

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Se publica
todos los domingos.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

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

Precios de suscripción de EL SIGLO
Madrid: 3 pesetas trimestre.
Provincias: 4 pesetas trimestre; 8 se-
mestre, y 15 el año.
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
España: 15 pesetas al año, que pue-
den pagarse en tres veces.
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas en
tres veces.

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

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

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

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

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

GOTA TODAS SUS COMPLICACIONES
CURADAS POR LAS PILDORAS Y POLVOS
SUPRESIÓN DE L'ARTIQUE
DE LAS CRISIS MÁS VIOLENTAS. 30 AÑOS DE ÉXITO

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, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emisión de la voz.
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO
PASTILLAS y POLVOS
PATERSON

con BISMUTHO y MAGNESIA
Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones 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

POBREZA DE LA SANGRE
VINO DE BELLINI
con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrífugo, antinervioso, cura las Afecciones anorofulosas, Fiebres, Nevroses, Pálides, y regulariza la Circulación de la Sangre; conviene especialmente á los Niños, á las Señoras delicadas y á las Personas debilitadas por la edad, las enfermedades ó los excesos.
Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

Jarabe Laroze

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Desde hace mas de 40 años, el Jarabe Laroze se prescribe con éxito por todos los médicos para la curacion de las gastritis, gastralgias, 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, convulsiones y tos de los niños durante la dentición; en una palabra, todas las afecciones nerviosas.

Fábrica, Especieiones: J.-P. LAROZE

2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.

Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

CARNE y QUINA! con los elementos que entran en la 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 Estómago y los intestinos.

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

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmo, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma AROUD

Anuncios extranjeros.

(61, rue Caumartin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

Desde el 1. de Julio la SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITÉ

Toda la correspondencia, los pedidos, tiranzas, letras y demas documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA, se dirigirán á D. Ramón Serret, apartado de Correos núm. 121. Madrid. — La Administración se halla establecida en la calle de la Magdalena, 36, 2.º izqda., y las horas de oficina son de nueve á tres los dias no feriados.

REPARTO DE OBRAS

Hemos remitido á TODOS los suscritores de la BIBLIOTECA que HAN PAGADO ALGÚN PLAZO de la misma ó AVISADO que desean continuar suscritos, el CUADERNO 2.º DEL TOMO II del Taylor. Igualmente hemos remitido á los suscritores NUEVOS la obra que nos tenían pedida á cambio de ese cuaderno.

Se ha comenzado á repartir la BIBLIOTECA á los suscritores de Madrid.

VACANTES

La de médico-cirujano de Aldeavieja (Ávila). Dotación 500 pesetas anuales, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos.

Las iguales con los vecinos acomodados producen 2.000 pesetas próximamente. La población dista 22 kilómetros de la capital y tiene coche varios días del año. Solicitudes al alcalde en el término de quince días, á contar de esta fecha.

Aldeavieja 22 de Marzo de 1891 — El alcalde, *Fernán Gordo Sanz*.

— La de id. id. de Los Molinos (Madrid). Dotación 500 pesetas anuales, pagadas por el Municipio, por la asistencia de 15 familias pobres y 1.250 pesetas por iguales. La población consta de 130 vecinos, con apeadero en la línea de Villalba á Segovia. Solicitudes al alcalde hasta el 18 de Abril.

— La de id. id. de Navas de San Juan (Jaén). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Abril al alcalde D. Juan Piles.

— La de id. id. — por renuncia — de Adzaneta (Valencia). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Abril al alcalde D. Miguel Tormo.

UNIVERSIDAD CENTRAL. — *Secretaría general*. — En cumplimiento de una real orden fecha 28 de Octubre de 1890, ha de proveerse por oposición en la Facultad de Medicina de esta Universidad la plaza de director de trabajos anatómicos, dotada con el sueldo de 2.500 pesetas anuales.

Para ser admitido á la oposición se requiere:

- 1.º Ser español.
- 2.º Haber cumplido veinte años de edad.
- 3.º No hallarse incapacitado para ejercer cargos públicos.
- 4.º Tener el título de doctor en la Facultad de Medicina ó aprobado el ejercicio de dicho grado. El opositor que se hallase en este caso y obtenga la plaza deberá adquirir el título de doctor antes de tomar posesión de su cargo.

Los ejercicios propuestos por el Claustro de profesores de la Facultad de Medicina se verificarán en esta Universidad, y serán los siguientes:

1.º Cada opositor deberá contestar, en un término que no podrá exceder de una hora, á cinco preguntas relativas á las asignaturas de Anatomía humana (primero y segundo curso) y Embriología, é Histología normal é Histoquímica, y otras cinco referentes á la asignatura de Técnica anatómica (primero y segundo curso), según está limitada en el art. 2.º del real decreto de 16 de Septiembre de 1886; cuyas 10 preguntas serán sacadas á la suerte de entre un número de 20 por cada opositor, depositadas en dos urnas distintas, una para las preguntas teóricas y otra para las de Técnica.

2.º Cada opositor deberá preparar, en el tiempo que el Tribunal señale, una lección anatómica elegida de tres sacadas á la suerte de entre un número diez veces mayor que el de opositores. En sesión pública, y en un tiempo que no excederá de una hora, el ejercitante demostrará las partes preparadas, como si se dirigiera á los alumnos, y explicará los métodos de preparación.

3.º Cada opositor hará, en el tiempo y demás circunstancias que el Tribunal señale, la conservación temporal de un cadáver entero ó de parte de él, de modo que pueda servir para disecciones macroscópicas. Terminado el plazo que se hubiera señalado para este ejercicio, el opositor entregará al Tribunal la pieza anatómica conservada temporalmente y un informe escrito, cuya lectura no exceda de media hora. El informe comprenderá la reseña del cadáver ó pieza anatómica empleada y explicará sin reserva alguna el método de conservación á que se halla sometida, el tiempo

po durante el que, á juicio del opositor, sea aprovechable para la disección, y las demás particularidades importantes del caso. El Tribunal examinará durante cinco días, por lo menos, los efectos de la conservación en las piezas debidamente custodiadas, y después se procederá á la lectura de los informes en sesión pública y con las piezas conservadas á la vista.

4.º Cada opositor deberá hacer, en el tiempo y circunstancias que el Tribunal señale, una preparación de Histología normal elegida de tres sacadas á la suerte de entre un número diez veces mayor que el de opositores. En sesión pública y en un término que no excederá de media hora el ejercitante demostrará la preparación hecha y explicará los métodos que haya empleado.

Para los tres ejercicios prácticos adoptará el Tribunal las medidas de vigilancia y aislamiento que considere necesarias; proporcionará los medios materiales de que disponga; facilitará á cada opositor uno ó dos alumnos que cursen el primer año de Medicina para que sirvan de ayudantes, y permitirá la consulta de los libros, atlas y objetos anatómicos que cada ejercitante tenga por conveniente, dando éste cuenta al Tribunal de los que haya consultado.

Para pasar de un ejercicio á otro será indispensable haber sido aprobado en el anterior.

Los opositores que obtengan plaza no adquirirán con ella más derechos que los propios y exclusivos del cargo.

Los aspirantes deberán dirigir sus solicitudes documentadas al Ilmo. Sr. Rector de esta Universidad, entregándolas en la Secretaría general de la misma, con exhibición de su cédula personal, dentro del término de treinta días, contados desde el siguiente al de la inserción de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*; en la inteligencia de que las instancias que obren en dicha Secretaría á las cuatro de la tarde del día en que expire dicho término se considerarán como no recibidas.

Lo que de orden del Ilmo. Sr. Rector de esta Universidad se anuncia para conocimiento de los que deseen aspirar á dicha plaza.

Madrid 20 de Marzo de 1891. — El secretario general, *Leopoldo Solier*.

CORRESPONDENCIA

- D. Casto Martín González. — Pagado SIGLO fin Junio del 91 y BIBLIOTECA primer plazo del 91.
- D. Balbino Molinuevo. — Id. SIGLO fin Febrero del 92.
- D. Adolfo Fernández Vega. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.
- D. Aquilino Reyes Escribano. — Id. SIGLO fin Junio del 91.
- D. Manuel Bellón. — Id. SIGLO fin Septiembre del 91 y BIBLIOTECA primero y segundo plazos del 91.
- D. Vicente Castellanos. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91; contestado particularmente.
- D. José Cantarel. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.
- D. Miguel Barca. — Remitido número que pide día 21.
- D. Manuel María Morales. — Recibida su carta.
- D. Cipriano Soria. — Remitido número que pide día 21.
- D. Isidro Puig y Ros. — Id. id.
- D. José Hervás. — Cambiadas las señas.
- D. José Sanmiguel y Puente. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91 y BIBLIOTECA primer plazo.
- D. José Sánchez Caamaño. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91; remitido número que pide día 21.
- D. Sotero Ilarri. — Remitido número que pide.
- D. Ramiro Canales. — Suscrito SIGLO y pagado fin Mayo del 91.
- D. Nemesio González. — Para lo de París puede usted dirigirse á los Sres. Fuentes y Capdeville, libreros, Madrid.
- D. Adrián Vázquez. — Pagado SIGLO fin Agosto y BIBLIOTECA segundo plazo del 91.

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

Plaza de la Independencia, 10, Madrid.

OXÍGENO

JARABE DE CONVALLARIA

COLORURO DE METILO

ALGODÓN IODADO

ÁCIDO FLUORHÍDRICO

JARABE BALSÁMICO SULFURADO

ULTIMAS NOVEDADES

TELURATO DE SOSA

PIPERAZIDINA (ESPERMINA)

Esta Casa, fiel á su conocida iniciativa, tendrá siempre á disposición de los señores médicos todos los agentes terapéuticos nuevos con que se vaya enriqueciendo la Materia médica.

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

Plaza de la Independencia, 10, Madrid.

Anuncios extranjeros.

EXCLUSIVAMENTE

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

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN IMPÉRATRICE PRÉCIEUSE DÉSIRÉE

Las mejores aguas de mesa. Aperitivos, muy digestivos. Afecciones del estómago, Biliis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia. Afecciones del hígado, de los riñones, Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable; una botella por día

Marca: Flecha.

ANTISÉPTICO

Según el profesor Doctor Stilling, de Strasburgo, poderoso y de eficacia reconocida en las enfermedades de los ojos, en la práctica quirúrgica, en las enfermedades de la piel y de los órganos sexuales, empleado especialmente en la gonorrea y también con buen resultado en las neoplasias malignas, cáncer, etc.

Se vende en frascos de origen en las farmacias y droguerías. Exáminese la marca FLECHA

E. MERCK - DARMSTADT

Antigua Farmacia BAUMÉ. ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

GOTAS AMARGAS DE GIGON

Preparadas según la Verdadera Fórmula de BAUMÉ con la HABA de SAN-YGNACIO

Dispepsias flatulentas, gastralgias, pérdida del apetito, pírdola, estimulante enérgico del estómago, 3 a 5 gotas según la prescripción médica antes de las dos principales comidas. — Precio: el frasco conta gotas, 3 fr.

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

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA Anorexia Vómitos LIENTERIA

ELIXIR GREZ

CHLORIDRO-PEPSICOS Amargos y Fermentos digestivos

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

PARIS, COLLIN y C^{ia}, 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias

INJECTION BROU

Higiénica, Infalible y Preservativa

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

Las Personas que conocen las

PILDORAS DEHAUT

DE PARIS

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

LAS ENFERMEDADES SECRETAS

BLENNORRAGIAS GONORREAS FLUJOS BLANCOS DERRAMES

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

PILDORAS e Inyeccion de

KAVA

DEL DOCTOR FOURNIER

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

Medalla de ORO, Paris 1885

Medalla de Plata, Barcelona 1888

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Conferencia. — La Gimnástica médica. = **Sección de Madrid:** El Manicomio provincial. — Laringología, Otolología y Rinología. = **Sección práctica:** Clínica de enfermedades del estómago. = **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Sociedad Española de Hidrología médica. = **Prensa médica:** Nacional: I. Dos casos de perforación del intestino ciego seguidos de curación. = *Extranjera:* II. Investigaciones experimentales sobre el *delphinium staphysagria* y sobre la delphinina. — III. La atropina en las cardiopatías. — IV. Tratamiento de la tuberculosis por las inyecciones subcutáneas de guayacol, eucaliptol é iodoformo. — V. De la cara actual y de sus propiedades físicas. = **Bibliografía médica:** = **Sociedades científicas:** Discurso leído por el doctor D. Julián Calleja en la sesión inaugural de la Real Academia de Medicina. — Breves consideraciones acerca de la patogenia, la terapéutica y la profilaxis de la difteria. = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Cuerpo de Sanidad Militar. = **Consultorio.** = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Vacantes.** = **Correspondencia.** = **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

CONFERENCIA. — LA GIMNÁSTICA MÉDICA.

Los asuntos médicos de la semana han ofrecido interés muy escaso: los comentarios que mereció la conferencia del Sr. Moret se reducen con cierto tono pesimista, pasada la primera y artística impresión, á decir que las cifras comparativas son de todos conocidas; las causas que las originan, con ligeras diferencias, se designan por todo el mundo; el señor Moret las puso en palpitante relieve con su elegante y genial oratoria, como todos los días las ponen á nuestra vista con su aun más persuasiva elocuencia los hechos. Ofánle con religiosa atención el alcalde y el señor director de Beneficencia, y seguramente que muchos de los párrafos relativos á la falta de policía, al descuido de las letrinas, etc., le parecerían indirectas al primero, como las censuras á la caridad inconsciente é indocta que nuestra beneficencia representa se lo parecerían al segundo; pero poco esperamos de uno ni de otro, si hemos de hablar con verdad. El estado de Madrid en punto á higiene es cada día peor: ayer se clamaba por el aislamiento de las alcantarillas, pues hoy hay que pedir que las calles mismas no sean letrinas, pues aun en las más céntricas hacen las gentes *sus menesteres* en *plein air* con una sencillez arcádica y primitiva; las columnas mingitorias desaparecen de todas partes; en ninguna hay un retrete público. ¿Qué ha de ocurrir? De suerte que lo poco que en este punto habían ganado la decencia y la limpieza, lo han perdido. Si de abastos hablamos, no se diga: mucha sorpresa de matute, mucha causa formada, mucho conflicto con matarifes, matachines y mata... todo, pero la carne no baja y el pan tampoco. Serán corruptelas que queden, será lo que se quiera, pero lo cierto es que la administración municipal de Madrid cada día deja más que desear.

