicos y medicamentos conocidos, antipirina, antifebrina, exalgina, fenacetina, aristol, sozoiodol, clorhidrato de oresa, hidrastis y viburnum prunifolium (extractos fluidos, balones de oxígeno á 5 pesetas uno, etc., etc.; aguas destiladas y minerales; cura Lister completo surtido, biberones, bragueros especiales para corregir las hernias de los niños y las de los hombres, pezoneras, saca-leches, y lavativas y jeringuillas de varias clases y formas, fajas umbilicales y de sobrepardo; sondas Nélaton y Benas; speculums, pulverizadores Richardson y de vapor; termómetros clínicos, ventosas, etc., á precios baratos. 10, Magdalena, 10, Madrid.

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



## PASTILLAS Y PÍLDORAS

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

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

## CAFÉ NERVINO MEDICINAL.

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

## PÍLDORAS LOURDES,

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

## IMPOTENCIA, DEBILIDAD,

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

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

## 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 informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Direccion general de Sanidad Militar, de las clinicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 4 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

## 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 úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta.

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

## ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO CON HIPOFOSFITOS DE VIVAS PEREZ

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

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

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

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

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

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

## LA FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

FOR  
DON MATIAS NIETO SERRANO

Comprende esta obra los principios fundamentales de la Física, de la Química y de la Biología.

Tiene por objeto este libro discutir los problemas fundamentales de todas las Ciencias de la Naturaleza, Mecánica, Astronomía, Óptica, Análisis y demás ramos de la Física, así como de la Química y la Biología. Su estudio puede conducir á la más recta interpretación de los hechos de todas estas categorías.

Se vende, al precio de 6 pesetas, en las principales librerías y en la Redaccion de EL SIGLO MEDICO. Magdalena, 36, 2.º. Los señores suscritores podrán adquirirla por 5 pesetas.

## JARABE DE FOSFOGLICERATO DE CAL Y NOGAL IODADO DEL DOCTOR LA PUENTE

Según los últimos trabajos de Bencke y Bouchart, el Fosfoglicerato de cal es el único preparado de esta base que se absorbe y asimila con facilidad.

Asociado al jarabe de nogal iodado resulta un medicamento de la mayor importancia como *modificador de la nutrición y poderoso reconstituyente*, según observaciones de acreditados facultativos. Con él se consiguen rápidos y notabilísimos resultados en el raquitismo, escrofulosis, catarros, tisis, flujo blanco, clorosis, anemia y debilidad general. Favorece la evolución de los dientes, y los convalecientes de pulmonía encuentran en este medicamento el resolutivo y tónico más adecuado para su completa curación.

Precio del frasco: 14 reales. — Puntos de venta: al por mayor, en Avila, farmacia del autor, Alcázar, 38, y en Madrid, D. José Hernández, Aduana, 8. — Al por menor, en la referida farmacia y en todas las principales de España y Ultramar.



ANTISEPSIA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

**BRONQUITIS • TISIS • CATARROS**

TOLERANCIA perfecta **CAPSULAS COGNET** ANTIDACILAR 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 sifilíticos antiguos ó rebeldes: *Úlceras, Tumores, Gomas, Exostosis*, así como el *Linfatismo, la Escrófulosa y la Tuberculosa.*

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

**Jarabe de Digital de LABELONYE**

Empleado con el mejor éxito

contra las diversas Afecciones del Corazon, Hidropesias, Tos nerviosas; Bronquitis, Asma, etc.

El mas eficaz de los Ferruginos 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**

HEMOSTÁTICO 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.

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

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

**CLOROSIS — ANEMIA**

Jarabe y Grageas DE PROTO IODURO DE HIERRO

de **F. GILLE**

Ex-Interno de los Hospitales de Paris.

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

**PUREZA — SOLUBILIDAD INALTERABILIDAD.**

DEPOSITO GENERAL: 45, Rue Vauvilliers, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.

**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.

**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 composicion de este potente reparador de las fuerzas vitales, de este **fortificante por excelencia.** De un gusto sumamente agradable, es soberano contra la *Anemia* y el *Apocamiento*, en las *Calenturas* y *Convalecencias*, contra las *Diarreas* y las *Afecciones del Estomago* 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, F.<sup>co</sup> 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

**EXIJASE el nombre y la firma AROUD**

**LAS ENFERMEDADES SECRETAS**

**BLENORRAGIAS GONORREAS FLUJOS BLANCOS DERRAMES**

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

**PILDORAS e Inyeccion de KAVA**

DEL DOCTOR FOURNIER

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

Medalla de ORO, Paris 1885

**CURACION ASEGURADA**

de todas Afecciones pulmonares

MEDALLA DE PLATA, BARCELONA 1888.

**BRONQUITIS TISIS CATARROS**

**CAPSULAS CREOSOTADAS**

del Doctor **FOURNIER**

Unicas premiadas

En la Exposicion Paris 1878

EXIJASE LA BANDA DE GARANTIA FIRMADA Fournier

PARIS - rue Chateaubault 5

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

**ENFERMEDADES DEL PECHO**

**JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL**

**DEL D.<sup>r</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 nutricion 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**