Y esto teniendo á su frente á un consejero de Sanidad y persona tan perita como el Sr. Rodríguez San Pedro.

Por lo demás, el descanso que en las fiestas religiosas de estos días se toman las Corporaciones científicas, los Centros docentes y los Cuerpos colegisladores, priva de novedades y noticias á los periodistas, y apenas si se habla de los candidatos para la vacante de la Academia de Medicina ocasionada por muerte del Sr. Díaz Benito y de los funerales de silencio hechos al *prodigioso* descubrimiento de Koch.

*
**

También ha sido objeto de varias quejas en la Prensa durante estos días la situación anómala de las personas de ambos sexos que han obtenido el título de maestros de la Escuela de Gimnástica. Alentados por las ofertas que en el decreto de creación se les hicieran, esperaban hallar colocación en los centros de enseñanza; y con efecto, ni las cátedras se abren, ni se les dan los nombramientos. Es ésta una de tantas demostraciones del pernicioso afán innovador de algunos políticos, que al pasar por elevados puestos crean y disponen desde la *Gaceta*, sin preocuparse lo bastante de lo factible y realizable de sus proyectos.

El vulgar refrán de *el que venga atrás que arree* es para ellos dogma que informa su conducta; y con efecto, el que viene detrás se encuentra sin dinero, sin locales, sin medios, en fin, para plantear lo teóricamente creado por su antecesor, y carga con la impopularidad de lo que no tiene culpa.

Tal ha sucedido con las subvenciones de las Escuelas, tal pasa hoy con las cátedras de *Gimnástica*, tal sucederá mañana con cien cosas más que se decretan por los hombres de todos los partidos, más atentos que á mejorar servicios, á contentar personas. Lo sensible es que no haya forma de exigir responsabilidades por delitos de ligereza.

DECIO CARLÁN.

MADRID 29 DE MARZO DE 1891

EL MANICOMIO PROVINCIAL

En la mañana de uno de los pasados días, quien este artículo escribe tuvo el gusto de pasar á ver al Sr. Sil-

vela, ministro de la Gobernación, acompañado de varios compañeros de la Diputación provincial, para recabar de nuestra primera autoridad gubernativa la concesión de ciertos requisitos, sin los cuales la Corporación provincial no puede ni debe siquiera intentar el acometer la construcción de un manicomio donde reunir el número crecido de orates que hoy sostiene en los manicomios de Ciempozuelos y de San Baudilio de Llobregat.

La construcción de este nuevo establecimiento, muy necesario en los alrededores de Madrid, tiene dos aspectos: uno esencialmente administrativo, que interesa de modo principal á la Diputación referida, y por el cual vese fuertemente compelida á emprender y llevar á cabo dicha obra; y otro de índole más técnica, referente ya á las condiciones que ha de reunir dicho manicomio y al criterio más ó menos sabio y acertado que ha de inspirar su ejecución.

No hay que hablar á las corporaciones administrativas y populares de nuestro país de lo que pide la ciencia y requiere la cultura moderna; la miseria económica de una parte, el desconcierto administrativo de otra, y la escasa ilustración y ningún amor al estudio, que vienen á determinar un nivel de inteligencia y discurso por demás bajo en nuestras corporaciones populares, son razones sobradas para explicarse por qué las reclamaciones de la ciencia y de la cultura, cuando no van impuestas por otros más graves y persuasivos motivos, algunas veces hasta el de orden público, no encuentran respetuosa y eficaz acogida, ni mueven á la realización de obras importantes. Tuviera la provincia de Madrid alguna vez la suerte de elegir corporaciones provincial y municipal ilustradas, estudiosas, amantes de su cometido y desafectas á los intereses mezquinos de sus personales apetitos ó de sus compromisos electorales, y veríamos transformarse en un lustro la capital de España, y brotar por do quiera gérmenes de engrandecimiento y desarrollo que hoy se echan de menos.

Pero dejando estas lamentaciones, que podrían llevarnos á discursos extraños á nuestro asunto, diremos que se impone á la Provincia el construir un manicomio, y que las razones poderosas que á ello precisan las hemos detallado en un informe y no hay secreto que impida consignarlas aquí, sino antes bien, y por lo mucho que á todos interesa hacer atmósfera á favor de esta idea, conviene publicarlas á fin de que los médicos y los pueblos conozcan las disposiciones que animan á la Diputación provincial y vean algunos de ayudar á su obra si, una vez conocido el asunto, encontrasen medios de poderlo hacer.

Helas aquí:

Sabido es que por mandato de la ley de Beneficencia de 20 de Junio de 1849, con el reglamento que para su ejecución se dictó en 14 de Mayo de 1852, incumbe al Gobierno el sostenimiento y curación de los dementes en calidad de servicio general del Estado, y sabido es asimismo cómo reales órdenes posteriores han hecho gravitar este cuidado, por razones varias, sobre las Diputaciones provinciales, mereciendo á este propósito recordar las reales órdenes de 27 de Junio y 19 de Di-

ciembre de 1864, en las que se disponía que mientras el Estado allegaba recursos para construir los proyectados manicomios, establecieran las provincias en los hospitales apropiados locales para asistir á los dementes de ambos sexos, ó se costeara su sostenimiento trasladándoles á los manicomios de Valladolid, Zaragoza y Toledo; la orden de la Regencia de 27 de Julio de 1870, y la real orden de 29 de Febrero de 1876, que dice: «mientras el Estado no pueda atender á esta obligación, será imputable á la provincia de la naturaleza respectiva de los dementes»; y, por último, el real decreto de 19 de Abril de 1887, en cuyo art. 1.º se ordena que las Diputaciones provinciales continuaran consignando en sus presupuestos las cantidades necesarias para el sostenimiento de los dementes pobres, autorizándolas en los artículos siguientes para enajenar bienes de Beneficencia pública con destino á la construcción de manicomios regionales, ofreciendo el Gobierno hacerse cargo de ellos una vez construidos.

Resulta de las disposiciones mencionadas, que al Estado, y como función de beneficencia general, corresponde la obligación del sostenimiento de los dementes; que por disposiciones secundarias hase imputado á las provincias esta carga so pretexto de que carece el Estado de locales donde recibir los enajenados, y que, en fin, se ha facultado á las provincias para construir ó proporcionarse estos locales aunque sea enajenando bienes de la Beneficencia pública, hecho lo cual se compromete el Estado á hacerse cargo de ellos y cuidar de su sostenimiento.

Aunque de pasada, no estará demás consignar en este sitio que el Gobierno ha descuidado algo el severo y formal cumplimiento de sus compromisos, porque en lo que á Madrid afecta cuando menos, sabido es que el Estado tiene un manicomio, de un desarrollo hoy considerable, en el inmediato pueblo de Leganés, donde si bien es cierto que hay un número considerable de acogidos pobres, hay en cambio otro considerable número de pensionistas de pago, cuyos productos percibe; dándose con esto el hecho, verdaderamente anómalo, de que la entidad obligada al sostenimiento de los orates pobres y que, so pretexto de carecer de locales, grava los intereses de las provincias con el cumplimiento de esa obligación, utilice parte muy considerable de un manicomio de su propiedad, con la explotación de pensionistas pudientes, mientras que la Provincia, no sujeta de modo fundamental á dicha obligación, arrastra una vida difficilísima por sostener centenares de infelices pobres de solemnidad.

El capítulo de gastos que tiene la Diputación para el servicio de dementes crece cada año en proporciones tan alarmantes, que en el breve transcurso de poco más de dos lustros se ha triplicado. Fijense nuestros lectores en las siguientes cifras, y comprenderán al punto la imperiosa necesidad que hay de proveer por medios especiales á gasto que, á manera de esos tumores que comienzan siendo pequeños y concluyen por esquilmar todas las fuerzas y sangre del organismo donde se desarrollan, así amenaza el consumir la parte principal de los recursos provinciales.

En el año de 1878 á 1879 costaron las estancias de dementes 52.838 pesetas; cuatro años después, en el de 1882 á 1883, se elevaban ya á 85.401; seis años más tarde, en el de 1888 á 89, la cifra se había doblado y sumaba 164.145 pesetas, y en el actual, sólo hasta Febrero, es decir, cuando todavía falta una tercera parte del ejercicio económico, van ya gastadas 160.250 pesetas, las cuales permiten asegurar que al final del año la cifra gastada excederá de la cantidad de 200.000 pesetas.

Si ya en 1.º de Abril de 1884, y ante la cifra de 85.401 pesetas aplicadas á este servicio, creíase obligado el activo presidente de la Diputación, Sr. Moreno Benítez, á llamar sobre él y por modo extraordinario la atención de los diputados y proponerles el estudio de medidas especiales que aliviasen de esta carga á la Provincia, ¡cuánto más indicado no está hacerlo ahora que los gastos pasan de las 200.000 pesetas!

Se ha preocupado repetidas veces la Corporación provincial de este asunto, ha nombrado sus Comisiones especiales para ilustrarle y ver de conseguir algún cambio favorable; la misma Comisión que en su día informó sobre los manicomios de San Baudilio y de Ciempozuelos fijó también su atención sobre el particular, pero nada ha resultado eficaz, y aun aquella extrema medida de enviar á sus respectivas provincias los enajenados que no fuesen de la de Madrid, con firme resolución mantenida, y de la cual nos prometíamos grande alivio, no ha dado el fruto que se buscaba, y hoy, cuando se convierte el estudio á este asunto, se advierte que entre asilados de San Baudilio y Ciempozuelos, departamento de dementes del Hospital General, inspector, personal inferior y viajes de conducción, la cantidad supera á la de todos los años y adquiere cifras verdaderamente insoportables.

Urge, en consecuencia, para los intereses provinciales arreglar de una vez y lo antes posible este negocio, y para ello lo indicado es acudir al real decreto de 19 de Abril de 1887, en el cual dice el Gobierno que se hará cargo de los orates si se le proporciona manicomios donde tenerlos, y ya sea construyéndole de nueva planta, ya habilitando uno en términos dignos y acomodados á las exigencias de la moderna terapéutica frenopática, la Provincia ganará en adquirir un establecimiento.

El segundo medio puede tener dos ventajas de consideración: primera, que resulte más económico; y segunda, que se tarde mucho menos tiempo en disponer del local, lo cual es otro gran motivo de economía, habida cuenta de que cada año que transcurre cuestan estos enfermos á la Provincia unas 200.000 pesetas. A cambio de estas ventajas tiene el inconveniente de que la obra no resultará, ni por su plano ni por ciertos detalles, todo lo perfecta y adecuada que podría desearse. Sin embargo, procede afirmar que una elección y arreglo inteligentes quizás llegaran á producir algo dignamente aceptable, que en las condiciones económicas de la actual Diputación resultase hasta una medida sabia.

Si por la naturaleza y disposición de los palacios y demás locales disponibles en la provincia ó por su cre-

cido precio no se encontrara una base de buen aprovechamiento y ampliación, entonces lo mejor es nombrar una Comisión adecuada para que en el plazo más breve posible presente un proyecto de manicomio provincial y se acometa lo antes posible su construcción.

Y adviértase que, decimos manicomio provincial y no regional, porque el gran contingente de enajenados que da la provincia de Madrid sobre el de las demás de Castilla la Nueva; la historia nada edificante de las tentativas de manicomios regionales hechas por otras provincias, por ejemplo las andaluzas; el gran retraso y dificultad de realización que el concierto regional había de promover... todo aconseja que la provincia de Madrid discorra y ejecute por su propia cuenta y sin ajenos concursos...

Otro día volveremos á ocuparnos de este asunto, que hoy nos limitamos á presentar, pues acerca de él ha de resolver en breve la Diputación.

DR. A. PULIDO.

LARINGOLOGÍA, OTOLOGÍA Y RINOLOGÍA

por el Dr. C. COMPAIRE

DERMALGIA DE ORIGEN NASAL

En el último número de la *Revista de Laringología, Otolología y Rinología*, que en Barcelona publica el doctor Roque Casadesús, inserta el reputado especialista doctor de la Sota y Lastra el caso observado en sí propio, de esta clase de reflejo nasal, tan poco estudiada.

He aquí su exposición:

«En el mes de Noviembre del año próximo pasado caí enfermo con un intenso coriza agudo de la nariz izquierda. Empezó por una foliculitis pilosa y la inflamación se extendió á toda la mucosa, se propagó al canal lagrimal, determinó erisipela flictenosa en la piel de la nariz y en la de los párpados, neuralgia supraorbitaria muy fuerte, y en la parte superior y lateral izquierda de la cabeza, en una extensión de 6 centímetros cuadrados, una dermalgia tan viva que la menor presión de la piel me arrancaba un grito, y bastaba el más ligero contacto del cabello de dicho sitio para que el dolor se exacerbaba. En todo el espacio comprendido entre la región indicada y el arco superciliar se podía comprimir la piel y tirar del pelo sin producir dolor alguno. La dermalgia se aminoraba mucho cuando introducía en la nariz una bolita de algodón hidrófilo mojado en una disolución de cocaína al 10 por 100.

«Cuando el coriza y la erisipela empezaron á ceder, la fiebre, los síntomas generales y la neuralgia superciliar desaparecieron; pero el dolor del cuero cabelludo persistió, fué calmándose paulatinamente según la enfermedad nasal fué disminuyendo, y terminó del todo cuando la mucosa schneideriana volvió á su estado normal.

«Que esta hemorragia era un reflejo nasal, lo prueba su aparición consecutiva al coriza, el influjo que sobre ella tenía la aplicación de la cocaína al interior de la nariz, y su terminación cuando concluyó la enfermedad nasal. Que no era una afección propagada como la erisipela, el lagrimeo y la neuralgia superciliar, se induce del espacio indolente que existía entre la región dolorida y la ceja.»

**

RELACIÓN DE LAS ENFERMEDADES LARÍNGEAS
CON LA MENSTRUACIÓN

Ya recordarán los lectores de EL SIGLO MÉDICO hice la exposición de dos casos de *hemorragias laríngeas catameniales* (1) de mi clínica particular, con algunas consideraciones referentes al asunto.

Ahora, en la Asamblea anual de laringólogos y otólogos belgas ha presentado el Dr. Bayer una comunicación con el epígrafe que encabeza esta nota, seguida del relato de otro caso más, que condensado se reduce á lo siguiente:

Tratábase de una jovencita, enferma hacía seis años de tuberculosis laríngea y pulmonar. La laringe estaba llena de fungosidades y era asiento con frecuencia, en las épocas menstruales, de edemas que ponían en inminente peligro su vida, si bien se disipaban pasados algunos días usando un tratamiento antiflogístico. En Noviembre último se produjo un nuevo ataque de estenosis; la extirpación de algunos fragmentos de fungosidades por las vías naturales no bastó á desembarazar la laringe dejando libre paso al aire, por lo que se hizo preciso recurrir á la traqueotomía. Reproducido el edema dos veces más con el intervalo de un mes, siempre correspondiendo en las épocas menstruales, vino á terminar por una traqueítis que produjo la muerte de la enferma.

Este caso viene á ser uno más en la literatura laringoscópica, pues no invalida absolutamente en nada lo que sobre el particular expresé en el artículo mencionado *sobre las hemorragias laríngeas catameniales*.

SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA SORDERA DE ORIGEN
LABERÍNTICO POR MEDIO DE LA PILOCARPINA

En un trabajo que el Dr. Field publica en *Brit. Med. Journ.*, relata 18 casos de afecciones laberínticas perfectamente diagnosticadas, en los que se empleó el tratamiento, propuesto por Politzer, de las inyecciones hipodérmicas de pilocarpina. Comenzó empleando el autor de 5 á 6 miligramos de dicho medicamento, aumentando gradualmente la dosis hasta llegar á un centigramo, poco más ó menos. Hizo además el Dr. Field instilaciones de algunas gotas de una solución muy débil del medicamento por la trompa eustaquiana.

Después de las inyecciones guardaban cama los enfermos durante dos horas. Jamás se prolongó el tratamiento más de diez días, y eso vigilando cuidadosamente el estado del corazón. Los resultados fueron muy variables en algunos casos, en otros negativos, y hubo en los que fué aquél desfavorable por completo, por haberse presentado fenómenos de intoxicación.

Sirva lo apuntado de advertencia y aviso á aquellos de nuestros compañeros que intentasen hacer ensayos con la sustancia en cuestión, en la sordera de origen laberíntico ú otro proceso cualquiera auricular.

SOBRE LA INTUBACIÓN LARÍNGEA

Como la nota anterior, también ésta hace relación de fracasos obtenidos mediante el empleo de la intubación laríngea, forma terapéutica en Laringología que prometía en su principio resultados optimistas, aplicada

(1) Número 1.939, correspondiente al 22 de Febrero último.

en los casos en que se hace necesaria la traqueotomía, á la que se llegó á creer iba á suplantar.

The Journal of Laryngology and Rin. inserta un escrito del Dr. Urban sobre 32 casos de intubación laríngea por difteritis, que contiene el método operatorio, sus ventajas y peligros, y las historias detalladas de los mencionados 32 casos tratados por la intubación. Los resultados obtenidos son sumamente desfavorables, pues en 18 casos fué preciso practicar la traqueotomía después de hecho el entubamiento, por resultar imposible la alimentación del enfermo; en 10 casos tuvo que recurrirse á la misma operación traqueal á causa de la fuerte disnea que sobrevino, y en los cuatro restantes se produjo una imprevista oclusión del tubo, observándose en uno de ellos un edema de los repliegues aritenoidales. Todos estos enfermos murieron. De 14 casos en que se insistió con la intubación, sólo tres pudieron soportarla hasta su curación. En definitiva, cree el autor que el entubamiento presenta algunas ventajas (que puede practicarse sin peligro á hemorragias y sin previa cloroformización, así como no son necesarios ayudantes) y que su verdadera indicación se reduce á contadísimas excepciones.

Resulta, pues, de la estadística, que sobrepuja en resultados positivos la traqueotomía á la intubación con grandísimas diferencias; en vista de lo cual, en la clínica de Thiersch ya no se practica el entubamiento, recuperando la traqueotomía el papel importantísimo que ocupaba antes de ensayarse el procedimiento operatorio de que nos ocupamos.

EMPIEMA DEL ANTRO DE HIGMORO

He aquí, en esquema, el fundamento del trabajo que sobre tan interesante asunto publica el Dr. Calmann Bloch en la *Revue de Laryng., d'Otol., etc.*, basado en 26 casos examinados en el consultorio privado del Dr. Michelson (Königsberg).

En casi todos los pacientes existían molares cariados del mismo lado, y parecía como que por aquel sitio había comenzado la supuración del antro. En cinco casos, además de la caries figuraban otras causas.

Respecto á la sintomatología, en dos de ellos ofrecía la neuralgia suborbitaria un carácter intermitente; en once se observó inflamación de las partes blandas del carrillo correspondiente; en tres existía al mismo tiempo eczema del vestíbulo de las fosas nasales, y en ocho coincidencia de pólipos mucosos.

El autor se ocupa después de los signos diagnósticos del empiema de la cueva de Higmoro. En un caso, el resultado de la punción exploradora hizo admitir la posibilidad de una oclusión ósea completa del seno, anomalía que W. Gruber ha comprobado seis veces en 400 preparaciones anatómicas. Añadamos que el Museo de Orfila posee un ejemplar perfecto de seno maxilar doble. Michelson, como Mikulicz, conceden cierto valor á la percusión como medio diagnóstico.

La mayoría de los pacientes fué sometida al tratamiento según el método de Cooper; en cambio, á algunos otros se les aplicó el de Mikulicz, de Krause, etc. Los casos en que se obtuvo la curación presentaron entre sí diferencias relativas á la duración de la enfermedad, á sus complicaciones, etc. Por lo demás, cree en definitiva el autor que la terapéutica consecutiva á la abertura del antro justifica el proceder quirúrgico empleado para abrirlo. La medicación seca, preconizada

recientemente por Krause, le parece preferible á los métodos curativos empleados hasta ahora.

*
**

TRATAMIENTO DE LA OCLUSIÓN NASAL

El Dr. Seanes Spicer, en *Brit. Med. Journ.*, encarece la importancia de tratar solícitamente la oclusión nasal, que obliga á los que la tienen á respirar por la boca, exponiéndoles á los peligros inherentes á la respiración de aire frío que contiene además polvillo atmosférico cargado de microbios. Añádase á esto que la estenosis nasal es á menudo causa de disturbios nerviosos en las personas que la sufren.

En la hipertrofia de los cornetes inferiores prefiere el autor emplear la cauterización por medio de la electricidad, mientras que en la de los cornetes medios usa el ácido crómico, porque, dice, se corre menos riesgo de exponer al paciente á los peligros de las adherencias normales. Las costras que obstruyen y cierran la parte superior de los conductos nasales y los senos adyacentes deben desprenderse con precaución, recomendando además al paciente, para completar el tratamiento, practicar frecuentes lavados.

Aconseja el Dr. Spicer como preferible extirpar las vegetaciones adenoideas en una sola sesión por medio de la pinza de Lowenberg, sometiendo al enfermo á la anestesia.

Marzo de 1891.

SECCION PRACTICA

CLÍNICA DE ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

por el doctor E. MORENO ZANCUDO

CRISIS GÁSTRICAS INICIALES DE UNA TABES DORSAL

En Septiembre del año 86 me consultó D. H. S., de cuarenta y seis años de edad, casado y de buena constitución, á pesar de que llevaba ya algunos meses de padecimientos del estómago. Hasta principio del referido año no había padecido enfermedad alguna de importancia, si se exceptúa una bronco-neumonía que sufrió el año 80, pero que desapareció sin dejar rastro alguno tras sí.

La enfermedad del estómago que aquejaba, y que se caracterizaba exclusivamente por un dolor violentísimo en el epigastrio que se irradiaba á las paredes del vientre y á la espalda, había comenzado bruscamente y sin causa alguna que la justificara en Febrero del 86. La primera accesión gástrica duró próximamente dos horas, al cabo de las cuales se mitigaron los dolores, quedando el enfermo á la completa desaparición de éstos sin otro trastorno que el casancio y abatimiento consiguientes á la crisis dolorosa por que acababa de atravesar.

Á partir de esta fecha repitiéronse los ataques, guardando períodos de remisión muy variables: también lo era su intensidad, pues unas veces eran tan poco pronunciados que apenas molestaban al enfermo, y otras tan fuertes que le arrancaban gritos de dolor y daban lugar á vómitos, constituidos siempre por restos de alimentos que flotaban á veces en una cantidad variable de líquido.

Diagnosticado de una enfermedad del estómago, empleó diferentes remedios, sin otro resultado que la disminución de los accesos por el uso de los calmantes. Los eupépticos no le proporcionaron alivio alguno, y el lavado del estómago, según las frases del enfermo, le produjo un efecto verdade-

ramente desastroso, aunque no tanto como la nuez vómica, que le fué prescrita por un *soi dissant* especialista en enfermedades del aparato digestivo.

Cuando tuve ocasión de ver á este enfermo su estado era el siguiente:

Nutrición bastante buena (el enfermo pesaba 66 kilos); sus facultades intelectuales íntegras, así como las digestivas, en las cuales no existía otra perturbación que los accesos dolorosos ya descritos y un estreñimiento poco pronunciado. La orina durante los ataques era clara y abundante; en los intervalos de éstos normal.

La falta de hiperacidéz y vómitos constantes, el no guardar relación alguna el dolor con la ingestión de los alimentos, y la ausencia completa de hematemesis y melenas, así como la absoluta normalidad del estómago en sus funciones secretorias, motrices y absorbentes, me hicieron desechar la idea de todo proceso ulcerativo ó neoplásico del estómago, y pensar en la existencia de una afección nerviosa, de la cual no era la gastralgia más que un síntoma.

Dirigida la exploración al sistema nervioso, encontré la falta completa de anestias y parestias; no había ningún punto doloroso á la presión en la columna vertebral; faltaba por completo el síntoma de Romberg, y el reflejo rotuliano era normal, así como la irritabilidad eléctrica de la piel.

En vista de esto y de la falta completa de todo síntoma de histeria, diagnosticué una gastralgia verdadera y prescribí el tratamiento siguiente:

Régimen dietético, constituido por alimento de fácil digestión (carnes y pescados blancos, huevos pasados por agua claros, leches y legumbres verdes y cocidas). Afusiones tibias por las mañanas en ayunas, que más tarde fueron sustituidas por una ducha móvil de 28° c., una atmósfera de presión, tres minutos de duración y terminada por un chorro plantar. Bromuros de sodio, potasio y amonio, mezclados á la dosis de 3 gramos al día; corrientes eléctricas constantes á la médula, y durante los ataques inyecciones hipodérmicas de morfina y atropina en la siguiente forma:

Cloruro mórfico.	1 centigramo.
Sulfato neutro de atropina . . .	$\frac{1}{2}$ miligramo.
Agua destilada.	1 gramo.

Para una inyección.

Merced á esta terapéutica parecieron ceder algo los ataques en un principio, disminuyendo en intensidad y siendo más largos los períodos de remisión. Semejante alivio, sin embargo, fué bien efímero, y al cabo de cuatro meses se me quejó el enfermo de una *sensación de las rodillas, en las que parecía tener una pelota* (1) que le dificultaba mucho la progresión. Á partir de esta fecha fueron desenvolviéndose sucesivamente todos los síntomas de una tabes dorsal, que en Octubre del 87 estaba perfectamente caracterizada por aumento de la sensibilidad en la columna vertebral á la presión y la irritación eléctrica; disminución en la excitabilidad electro-cutánea en casi toda la extremidad inferior; incoordinación, aunque poco acentuada, en la progresión, y disminución en el reflejo rotuliano. Seguía faltando el síntoma de Romberg.

No podía ya dudarse de la causa que había motivado las

(1) En el mes de Septiembre próximo pasado tuve ocasión de ver en Nancles un enfermo tábico que se quejaba de una sensación parecida. Este enfermo no había tenido ningún dolor, ni alteraciones gástricas, ni trastornos en la coordinación de los movimientos. Á pesar de esto presentaba síntomas evidentes de ataxia, y como tal había sido diagnosticada y tratada por clínicos tan eminentes como los doctores Pi, de Barcelona, y Charcot, Fournier y Beloung.

crisis gástricas. Tratábase de una tabes dorsal perfectamente definida, y al manifestárselo así a la señora del enfermo, decidió ésta marchar á París para que fuera tratado por el Dr. Charcot, á pesar de haberle yo manifestado que existían en nuestro país especialistas en las enfermedades del sistema nervioso, que podrían tratar á su esposo de igual manera que pudiera serlo en cualquiera otra parte. Sin embargo, como el pronóstico era tan poco favorable no me atreví á insistir mucho, y el enfermo se trasladó á la capital de la vecina República, de la que regresó al cabo de cinco meses en un estado verdaderamente deplorable. Los baños tibios y otras prácticas hidroterápicas, el nitrato de plata, las cauterizaciones punteadas á la columna vertebral, el yoduro potásico y otros remedios, cuya enumeración sería ociosa, fueron completamente inútiles para detener el desarrollo de la enfermedad, que se desenvolvió en este enfermo con rapidez inusitada, acabando con su existencia en Mayo del 89.

Presenta este caso de notable la aparición de las gastralgias como síntoma inicial del desarrollo de la tabes dorsal. Ciertamente no es éste el único caso en que ha ocurrido esto; lo común es, sin embargo, que las gastralgias no se desenvuelvan hasta algún tiempo después de haberse iniciado los primeros síntomas de la afección espinal. De aquí la equivocación de mi diagnóstico al examinar las primeras veces á este enfermo, pues realmente no había indicio alguno que permitiera suponer la verdadera naturaleza del padecimiento.

Es bien sabido que, según las recientes investigaciones de Kahber, Degerine, Oppenheim y otros, las crisis gástricas de los tábicos son debidas histológicamente á procesos escleróticos de los núcleos ó de las fibras del vago, y claro está que antes que tales procesos se constituyan han de precederlos otras alteraciones que provoquen manifestaciones morbosas apreciables. Así, pues, en el enfermo que motiva esta historia los ataques de gastralgia debieron, en mi sentir, ser engendrados por procesos irritativos en las fibras del vago (quizá una verdadera neuritis), viniendo más tarde las lesiones de naturaleza esclerótica y con ellas todo el cuadro morbozo de la ataxia locomotriz progresiva.

Lo ocurrido en este caso demuestra también (y ésta es la causa principal que me mueve á publicarlo) la necesidad de ser muy cantos en nuestros pronósticos respecto de las gastralgias cuya causa radica fuera del estómago, pues no sólo la tabes, sino las mielitis subagudas y por compresión, y alguna vez, aunque rara, las afecciones cerebrales, pueden dar origen al desarrollo de crisis gástricas que enmascaren la verdadera naturaleza del padecimiento y den lugar á graves errores de diagnóstico.

REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA

DISCURSO (1)

LEIDO EN LA SESIÓN DEL XIV ANIVERSARIO, CELEBRADA
POR LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA

por el Dr. D. MANUEL MANZANEQUE

Conforme al método que vengo exponiendo, la investigación del genio terapéutico de un agua mineral ha de hacerse usándola exclusivamente en bebida y, á lo más, simultaneando ésta con el baño general á una temperatura media que no provoque reacción alguna sensible que pueda achacarse al

exceso ó defecto de termalidad: cuando el agua no es de las que se emplean habitualmente para uso interno, su carácter medicinal estará desde luego poco definido; pero todavía podrá investigarse por la balneación á temperatura media, para que las acciones tópicas que en la piel suscite, las reflejas que provoque á distancia y las que, si se absorbe, pueda determinar en la totalidad del organismo, á ella sola pertenezcan y en modo alguno á su grado termométrico. No cabe duda alguna que hay aguas minerales muy cargadas de materia orgánica, de poca mineralización y de alta temperatura al emerger, que no son adaptables para uso interno; y, sin embargo, la balneación, por la particular acción local que determina en el tegumento y los reflejos nerviosos que en ella toman origen, produce efectos diversos de los que se obtienen con el agua común á la misma temperatura. Estos efectos, pues, acusan la finalidad terapéutica del agua: aunque no se pueden llamar medicamentosos, son completamente hidrológicos y no hidroterápicos, y sirven para investigar la medicación que representa. Por propia experiencia puedo citar La Garriga como ejemplo.

Finalmente, en las aguas que desprenden espontáneamente gases, además de los que ya se absorben durante la balneación, debe hacerse aisladamente la inhalación difusa ó local de los mismos, anotando los resultados de esta técnica para sumarlos á los que arroje el uso interno, y llegar así á cabal conocimiento terapéutico del agente hidrológico.

Este método general de estudio de las aguas minerales, experimentándolas en el hombre sano y observando sus efectos en el enfermo, ejercitado con todos los procedimientos de análisis é investigación de que la ciencia moderna dispone, y que al mismo tiempo exigen la delicadeza y dificultad de la obra, nos daría un caudal de datos positivos sobre nuestras fuentes minerales, y haría posible algún día su agrupación con arreglo al criterio terapéutico, ó por lo menos al fisiológico, según su particular manera de modificar las funciones, órganos y sistemas de la economía.

Ardua labor que exige el trabajo colectivo y uniforme de todos nosotros, que podría hacerse con arreglo á un programa meditado de experimentación y observación. Y si de tal trabajo resultara que no hay finalidad terapéutica común en las aguas minerales, ni medicaciones de conjunto, ni posibilidad de agruparlas en orden á sus efectos fisiológicos bien determinados, y si sólo especialización de cada manantial, entonces estaríamos autorizados para declarar que en la época presente, y desde el punto de vista clínico, sólo pueden estudiarse particularmente los manantiales medicinales.

Pero, antes de hacer tal declaración, no debemos conformarnos con lo ya averiguado y sabido sobre este asunto hasta el día, pues todos los hidrólogos extranjeros, y muy particularmente los de nuestro país, entre los cuales hay algunos que me escuchan, convienen en que estos puntos capitales de nuestra especialidad flotan aún vaga é indecisamente en las esferas abstractas de la ciencia sin fijeza y determinación positiva por falta de nexo que los ligue lógicamente con el objeto de la ciencia misma.

Y si, por el contrario, de esta uniforme investigación resultasen comprobadas y justificadas algunas enseñanzas de Hidrología general hoy existentes, modificadas otras y adquiridas nuevamente algunas, el éxito de la empresa habría coronado nuestros empeños y tal vez podríamos agrupar, si no clasificar, las aguas minerales con más sujeción á las demandas de las indicaciones terapéuticas.

III

En el curso de este trabajo he hablado varias veces de especialización, y aun cuando del sentido general de las frases

(1) Véase el número anterior.

en que he empleado este término se deduce lo que significa, me parece oportuno dedicar un capítulo aparte á determinar su concepto, por la gran importancia que tiene en Hidrología médica y porque va tan estrechamente unido al de individualidad terapéutica de las aguas minerales, que no sólo se complementan, sino que se funden uno en otro, constituyendo dos aspectos diferentes de una sola y misma cosa.

Obsérvese en todos los medicamentos, por muy compleja que sea su manera de actuar en el organismo, una influencia más especial y constante en ciertos órganos, tejidos ó sistemas de la economía, donde dejan sentir sus efectos con marcada electividad.

Es éste uno de los puntos más interesantes en la historia de los medicamentos, y de trascendente conocimiento para el clínico.

Hayem dice: «Cada medicamento lleva sus efectos de una manera exclusiva ó más particular sobre un elemento anatómico. Todos los elementos son, por decirlo así, interrogados por el agente medicamentoso, pero no todos responden, y muchas veces uno solo manifiesta á su contacto su impresionabilidad propia.» Lauder Brunton expresa la misma idea, diciendo que «los tejidos del cuerpo tienen afinidades electivas para ciertas sustancias medicamentosas, como la seda, la lana y el algodón ejercen una atracción especial sobre ciertas materias tintóreas».

Por esta electividad ejerce la ergotina su acción excitante en las fibras musculares lisas, y particularmente en las del útero; la pilocarpina en las terminaciones nerviosas intraglandulares de los folículos sudoríparos; el curare, sus efectos paralizantes en las terminaciones periféricas de los nervios motores; la digital, su influencia compleja sobre el sistema circulatorio, por efectos seriados, en las arteriolas (retracción); en las raíces medulares y terminaciones cardíacas del pneumogástrico (excitación), y en las terminaciones cardíacas del gran simpático, más tarde (parálisis).

En general, podemos decir que la multiplicidad de efectos que un medicamento produce en los más variados aparatos y funciones de la economía tiene su foco y común origen en la acción que determina en los elementos anatómicos de su propia electividad; mas como esta acción primordial no siempre es conocida, solemos referir la electividad de los medicamentos á colectividades celulares, donde se expresa de más ostensible modo; á los órganos, á los sistemas.

De la manera como la acción fundamental electiva se manifiesta en los grandes grupos anatómicos del organismo, y en las funciones que desempeñan, resulta lo que en Terapéutica se llama «especialidad de acción de los medicamentos», pues no me cabe duda de que todas las propiedades terapéuticas de una sustancia están relacionadas con las fisiológicas, sépase ó no se sepa en la actualidad el modo de la relación.

Estas mismas consideraciones, aplicadas á las aguas minerales, indican mi criterio sobre el concepto de *especialización*, que es de capital importancia en Hidrología y representa lo que en Terapéutica la *especialidad de acción de los medicamentos*.

Queda con esto rechazada la idea de que en las aguas minerales haya algo como virtud ó propiedad específica adecuada á la curación de las enfermedades. No hay en ellas ni en los medicamentos nada específico, en el sentido histórico de la palabra.

La especialización, ligada por completo á la constitución físico-química de los agentes hidrológicos, debe buscarse acudiendo á las dos fuentes de conocimiento de la Terapéutica moderna. La una, experimentación fisiológica, hará conocer los órganos ó tejidos sobre los que el agua mineral

ejerce directamente sus efectos y las vías por donde se elimina, que son las dos circunstancias que determinan su *electividad de acción*; y la otra, observación clínica, dará á conocer los datos etiogénicos y etiológicos de las enfermedades, las manifestaciones sintomáticas y las formas ó modalidades patológicas con que se presentan en los casos morbosos, y suministrará, de esta suerte, *indicaciones terapéuticas especiales*.

Y así mirado el asunto desde los dos puntos de vista en que debe investigarse, formaremos cabal concepto de lo que es la especialización de un agua mineral.

Es, á no dudar, el estudio más fundamental y positivo que debe hacerse en Hidrología médica, y el que nos da la clave del por qué las aguas minerales se adaptan mejor que todos los medios farmacológicos á las enfermedades crónicas, y señaladamente á las constitucionales.

La dirección que toman los remedios en la economía depende, según Gubler, de una suerte de predestinación ligada á su constitución físico-química, y que hace que estos remedios tomen puesto en un tejido particular y sean destinados á eliminarse por ciertas vías.

Los medicamentos que tienen representación en los elementos constitutivos del organismo parece que tienen una afinidad química electiva por los elementos histológicos de los tejidos de cuya composición forman parte normalmente. Así, el fósforo y los fosfatos se dirigen al sistema nervioso, del cual son elementos integrantes; el hierro, el manganeso y el potasio al glóbulo sanguíneo, porque son constituyentes de su estructura molecular; el cloruro sódico y otras sales á la linfa y al suero de la sangre, donde existen en estado fisiológico para impedir la coagulación de la fibrina, favorecer los cambios gaseosos y facilitar la endosmosis y exosmosis. Pues bien; la mayor parte de las sustancias que entran en la composición de las aguas minerales tienen su representación en el organismo. En este caso están el manganeso, el hierro, los fosfatos, el azufre, las sales de cal, potasa y sosa, etc., etc. Todas ellas, mejor dicho, las aguas que las contienen, no atraviesan solamente la economía dejando una huella pasajera de sus efectos, no, sino que contraen combinaciones químicas con los elementos del plasma y de la linfa, penetran en la trama celular de los tejidos y forman parte de su propia vida más ó menos tiempo.

He ahí la razón de su gran eficacia en las enfermedades constitucionales, la mayor parte de las cuales tiene sus raíces en alteraciones químicas del plasma sanguíneo y de la linfa, ó morfológicas de sus elementos figurados; en anomalías de la nutrición intersticial, ó en trastornos de las funciones aferentes á su proceso de integración ó eferentes del de desintegración; y he ahí también la importancia de determinar la acción electiva de un agua mineral en sus dos fases principales, que son: la que se relaciona con la permanencia en el organismo de sus principios constitutivos, y la que se refiere á las vías de eliminación de los mismos.

Mas este conocimiento sólo nos revela el punto de vista fisiológico de la especialización; el terapéutico, si bien relacionado íntimamente con aquél, ha de investigarse por vía directa en los enfermos. La especialización es un concepto complejo, y para su determinación debe desdoblarse en los dos elementales que le constituyen; de otro modo, es un asunto que tiene dos aspectos: el uno, que se refiere directamente al agua mineral, es el *fisiológico* que hemos bosquejado; el otro, que se dirige principalmente al enfermo, es el *terapéutico*.

Y de la misma manera que en aquél se investigan todas las particularidades de acción electiva de un agente hidrológico, que son, á no dudar, las que le *individualizan* como me-

dicamento, en el último deben tenerse en cuenta todas las condiciones etiológicas y sintomáticas de una enfermedad, la forma clínica con que se presente en un enfermo y las condiciones orgánicas de éste, que la *individualizan* también en caso patológico.

Cuando por la concurrencia de algunas de estas circunstancias se particularice un estado morboso y la observación clínica muestre que en la generalidad de los individuos en quienes se presente hay adaptación y eficacia en los efectos del agua mineral para combatirlo, entonces se dirá que tal enfermedad ó estado morboso, así particularizado, constituye especialización terapéutica de un agua mineral. Por ejemplo: no habrá ninguna que esté especializada en la *dispepsias*, como frecuentemente se lee en muchos trabajos de Hidrología; pero las hay si se especifica que este síntoma depende de determinadas alteraciones químicas de los jugos gástricos, biliares ó pancreáticos; de ciertos trastornos en la innervación y motilidad del estómago; cuando se precise la forma clínica con que se manifieste y su relación etiológica con algún estado constitucional ó con algún principio de depuración orgánica no eliminado por su natural emuntorio y expelido por la vía gástrica, etc., etc.

Todo lo que individualice un caso morboso podrá constituir objeto de especialización terapéutica de un agua mineral, y todo lo genérico y abstracto de la enfermedad nos desviará de este particular conocimiento, que es el más positivo é interesante de la Terapéutica hidrológica.

Para concluir, señores, y sin modestia, os diré que no estoy satisfecho de mi trabajo. Á medida que he penetrado en el interior de los asuntos que abarca, he ido comprendiendo sus extraordinarias dificultades y la necesidad de más tiempo y espacio y mayor ilustración que la mía para desenvolverlos cumplidamente y presentarlos con claridad y método. Pero, como quiera que sea, he cumplido vuestro encargo con buena voluntad y os entrego la obra, fiando sin reservas en vuestra benevolencia.

PRENSA MEDICA

NACIONAL: I. Dos casos de perforación del intestino ciego seguidos de curación. — EXTRANJERA: II. Investigaciones experimentales sobre el *delphinium staphysagria* y sobre la delfinina. — III. La atropina en las cardiopatías. — IV. Tratamiento de la tuberculosis, por las inyecciones subcutáneas de guayacol, eucaliptol é iodoformo. — V. De la cura actual y de sus propiedades físicas.

I

En la *Revista Clínica de los Hospitales*, que se publica en esta corte, da cuenta el Dr. García y Mansilla, médico del Hospital General, de los dos siguientes casos de perforación del intestino ciego seguidos de curación:

Es el primer caso un joven de veinticuatro años, albañil, que ingresó en la cama núm. 32 de la sala 28, á nuestro cargo, el día 1.º de Septiembre de 1889.

Hacia quince días que á consecuencia de una comida abundante, en la que tampoco faltaron las bebidas, había sufrido un fuerte cólico, acompañado de intensos dolores en todo el vientre, vómitos y diarrea. Mejorado algunos días después con los varios purgantes que le administraron en su casa, se puso de nuevo á trabajar, y á pesar de que los dolores se le habían mitigado, todavía los sentía hacia la fosa iliaca derecha y muslo del mismo lado. A los tres días de estar trabajando, la violencia de los dolores y la aparición de un abultamiento en la fosa mencionada le obligó á ingre-

sar en el Hospital, siendo destinado á la cama y sala arriba mencionadas.

En el momento de su ingreso se presentaba á nuestra vista con aspecto pálido y demacrado, y quejándose de intensos dolores en las regiones iliaca derecha é hipogástrica. Los muslos estaban doblados sobre el vientre, sobre el cual la presión despertaba los más intensos dolores. A la simple vista pudimos apreciar la existencia de un abultamiento cilindroideo, pastoso, que ocupaba la fosa iliaca derecha, y á la percusión daba un sonido macizo. Había estreñimiento desde hacía cuatro días que usó el último purgante, y vomitaba con frecuencia los alimentos que tomaba. No existía fiebre.

En virtud de estos síntomas, comprendimos que el enfermo padecía una tiflitis, producida por la presencia de materias estercoráceas detenidas en el intestino ciego ó en su apéndice vermicular, cuyas materias, procedentes de la indigestión que padeció hacia quince días, una parte había pasado al intestino grueso y otra estaba todavía detenida.

Durante seis días procuramos tratar la tiflitis estercorácea por medio de purgantes oleosos y salinos, al mismo tiempo que con los emolientes aplicados á la fosa iliaca derecha, y con los opiáceos al interior y la morfina en inyecciones hipodérmicas, procurábamos calmar los dolores que el enfermo sufría.

No obstante que con este tratamiento se consiguió dominar el estreñimiento y que disminuyesen algo los dolores, el abultamiento de la fosa iliaca aumentó, siendo ya imposible distinguir el contorno del ciego, involucrado, entre otros tejidos inflamados; aparece más tarde tumefacción y edema en la parte inferior é interna de la espina iliaca antero superior, ligero timpanismo y algunos vómitos. Al mismo tiempo se presenta la fiebre, que hasta entonces no había existido, llegando algunas tardes á 39º,5, siendo precedida de escalofríos repetidos.

En presencia de este cuadro sindrómico no cabía ya duda de que la inflamación del intestino se había propagado al tejido conjuntivo de alrededor, y que esta peritiflitis había terminado por supuración.

El tratamiento médico era ya insuficiente, y había necesidad de intervenir quirúrgicamente. Con este objeto practicamos, previa la anestesia local con el clorhidrato de cocaína en inyecciones hipodérmicas, siguiendo los consejos de Reclus, una incisión oblicua de 14 centímetros de longitud, paralela al ligamento de Falopio, 7 centímetros por encima y 7 por debajo de la espina iliaca antero superior. Después de incidir la piel, las aponeurosis y los músculos anchos del abdomen, llegamos á una abundante colección purulenta, mezclada con materias estercoráceas, que desprendían gases de mal olor. Practicamos convenientemente la limpieza de aquella cavidad con la disolución de ácido fénico al 5 por 100, y colocamos dos tubos de desagüe. Desde este momento disminuyeron los dolores, cesaron los vómitos y la fiebre. Entre el pus que se extrajo se encontró una *semilla de sandía*, cuerpo extraño que, ingerido el día en que el enfermo tuvo la indigestión, había sido el responsable de aquella perforación.

No pudimos demostrar si ésta tuvo lugar en el ciego ó en su apéndice, pues no pudimos observar el orificio de salida del cuerpo extraño, ni quisimos introducir los dedos para ir en busca del apéndice cecal, no se fuesen á destruir algunas adherencias que impedían penetrarse el pus en la cavidad peritoneal, y determinase la peritonitis generalizada.

Constituido así un año contranatural, se practicaron curas repetidas, con lo cual se consiguió que cada vez saliesen por la abertura menos excrementos y gases intestinales, al

nismo tiempo que estos productos se encauzaban bien á lo largo del intestino grueso. Se quitaron los tubos de desagüe á los veinte días, quedando entonces un pequeño trayecto que cicatrizó rápidamente mediante el empleo de la compresión moderada sobre su trayecto.

El enfermo, que desde que fué operado recobró el apetito y hacía buenas digestiones, salió curado de la sala á los dos meses y medio de haber ingresado y á los tres de haber tenido la indigestión que le originó todos los trastornos que acabamos de exponer.

El segundo caso es bastante análogo al anterior. Era un joven de diez y ocho años; ingresó en la sala 29, cama número 30, el 12 de Octubre de 1890, padeciendo una viruela coherente. Cuando ya se encontraba en la convalecencia y tomaba algún alimento, una tarde, después de comer, acusó dolor en la fosa ilíaca derecha, acompañado de náuseas y vómitos. Con el uso de los purgantes salinos cesaron los vómitos y el enfermo mejoró algún tanto, pero se presentó un abultamiento en la región ilíaca derecha que duró ocho días, y que terminó por presentarse al fin una tumefacción edematosa, que nos hizo creer en la existencia de un flemón de la fosa ilíaca interna, análogo á los demás abscesos que en otras regiones se presentan en la convalecencia de la viruela.

Practicando un desbridamiento en el sitio en que la tumefacción era más clara, encontramos un absceso, situado en la parte externa del ciego, del cual salieron unos 50 gramos de pus y una corta cantidad de materias estercoráceas. Hecho el desagüe como en el caso anterior, se practicaron curas repetidas, saliendo por la herida al segundo día de operado un cuerpo extraño duro, del tamaño de una judía seca, y que resultó ser un *enterolito*. Desde que tuvo lugar la eliminación de este cuerpo extraño, la cicatrización de la fístula estercorácea avanzó rápidamente, y el enfermo salió curado á los tres meses de ingresar con la viruela.

Tampoco nos fué posible precisar en este caso si la perforación, indispensable para que saliera el enterolito, tuvo lugar en el ciego ó en su apéndice vermicular. Cuanto al tiempo que transcurrió desde que principió la fístula hasta que tuvo lugar la perforación, fué menor que en el caso anterior, contando desde el momento en que el enfermo se quejó de dolor en la fosa ilíaca hasta el en que la tumefacción, la fiebre y demás fenómenos de supuración nos indicaron que el tejido peri-intestinal había tomado parte en el proceso flogógeno. Todo hace sospechar que el enterolito hacía tiempo se encontraba en el ciego ó en el apéndice vermicular en un estado como latente, no despertando fenómeno inflamatorio alguno, y sólo en el período de convalecencia de la viruela, acaso por alguna ulceración que ésta determinase en la mucosa intestinal, unido á algún exceso en la alimentación, fuese motivo para que la perforación del intestino tuviese lugar, y tras ésta la peri-tifitis supurada que era consiguiente.

II

La *staphysagria*, cuya semilla no se emplea en Terapéutica más que para uso externo, ha sido objeto de un interesante estudio del Dr. Gauthier (de Nápoles).

El autor divide su trabajo en tres partes. En la primera trata de la Botánica, Materia médica, Química y Farmacología. La segunda está dedicada al estudio fisiológico experimental, y por último, el estudio toxicológico forma la tercera.

En la imposibilidad de dar cuenta detallada de este escrito, traduciremos las muy interesantes conclusiones fisiológicas y terapéuticas que el autor deduce de sus estudios.

Para el Sr. Gauthier, el *delphinium staphysagria*, y para mayor precisión de estudio y de acción, la *delfinina*, es un

modificador del sistema nervioso, que ejerce su acción primero sobre la porción bulbar de la médula y luego sobre el simpático.

Las modificaciones provocadas sobre el sistema nervioso son:

1.^a Las de la sensibilidad general y especial, divididas por orden de tiempo en modificaciones de la sensibilidad consciente y dolorosa, modificaciones de la sensibilidad inconsciente y refleja, y modificaciones de la sensibilidad especial; es decir, del gusto, del olfato y del oído.

2.^a Á dosis fisiológica, la delfinina no obra sobre los nervios del movimiento.

3.^a La delfinina obra sobre el sistema locomotor, produciendo la incoordinación y la ataxia.

4.^a La contractilidad de la fibra muscular persiste hasta la muerte del animal.

5.^a La delfinina obra sobre la función cardíaca y sobre la circulación sanguínea en general, produciendo la irregularidad y la aritmia de las pulsaciones, con alteración de su forma y de su extensión, y modificando la contractilidad de la fibra muscular cardíaca y la tensión sanguínea.

6.^a La delfinina provoca primero la aritmia y después la incoordinación y la ataxia de los movimientos respiratorios. La muerte sobreviene por la suspensión de la respiración hecha en estas condiciones, y no por el corazón.

7.^a La delfinina ejerce una acción importante sobre los órganos digestivos, provocando siempre el vómito y muy á menudo la diarrea. Y esta acción se declara, ora se administre el medicamento por ingestión, ora se introduzca por la vía hipodérmica.

8.^a La delfinina produce primero la miosis y luego la midriasis.

9.^a La delfinina se elimina en gran cantidad por la secreción salivar y biliar. Una pequeña parte sale con las orinas ó con las deyecciones.

10. El tratamiento del envenenamiento debe consistir en la respiración artificial, ayudada por la administración de la estricnina y de la atropina.

III

El Sr. Cardarelli ha publicado una concienzuda Memoria sobre el empleo de la atropina en las enfermedades del corazón. Este trabajo es resultado de 65 observaciones recogidas por el autor con gran cuidado, empleando el conógrafo de Verdin, el esfigmo-manómetro de Bosch, el regulador Foucault, el polígrafo clínico de Verdin y el esfigmógrafo directo de Marey. Se ha observado á los enfermos mucho tiempo después de su salida del hospital.

Las conclusiones principales de las investigaciones del autor son las siguientes:

1.^a La atropina, empleada en el hombre á dosis medicinal (de $\frac{1}{2}$ miligramo á 2 miligramos por inyección hipodérmica), manifiesta constantemente (sin excepción en los 65 casos) su primera acción sobre el corazón.

2.^a La acción de la atropina sobre el corazón se manifiesta constantemente deprimiendo más ó menos la acción inhibitoria del neumogástrico.

3.^a Como consecuencia de la acción paralizante de la atropina sobre la función moderadora del neumogástrico cardíaco se observa la aceleración constante del ritmo, precedida, solamente en algunos casos, de lentitud transitoria y poco notable.

4.^a La presión arterial disminuye bajo la acción de la atropina en relación con la aceleración del ritmo.

5.^a En las formas ligeras de irritación del neumogástrico, en las cuales no hay más que el retardo del ritmo, sería una

gran imprevisión abstenerse de indicar la administración de la atropina cuando el pulso lento, permanente, va acompañado de vértigos casi epileptiformes y sobre todo de formas sincopales graves.

El autor termina este trabajo analizando las diferentes maneras de obrar de la atropina en los diversos casos de aritmia, y, basado en gran número de casos clínicos, establece la división de las aritmias en tres clases: las que ceden prontamente á la atropina, y éstas son las aloritmias; las que aumentan, y, por último, las que no sufren modificación alguna.

IV

El Dr. Pignol, jefe de clínica en la Facultad de París, comenzó hace tres meses á aplicar á los tuberculosos el tratamiento por las inyecciones de guayacol disuelto en aceite. Después de haber ensayado sucesivamente hace más de tres años el eucaliptol y la creosota, acabó por dar la preferencia á un líquido que contenía por centímetro cúbico 14 centigramos de eucaliptol, 5 de guayacol y 1 de iodoformo. Las dosis, variables según los casos, son de 5 á 6 y hasta 12 centímetros cúbicos de líquido diarios. Estas inyecciones multiplicadas se soportan muy bien y nunca determinan accidentes locales si se hacen con las precauciones antisépticas. Ha renunciado á la vaselina como vehículo y emplea ahora el aceite de olivas ó de almendras dulces esterilizado.

El único punto que le ha parecido susceptible de recibir las inyecciones repetidas es el *surco retrotrocantéreo*.

El eucaliptol, solo ó asociado al iodoformo, le ha dado resultados bastante buenos; pero no registra como éxito definitivo más que el caso de una joven afecta de tuberculosis subaguda, que tomaba al mismo tiempo iodoformo al interior á la dosis de 5 centigramos diarios. Visitó á esta enferma hace tres años: el tratamiento duró dos meses y medio. Actualmente no se ha desmentido la curación.

La asociación de la creosota al eucaliptol le parece sobre todo útil como anestésico local; las inyecciones creosotadas son infinitamente menos dolorosas que las de eucaliptol.

Pero los mejores y más rápidos resultados los ha obtenido con el guayacol asociado al eucaliptol y al iodoformo. Un enfermo de la clínica, con tuberculosis aguda ingerta en una lesión ya antigua del vértice derecho, acaba de salir de la clínica, al parecer completamente curado.

Bajo la influencia de este tratamiento retroceden también muy rápidamente los derrames pleuríticos

V

De la monografía que sobre la cura actual y sus propiedades físicas ha publicado el Dr. Préobragensky traducimos las conclusiones, que dicen así:

1.^a El principal mérito de Lister es el haber reemplazado en el tratamiento de las heridas las soluciones aceitosas por las acuosas.

2.^a Las propiedades físicas de la cura merecen mayor atención de la que hasta ahora se les ha concedido. La pronta absorción y la rápida evaporación de las secreciones de la herida impiden, en una herida no infecta, el desarrollo y multiplicación de los microbios, y preservan el organismo, si la herida está infecta, de la intoxicación por la reabsorción de los productos tóxicos elaborados por los microorganismos, estableciendo una corriente de absorción dirigida de la herida hacia la superficie de la cura.

3.^a Regularizando convenientemente la absorción de las secreciones morbosas de la herida por la parte profunda de la cura y la evaporación de los productos absorbidos por su parte superficial, es posible obtener una corriente de absor-

ción continua, de una fuerza determinada, que quitará de la herida *todos* los productos deletéreos ó todas las secreciones morbosas.

4.^a De lo que antecede se deduce que está absolutamente contraindicado el empleo del protectivo y del makintosh á los cuales hace responsable el autor de numerosos casos de intoxicación por el ácido fénico, por el sublimado, etc., raros cada vez más, pero que eran muy frecuentes durante el primer período del método antiséptico, cuando todos los cirujanos empleaban el protectivo y el makintosh.

5.^a Los polvos insolubles en el agua empleados en cirugía (iodoformo, bismuto, carbón, café, etc.) son muy útiles para la regularización de la corriente de absorción en curas compuestas.

6.^a En cuanto los cirujanos comprendan que el éxito de tal ó cual cura depende exclusivamente de sus propiedades físicas determinadas, y que no está en manera alguna en relación con el mayor ó menor poder microbicida de las sustancias empleadas, será fácil, gracias á estudios atentos de las desiderata físicos de una buena cura, establecer la fórmula para la cura mejor y más fácilmente aplicable.

Dr. RAMÓN SERRET.

BIBLIOGRAFIA MEDICA

Formulario de la Facultad de Medicina de Viena, por Dr. Wiethe, traducido y anotado por el Dr. Larra Cerezo.

Ciertamente, cuadra mejor á este precioso libro el nombre de *Enciclopedia terapéutico-clínica de bolsillo*, porque la clínica de Albert, Bamberger, Billroth, Gruber, Meyer, Monti, Schroetter, Ultzmann y otros eminentes médicos vieneses se halla admirablemente diseñada en las 500 páginas de este formulario, que constituye una grata novedad para España. Hemos encontrado en él cierto espíritu sintético que es difícil hallar en los de su clase, y que le da gran valor práctico. Puede decirse que se trata de un compendio de Patología y de Terapéutica, de Clínica y de Farmacología, desprovisto de fórmulas vulgares ó de dudosa aplicación. El lector observa la sana práctica, la clínica elocuente de los insignes maestros, y se entrega confiado á estas fórmulas, que ni llevan la vacilación ni el retraimiento al ánimo del profesor.

Precisamente se establece un buen precedente en el formulario á que hacemos referencia; además del estudio de *la cura* (puesto á confusiones) de la *acción* y de los *efectos* de los medicamentos, lo cual va significando una ventaja, resultan limitaciones justísimas en parte de esa terapéutica novísima que no ha acreditado la experimentación ilustrada, y a las aplicaciones muy apreciables é ilustradas en las valiosas fórmulas modernas, que no han de resultar usurpadas ni confundidas por las primeras.

El prólogo, las notas y el apéndice del ilustrado director de la *Revista de Terapéutica y Farmacia*, Dr. Larra Cerezo, han enriquecido y hecho más valioso este formulario, y recomendamos, porque se recomienda él mismo, á nuestros lectores.

Dr. A. M. PERUJO.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

DISCURSO

LEÍDO POR EL DOCTOR DON JULIÁN CALLEJA
en la sesión inaugural de la Real Academia de Medicina (1).

Pocos ramos de las ciencias médicas, ó quizás ninguno de ellos, ha obtenido tanto número de triunfos ni ha progresado en el grado que lo ha hecho la Cirugía moderna; presentándose ahora en estado tan esplendente, que, á la verdad, habría motivos sobrados para ocuparse solamente de sus alabanzas y encomios si, como en toda obra humana, no apuntaran yerros que de no corregirse habrán de causar irreparables daños.

Sería interminable la tarea de señalar todos los adelantos realizados en el siglo actual, y además resultaría ociosa dirigiéndose á un auditorio de la competencia del presente; por lo que limito mis recuerdos á la mención sencilla de la litotricia, perfeccionada por Civiale; la anestesia quirúrgica, reglamentada por Jakson, por Simpson y por Liebreich; el aplastamiento ó trituration lineal, inventado por Chassaignac, así como el drenaje; la iridectomía, de Cheselden; las secciones subcutáneas, de Guérin; las resecciones subperiólicas, de Blandin, de Ollier y de nuestro ilustre ausente el Dr. Creus; el método de torsión de las arterias seccionadas, de Amusat; las suturas intestinales, de Jobert; las pinzas finas, inventadas por Vidal; las suturas metálicas, ideadas por Sims; las aplicaciones eléctricas, la broncotomía, la traqueotomía, la ovariectomía, y tantos otros descubrimientos, que demuestran el celo infatigable y la fortuna de los cirujanos de los tiempos presentes.

Mas confieso con ingenuidad que todos los beneficios ocasionados por estos descubrimientos han sido relegados á segundo término ante las sorprendentes ventajas de la invención de los procedimientos antisépticos.

Creo innecesario defender á este método, ni aun con la sencilla enumeración de sus asombrosos éxitos; los nombres de Lister, Volkmann, Socin, Esmarch, Ollier, Stokes, Cheyne, Margary, Novaro, Schröder y otros muchos, darían sobrada materia para abrumarnos con la ciega fuerza numérica; sirvanos un solo ejemplo, que es decisivo por el valor excepcional que tiene: los abscesos por congestión procedentes de caries vertebral de Pott eran antes temidos de todos los médicos; *noli me tangere* de la Cirugía, se convertían en fuentes seguras de septicemia si el aire penetraba en su cavidad; pero con la invención listeriana todo ha cambiado; ni una gota de pus se forma después de practicadas las más amplias aberturas. He sido testigo de dos hechos de este género, presenciando una curación tan rápida, que siempre me recordará el sentimiento de profunda admiración que entonces experimenté por Lister.

No conozco, pues, un descubrimiento más transcendental que éste para la Cirugía, y hasta sería justo decir que para explicar nociones fundamentales de la Patología entera, en cuya corroboración basta manifestar que por él se ha modificado el concepto que venía admitido sobre la inflamación; por él se cree al pus como una complicación infectiva; por él se ha aprendido que es siempre ventajoso y bueno el procurar la reunión inmediata de las heridas; gracias á él se han abreviado las distancias y disminuido los peligros que eran reconocidos sin contradicción entre los traumatismos abiertos en comunicación con el aire atmosférico y los cerrados; merced á su poderosa influencia se pueden evitar,

conociendo el por qué, las septicemias, piohemias, erisipelas, podredumbres hospitalarias y hasta fiebres traumáticas; en fin, sería inútil añadir una sola palabra en loor de este grande invento, siendo tal mi convicción en este punto que si se dirigiera la pregunta que Nussbaum coloca al frente de su libro: «¿Está todo médico obligado á conocer y practicar el método antiséptico?», yo contestaría categóricamente y sin vacilar: «Está obligado á conocerlo, y nada más; pero es seguro que después lo practicará.»

Ahora bien: lo que importa es que invención tan peregrina, provechosa y grande, sea usada siempre con acierto, sin que sus virtudes resulten convertidas á veces en ocasión de descuidos, de olvidos ó de atrevimientos lamentables: nadie desconoce la benéfica influencia del vino en la salud, usado con arreglo á los preceptos de la Higiene, y también sabemos todos que su abuso embriaga y que el ebrio puede cometer y comete acciones muy dañosas á la sociedad. No desconocerán los mismos cirujanos este riesgo en que les coloca la confianza del éxito, aun cuando sean de los adornados de aquellas superiores cualidades morales, de bondad, de dulzura y de inteligencia cultísima, que forman el tipo español, y no de aquellos otros de quienes podría decirse, como un sabio maestro de nuestras escuelas: «Si en el orden civil se ve otra cosa, no es porque así cuadre á la ciencia de Esculapio, sino á la conveniencia de los que la benefician para sí más que para la Humanidad.»

El caso es que en estos tiempos de tantos triunfos quirúrgicos hay tres asuntos que están necesitados de una revisión pronta y formal de los buenos cirujanos, para evitar el desbordamiento que pudiera realizarse en daño seguro de la Ciencia y de la sociedad: me refiero al cultivo de la Anatomía topográfica, á las personas que están llamadas á practicar las grandes operaciones y á lo que es ahora la Cirugía exploradora.

Nadie puede desconocer la necesidad absoluta de la Anatomía para los cirujanos. En una de mis publicaciones he dicho estas palabras: «La Medicina operatoria no puede dar un solo paso cuando está divorciada de la Anatomía...; un pequeño error, la ignorancia de un nervio, de alguna apoplejía al parecer insignificante, de la colocación de un vaso, de la dirección de las fibras musculares, de sus tendones, da por resultado operaciones de tristes consecuencias: ¡cuántas parálisis, flemones, aneurismas y hernias habrán sido consecuencia de la escasez de conocimientos anatómicos!» El célebre francés M. Cruveilhier dice «que la Anatomía es la antorcha del cirujano». El Dr. Fourquet, aquel sabio modesto y profundísimo, que todos lloramos todavía y que para mí fué maestro y mentor inolvidable, afirma con entereza «que la falta de estos conocimientos en Cirugía envuelve la terrible sospecha de culpabilidad». En una palabra, no existe tratado importante de Cirugía, antiguo ni moderno, que no reconozca esta misma doctrina, siendo innumerables las disposiciones públicas, de carácter obligatorio, dictadas en este sentido desde el siglo XIII, en que Federico II, rey de las Dos Sicilias, prohibió el ejercicio de la Cirugía sin haber sufrido antes un examen de Anatomía.

No hay que añadir más razones ni más pruebas de autoridad; que si ofensivo para la verdad fuera negar hoy el poder vivificante de los rayos solares sobre las plantas; la acción curativa de la quina en las fiebres intermitentes; la influencia de los estudios antropológicos en la Metafísica; la necesidad absoluta del conocimiento del alfabeto para aprender Gramática; del mismo modo creo yo que es y que debe ser para el cirujano de conciencia hablarle con poco interés de la Anatomía. La vulgarísima frase que corre de boca en boca

(1) Véase el número anterior.

de algunos á quienes se podría aplicar el duro, aunque merecido apóstrofe del Dr. Argumosa, de que «son nueva plaga, no menos perjudicial para la Ciencia que para la profesión y la Humanidad»; la vulgarísima frase de que el cirujano sólo necesita saber cortar y ligar, es el mayor agravio que puede recibir quien se precie de honrado y de docto y quien tenga tranquila su conciencia, seguro de que cuando opera no comete un atentado, un verdadero delito penado en todos los códigos, aparte del código moral, que, si no rige en el orden civil, da y quita la paz de los espíritus. Lo que importa es que todos los cirujanos, sin excepción, rindan el culto debido á la Anatomía, que siempre les recompensará con sobrada generosidad y esplendidez.

Lo generalizada que está actualmente la práctica de las grandes operaciones, es otro escollo de los más difíciles de evitar. Considero honradamente que ellas reclaman tal cúmulo y tal calidad de condiciones, que no puede por menos de ser muy escaso el número de hombres privilegiados con autoridad moral suficiente para llevarlas á cabo. Es verdad que en el orden civil no se puede negar el derecho de ejecutarlas á todos los que poseen el título que habilita para el ejercicio de la profesión de médico y que ha cumplido las demás ordenanzas relativas á esta función profesional; pero tampoco puede negarse que existe un código, escrito en la conciencia humana con reglas imperativas, del cual nadie puede eximirse sin sufrir merecido desprestigio y condenación; en cuyo código el primer mandamiento consiste en cumplir bien todos los deberes, mucho más si nuestros errores pueden causar daños materiales á otros hombres.

Ciertamente que es tal el progreso de la Medicina operatoria, que fuera verdadera obcecación rechazar y condenar por sistema esas grandes operaciones que privan al organismo de ruedas principales para la salud y aun para la vida, como son la ligadura de la arteria aorta, la extirpación de la laringe, ó la de grandes trozos cerebrales, ó la de casi todos los órganos pelvianos, y muchas otras que de tiempo en tiempo presenciamos con asombro ó que nos refiere la prensa extranjera; lo que yo afirmo con profunda convicción es que tales operaciones sólo, sólo deben intentarlas muy pocos hombres, desde luego en menor número de los que las acometen; sólo aquellos afortunados á quienes la opinión ha concedido grande autoridad para estas empresas y á quienes el tiempo ha dado muchas ocasiones para conocer todas las contingencias que pueden sobrevenir y que á menudo sobrevienen después de los actos operatorios, é imputables á ellos mismos, más que á circunstancias secundarias, á quienes por lo común se atribuye con injusticia notoria toda la responsabilidad de los fracasos: lo que hace falta á estos operadores tan sabios como audaces es cordura grande y mucha abnegación para olvidar toda idea egoísta en el momento supremo de su resolución, pensando exclusivamente en el enfermo. No es motivo, no puede servir jamás de razón ni aun de disculpa el que un paciente desgraciado y desesperado acuda al operador amenazando con el suicidio; ni lo es la completa incurabilidad de la enfermedad: hace falta para tomar resoluciones tan graves y transcendentales analizar los casos con serenidad, apreciar si la verdadera ciencia consiente la mutilación que se intenta, si existen probabilidades racionales de buen éxito, y, por fin, si sus propias fuerzas como cirujano son manifestamente suficientes para ejecutar tamañas operaciones: todo médico tiene la estrecha y absoluta obligación de procurar siempre el hacer bien, nunca debe arriesgarse á sabiendas á ocasionar el mal.

Todavía exige atención más preferente que este problema de los grandes operadores el de la Cirugía exploradora ac-

tual, extendida por algunos á un grado que de seguro pasó por la imaginación de los más célebres cirujanos de tiempos pasados, ni ha podido ser concebida aún por muchos de los actuales.

El antiguo verso latino: *Quis quid, ubi, quibus auxiliatur, quomodo, quando?*, á pesar de ser canon en que se tiene la totalidad de cuestiones que deben resolverse antes de decidir una operación, no es bastante acerca de la presente. ¿Cómo ha de ser razón ni motivo suficiente para ejecutar una gravísima operación, que por sí misma es formidable mal, el hacer la exploración de enfermedad desconocida cuando el deber primero y de mayor interés para el cirujano y para el enfermo es conocer con exactitud, por lo menos, extensión de la parte enferma, para determinar que la operación está indicada, que hay razones bastantes para autorizarla y que no existen circunstancias que la contraindiquen.

Es verdad que la Ciencia siempre consideró lícito practicar operaciones con el sólo objeto de abreviar la curación de algunas enfermedades ó con el de corregir determinadas fealdades, con las cuales podría la vida desempeñarse normalmente, hasta el punto de que autores clásicos han dividido á las mismas operaciones en necesarias, convenientes y de condescendencia; pero también es cierto que nunca se ha creído lícito ni moral el operar ciegamente: viven encarnadas en los cirujanos, y vivirán siempre, las máximas del Hipócrates latino, de Celso, en cuyo canon más severo ordena operar *con seguridad*, es decir, sabiendo de antemano hasta dónde debe llegar la operación.

Tolerada y aun permitida puede ser una operación exploradora cuando por su sencillez y por ser incapaz de ofender sirve para facilitar la averiguación de una enfermedad oscura é insidiosa; pero abrir las cavidades esplánicas, rasgar la uretra y la vejiga urinaria, penetrar ampliamente en tumores ignorados que pueden ser aneurismas, para investigar lo que no fué posible conocer mediante los recursos que proporcionan los grandes medios modernos de exploración clínica, sea con los instrumentos auxiliares del tacto, del oído y de la vista, sea con los análisis que se practican en los laboratorios de Histología y de Química biológica; intentar la investigación de una enfermedad desconocida, de cuya misma transcendencia y gravedad no se tiene idea cabal, causando una lesión que por sí sola es gravísima, constituye verdaderamente un delirio, es un atentado que los hombres de ciencia deben censurar y prohibir.

Basta ya; doy por terminado este pobre y desaliñado discurso, hecho con tanta precipitación y atropellamiento como los que acabo de censurar; iguales en cuanto á las intenciones, puesto que todos los cirujanos aspiran al bien de sus enfermos, y yo á cumplir mi deber de académico; pero, por fortuna mía, muy distintos en cuanto al resultado, porque los errores quirúrgicos traen consecuencias muy funestas á los enfermos y á sus desgraciadas familias, mientras que el presente error sólo puede reportar daño á mi crédito científico, tan menguado á mi entender, que poco ha de perder en la presente ocasión.

Lo que yo deseo con todo ahínco es que los dignísimos y esclarecidos médicos y cirujanos que honran nuestras Academias y Ateneos, nuestros establecimientos de enseñanza y hospitales; y los que ejercen nuestra honrosísima profesión en las ciudades, en las aldeas, en el Ejército de mar y tierra y los que desempeñan toda suerte de funciones médicas, sean siempre modelos de juicio, de prudencia y de caridad, como lo son de instrucción, de laboriosidad y de entusiasmos científicos.

La tradición de la Medicina española no necesita, por for-



los siglos pasados, en que ninguna nación nos aventajó, ni aun nos igualó en el conocimiento de la enfermedad en cuestión.

No entra en mi plan el disertar ampliamente acerca de todos los par ticulares que comprende el padecimiento á que aludo, porque si tan vasto proyecto abrigara, tendría necesidad de ocupar por mucho tiempo vuestra benévola atención con materias que, ó por ser elementales, corresponden á las cátedras de Patología ó de Higiene, ó con otras acerca de las cuales existe entre los médicos bastante conformidad.

Propóngome tratar tan sólo de los puntos más dudosos y de los más inmediatamente aplicables á la práctica, es decir, de la *patogenia*, *terapéutica* y *profilaxis* de la *difteria*, que encierran, en mi concepto, lo más importante de la enfermedad, que debe ser materia de deliberación en esta clase de corporaciones.

Que el asunto es arduo y por todo extremo difícil, no hay necesidad de encarecerlo. Por esto se dedican tantos médicos á su estudio; por esto es en todos los países materia de discusión y de concursos de premios; por esto, sin duda, ha quedado sin adjudicar en el año pasado de 1890, como en todos los anteriores, el premio Saint-Paul, de 25.000 francos, en la Academia de Medicina de París, á pesar de los 22 trabajos que se han presentado al concurso; habiéndose concedido tan sólo dos estímulo ó recompensas, uno de 2.000 y otro de 500 francos, por estudios sobre «La difteria». Y sabido es que el premio Saint-Paul se propone recompensar con la suma de 25.000 francos, ya mencionada, á la persona, sin distinción de nacionalidad ni de profesión, que halle un remedio reconocido por la Academia como eficaz y soberano contra la difteria; y hasta que se halle dicho remedio, los intereses de esa suma pueden ser distribuidos como estímulo ó recompensa.

Excusado es que yo advierta, que no habiendo en estas materias *ideas dogmáticas*, todo puede y debe discutirse; y que sólo recogiendo datos, acumulando observaciones, que depuren la copiosa doctrina de la Medicina tradicional, y ejercitando nuestra razón, es posible el progreso de la ciencia, la perfección de nuestros conocimientos; porque en estos difíciles asuntos no hay verdades, de esas que brillan en el horizonte intelectual con la luz *refulgente del medio día*, sino verdades de *luz crepuscular*, no faltando las *penumbras del error*, ni las *nieblas de la ignorancia*.

I

Fijaré, ante todo, vuestra consideración en el concepto ó *noción patogénica* de la difteria, que constituye la síntesis más importante de la misma, y se refiere á su naturaleza ó esencia, base de las indicaciones terapéuticas racionales, y de los procedimientos higiénicos á que deberán apelar los individuos y las sociedades para preservarse de esta temerosa dolencia.

La primera cuestión sobre que he de hablar, es si la difteria debe considerarse como padecimiento primitivamente local, que después se generaliza, produciendo la infección ó el estado general infeccioso; ó si, por el contrario, es siempre y desde un principio general, con manifestaciones locales dependientes ó subordinadas al estado general, principalmente en el istmo de las fauces, faringe y aparato respiratorio.

Y en este particular, mi opinión, hija de mi experiencia personal, es precisa y terminante: la difteria es siempre y desde su principio una enfermedad general, análoga á las enfermedades sépticas ó tíficas, y sus manifestaciones no son más que resultados del estado general del organismo, producido por causas análogas á las de las dolencias infecciosas.

tuna, impaciencias ni adornos postizos para ostentar grandes y legítimos títulos que son acreedores á la gratitud del mundo; ningún país ha seguido tan fácilmente como España el imperecedero método de observación clínica, raíz positiva de los procedimientos preconizados ahora; á españoles se deben la primera descripción del crup y grandes progresos en el tratamiento del tifus y de la sífilis; el uso de la quina tiene su origen en nuestra patria; á antepasados nuestros son debidos, entre muchos descubrimientos, el establecimiento de hospitales militares, las cuarentenas, la Medicina legal, la hospitalidad domiciliaria, las casas de orates y la confección de aguas minerales artificiales. Ahora yo no he recordado todos los esfuerzos y todos los triunfos de nuestros médicos modernos, á quienes conceptuáis ciertamente, como yo, dignísimos hijos de sus progenitores.

Si nuestras discordias civiles, si nuestras desgracias políticas, si la decadencia de nuestra amada patria durante algún tiempo nos ha tenido como divorciados del movimiento europeo de general progreso, dando pretexto á la injusta frase de que «el África principia en los Pirineos», y todavía hay desdichados compatriotas nuestros que dentro y fuera no procuran desvanecer estos errores, es lo cierto que la verdad ha hecho su camino, y ya nadie puede negar sin cometer notoria falsedad el progreso rápido que entre nosotros se ve y se palpa y en todo se señala; y que ya ilustres extranjeros que nos visitan modifican radicalmente el juicio que tenían acerca de la ilustración española; y que los Gobiernos van prestando atención á los problemas científicos y á la enseñanza pública; y que los estudios técnicos se desenvuelven; y que la prensa profesional trabaja con celo infatigable; y, en fin, que en los Congresos europeos renace nuestro nombre. Sirvan estos buenos resultados de acicate á todos para que la Providencia conceda pronto á la Medicina española aquel lugar preferente, aquella universal fama y prestigio que gozó en tiempos pasados.

BREVES CONSIDERACIONES

ACERCA DE LA PATOGENIA, LA TERAPÉUTICA
Y LA PROFILAXIS DE LA DIFTERIA

Trabajo leído en las sesiones de 7 y 14 de Febrero del año actual, en la Real Academia de Medicina, por el Académico numerario

Dr. D. MANUEL IGLESIAS

Entre las cuestiones médicas que más preocupan á la sociedad y á los médicos, hállase una enfermedad implacable, que en todos tiempos ha sido el terror de las familias, porque arrebatada en breve plazo las más queridas prendas del corazón, sembrando el luto y la desolación por doquiera, no sólo cuando reina con carácter epidémico, sino en todo tiempo, en que se presenta de una manera esporádica. Por esto he creído que la *difteria*, que es el padecimiento á que aludo, podría ser asunto de nuestra deliberación en el presente año académico, á fin de demostrar que no somos indiferentes al clamoreo general, y que, en cuanto nos es posible, procuramos satisfacer las necesidades de la práctica médica, dando á su ejercicio la dirección más conveniente, con arreglo á las enseñanzas, siempre progresivas, de la ciencia y del arte que cultivamos.

Creiendo, pues, que no contrarío los deseos de los señores Académicos, y proponiéndome recibir sus enseñanzas, voy á exponer á su consideración algunas ideas sobre esa enfermedad, que en otras épocas fué en la Academia asunto de discusión y de comunicaciones prácticas, tema en los concursos de premios, y asunto de nuestra rica literatura en

Así lo prueba el principio de la enfermedad, que es muy semejante al de las piroxias, y que suele revelarse por escalofríos, quebrantamiento ó cansancio de cuerpo, vómitos y cefalalgia, seguido de los síntomas propios de la fiebre, y más tarde de molestias más ó menos acentuadas en la garganta, con dificultad mayor ó menor de deglutir é infarto de ganglios submaxilares; presentándose los síntomas guturales unas veces al principio de la enfermedad febril y otras más tarde, algunas horas, y aun transeurridos uno ó más días, como más de una vez he tenido ocasión de observar. Yo no he visto ni un solo caso, en que la verdadera difteria haya empezado por síntomas guturales, infebriles, á los que haya seguido la calentura y los fenómenos morbosos generales referidos.

Los síntomas y el curso de la difteria son los propios de las enfermedades tíficas ó sépticas. Y en efecto, la temperatura elevada, la secura de la boca, las exudaciones sanguíneas, la soñolencia, el delirio y otros fenómenos nerviosos, á veces la gangrena, y casi siempre el olor fétido en muchos puntos del organismo, son los que corresponden á las dolencias de índole tífica. La sangre es más fluida, menos consistente, se coagula con dificultad, y se ha señalado en ella el color oscuro análogo al zumo de ciruela ó al jugo de regaliz; en una palabra, la sangre presenta caracteres análogos á los que se observan en las afecciones tíficas.

Las lesiones halladas en la autopsia son una prueba del carácter tífico ó septicémico de la difteria, pues en los riñones se han observado alteraciones propias de una nefritis difusa é intersticial, caracterizada por pequeños equimosis (nefritis hemorrágica aguda), lesiones análogas del sistema nervioso y cerebro-espinal, en relación con la postración de fuerzas y la parálisis de la faringe de los músculos periféricos; habiéndose hallado pequeños focos hemorrágicos, verdaderas apoplejías capilares en la sustancia gris y en las partes próximas de la blanca, con lesiones análogas en la médula, y equimosis en la masa encefálica, siguiendo los surcos de separación de las circunvoluciones, debidos á la diapedesis de los glóbulos rojos por alteración ligera de las paredes de los vasos. Las lesiones pulmonales, muy frecuentes, consisten en la atelectasia, bronco-neumonías y bronquitis pseudo-membranosas, y más rara vez se hallan las fibras carnosas del corazón alteradas y en degeneración gránulograsosa, de donde resulta el colapso de este órgano.

Las consecuencias de la enfermedad, cuando no termina por la muerte, y que consisten en falta de fuerzas é hipotrofías, parálisis parciales ó generales, meningitis y tuberculizaciones, corresponden igualmente á la índole tífica, á que me voy refiriendo.

La noción etiológica apoya también el concepto que expongo sobre la patogenia de la enfermedad. Las malas condiciones higiénicas, como la falta de luz, el aire viciado, la alimentación deficiente, las emanaciones pútridas procedentes de las basuras, de los residuos del barrido de las calles, de los trapos viejos, á que Mr. Teissier ha dado tanta importancia en el último Congreso de Higiene y Demografía de Viena; las habitaciones bajas, mal aireadas y soleadas; y las constituciones endebles, linfáticas, escrofulosas y deterioradas; todas estas causas, que son las que tanta participación toman en la génesis de la difteria, son también las causas predisponentes y ocasionales de las enfermedades sépticas ó tíficas, cuya naturaleza es muy análoga á la dolencia que estudiamos.

Dadas las ideas patogénicas dominantes en la actualidad, y tratándose de una enfermedad infecciosa como la difteria, que se transmite por contagio y reina epidémicamente, he de hacerme cargo de lo registrado en los anales de la cien-

cia sobre el origen y esencia parasitaria de la enfermedad en cuestión. Veamos, pues, si tenemos suficiente número de hechos, bien comprobados por la generalidad de los bacteriólogos, para asegurar, siguiendo los principios del método experimental, que la difteria es una enfermedad parasitaria, es decir, si se ha encontrado el microbio que reproduce siempre la enfermedad, ó si, como sucede en otras muchas cuestiones que se pretende explicar por la doctrina parasitaria, sólo existen hechos poco numerosos ú observaciones contradictorias, que no pueden servir de base á ninguna concepción etiológica, patogénica ó curativa.

Numerosas investigaciones microscópicas se han emprendido en estos últimos años para el estudio de la difteria en el hombre, calificada ya de específica por Bretonneau y Troseau; la difteria espontánea de los animales y la difteria de la vaca, que son las tres formas de la difteria que describen y han estudiado los bacteriólogos más acreditados.

En las falsas membranas de la difteria del hombre se ha hallado desde luego una gran cantidad de micro-organismos: unos han encontrado esporos y vibriones de los géneros *bacterium* y *vibrio*, pero sin atribuirles verdadera importancia; otros diversos esquizomicetos. Talamón había considerado el microbio de la difteria como formado de bacilos de 15 á 40 μ de longitud, de esporos y de *mycelium* de 2 ó 5 μ de ancho; Cornil observó principalmente micrococcos aislados y en zooglea; Formand creía que el parásito de la difteria es el *leptothrix buccalis*; Certeel considera la falsa membrana como una aglomeración de micrococcos y de *bacterium termo*; y Klebs es el primero que ha descrito con alguna exactitud los micro-organismos de la difteria, añadiendo su *microsporon diphthericum*, compuesto de bastoncillos y micrococcos; hallándose dispuestos los primeros perpendicularmente y muy apretados en la superficie de la pseudo-membrana, y casi con la misma longitud que las pestañas vibrátiles; en tanto que los micrococcos son pequeños, ya separados, ya en grupos apretados unos con otros. Klebs admitía, además de los mencionados parásitos de la difteria verdadera, otros de la difteria benigna de las amigdalas; y Hueter y Crudeli han señalado la presencia de micrococcos en la sangre.

El profesor de Berlín Loeffler, en 1884, valiéndose del cultivo de metilo disuelto en hidrato de potasa á 1 por 1.000, después de la decoloración en una solución débil de ácido nítrico, ha observado en cortes de mucosa cubierta de falsas membranas, bacilos y micrococcos en forma de cadenas; viniendo que cuando se examinan las falsas membranas en su principio, dominan los bacilos, y que al cabo de algunos días, al verificarse la mortificación superficial de la mucosa, los bacilos son mucho menos numerosos que los micrococcos, y aun pueden faltar por completo, existiendo las cadenas de micrococcos solas en la difteria profunda gangrenosa. Cree que la difteria es un estado morboso local y superficial en su principio, que se generaliza de seguida. La inoculación hecha en animales con cultivos de cadenas de micrococcos, produce inflamaciones, á veces muy intensas, pero sin que haya formación de falsas membranas, mientras que dichos microbios redondos no existen siempre en la difteria, y en cambio se hallan en otras enfermedades infecciosas. Este micrococo parece ser el *streptococcus pyogenes* de Rosenbach, é inoculado en las venas del conejo, termina con frecuencia artritis purulenta de la rodilla ó de otra articulación.

Empleando fragmentos de falsas membranas de la faringe Loeffler ha cultivado los bacilos en el suero sanguíneo gelatinizado, aunque con dificultad, desarrollándose en un principio a mismo tiempo bastones y cadenas, y en los cultivos

sucesivos, los islotes formados por la aglomeración eran blancos, opacos, bastante anchos, en tanto que las colonias de micrococcos se manifestaban pequeñas y transparentes. Cultivados aisladamente los bacilos puros, así los procedentes de las falsas membranas, que dan más satisfactorios resultados, como los de fragmento de hígado y de bazo, de jugos pulmonares y de falsas membranas traqueales, estos bacilos no tienen movimiento; se coloran rápidamente con el azul de metilo; son rectilíneos y encorvados en una de sus extremidades; su longitud es la misma que la de los bacilos de la tuberculosis, aunque más gruesos; los mayores están compuestos de muchos segmentos; en sus extremidades ofrecen un ligero abultamiento y se coloran con más intensidad á veces, principalmente si se someten á una solución iodada después de su coloración en azul, pues la mayor parte del bacilo se decolora, en tanto que sus extremidades quedan con color. Estos bacilos mueren á la temperatura de 60°; para el desarrollo normal de sus cultivos es necesario un calor superior á 20°, y se ha conservado un cultivo durante siete semanas á 37°, con tanta energía biológica como un cultivo fresco. Cultivando Loeffler su microbio en gelatina á 22°, se han desarrollado bacilos en forma de botellas ó de esferas.

El Dr. Babés ha obtenido esporos, inoculando en gelatina cultivos hechos en suero, y sometiéndolos durante muchas semanas á la temperatura de 18° á 22°, que es el límite inferior de su germinación. Estos esporos son prolongados ú ovoideos, de forma de un pequeño bacilo; tienen un diámetro algo desigual, de 1 μ á 1 μ ,2 cerca de espesor; se ha encontrado el bacilo en una de sus extremidades ó en los dos polos del espora, pálido, muy delgado, semejante á un *flagellum* ó á pestañas vibrátiles mal limitadas en su extremidad libre. Además, estos esporos son libres y forman masas ó series en las que están unidos por sus bordes; toleran un calor de 100°; cultivándoles en el suero de la sangre, producen los cultivos característicos de Loeffler; y se desarrollan á la temperatura de las salas de los enfermos, durando mucho.

De las observaciones hechas por Loeffler en los animales con los bacilos, resulta: que no obtuvo efecto alguno, colocando en una mucosa sana el líquido que contenía bacilos; y que si la mucosa estaba inflamada ó con alguna solución de continuidad, se desarrolló en ciertos animales, en el lugar de la inoculación, edema, falsa membrana ó exudación hemorrágica; muriendo los animales, y con especialidad los conejillos de Indias, de dos á ocho días, y presentando con frecuencia infiltraciones hemorrágicas alrededor de la picadura; no hallándose por lo común los bacilos, que habían desaparecido por completo. Las aves pequeñas inoculadas mueren al día siguiente, y no se hallaron los bacilos. Las inoculaciones de la córnea en los conejos han producido exudación fibrinosa, y con frecuencia la muerte del animal; y las inoculaciones bronquiales han desarrollado siempre difteria con pseudo-membranas. Los pichones son poco aptos para estos experimentos, pero á veces mueren después de la inoculación, presentando algunas placas de necrosis, y no habiéndose observado en estos animales, aun cuando hayan succionado, sino bacilos en corto número, ó solamente bacilos en vías de degeneración, difíciles de colorar.

(Se continuará.)

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

REAL ORDEN

Examinado el recurso de alzada interpuesto por D. Martín de la Gándara, médico que ejerce libremente su profe-

sión cerca de los bañistas concurrentes al balneario de Liérganes, contra la providencia de ese Gobierno mandándole suprimir de un rótulo que colocó con la inscripción «Médico consultor del balneario» las palabras «del balneario»:

Vista la circular de la Dirección general de Beneficencia y Sanidad de fecha 26 de Julio de 1876, dictada para prevenir abusos que pudieran ser cometidos por los médicos que ofrecen sus servicios profesionales á los enfermos concurrentes á los establecimientos oficiales y evitar confusiones, y en cuya disposición se preceptúa que dichos profesores libres no podrán usar de otros títulos, así en papeletas como en anuncios y portadas de sus habitaciones, más que los académicos ó universitarios, el de consultores ó médicos libres, reservándose el de director para quien lo fuese nombrado por el Gobierno:

Considerando que el ejercicio libre de la profesión médica en las localidades en que radican balnearios no constituye cargo especial:

Considerando que el título de «Médico consultor del balneario», usado por el recurrente, no sólo da á entender que desempeña en el establecimiento un cargo que no existe, sino que además puede ser motivo de confusiones, puesto que la principal función del médico-director es la de recibir consultas de los enfermos que acuden en busca del remedio hidromineral;

S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del Reino, se ha servido desestimar el precitado recurso y confirmar la providencia de ese Gobierno origen del mencionado recurso de alzada.

Asimismo ha ordenado S. M. que esta soberana resolución se publique en la *Gaceta* á fin de que pueda ser oportunamente aplicada en casos análogos.

De real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 11 de Marzo de 1891. — *Silvela*. — Señor gobernador de la provincia de Santander. (*Gaceta* del 19.)

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden del 18, concediendo ocho meses de licencia por enfermo al médico primero de Filipinas Sr. Polaco y Guinea.

Real decreto de la misma fecha, disponiendo el pase á situación de retirado el inspector médico de segunda clase D. Florentino Díaz Ruiz.

Circular de la Inspección general, también de la misma fecha, anunciando una vacante de médico mayor en Filipinas.

Real orden del 20, declarando aptos para el ascenso á tres subinspectores médicos de segunda clase y 23 médicos mayores.

Real orden del 21, disponiendo quede en situación de reemplazo, por haberlo así solicitado, el médico mayor señor Baselga.

Real decreto del 23, promoviendo á inspector médico de segunda clase, con destino á las Provincias Vascongadas, á don Sebastián Vidal.

Reales órdenes del 24, concediendo licencia absoluta al médico segundo Sr. Fatás; disponiendo que el subinspector médico de primera clase Sr. Martínez y Gutiérrez Pacheco

pase á la Junta Facultativa, y el subinspector médico de segunda clase Sr. Torrecilla á la Inspección general del Cuerpo, y desestimando la petición del médico primero Sr. Balbín de pasar á situación de reemplazo.

CONSULTORIO

PREGUNTA

302. El que suscribe es médico auxiliar de la Administración de justicia del partido de..., y á la vez titular de Beneficencia en dicha villa. Se ha pedido al Ayuntamiento por un concejal se declare incompatibles ambos cargos, fundado en que la ley del cincuenta y tantos prohíbe se puedan cobrar dos distintos sueldos, sin tener en cuenta el real decreto de 26 de Diciembre de 1889 y el de 19 de Noviembre de 1888, que los declara compatibles, y deseo saber á qué atenerme. — *M. B.*

RESPUESTA

302. Son perfectamente compatibles estos cargos, á tenor de lo dispuesto en la real orden del 19 de Noviembre de 1888, y ni ese señor concejal ni ningún otro tienen que atenerse á otra cosa que á lo dispuesto en dicha real orden.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 711,50; mínima, 697,50; temperatura máxima, 14°7; mínima, — 1°7; vientos dominantes, OSO., NNE. y NE.

Muy pocas han sido las variaciones observadas durante esta semana en la salud pública: continúan los estados catarrales generalizados y febriles siendo frecuentes, así como los reumatismos agudos, los ataques de gota y las exacerbaciones de las formas crónicas del artrismo. Las erupciones cutáneas en los sujetos diatésicos por herpetismo ó escrofulismo también se han acentuado, y lo mismo los estados palúdicos y las neuralgias ciáticas é intercostales. En los niños son benignas las anginas y se observan algunos casos de sarampión y coqueluche.

CRONICA

Titulos profesionales. — De un cuadro estadístico que publica nuestro estimado colega *El Magisterio Español* entresacamos los siguientes curiosos datos:

«Desde 1880 á 1889, ambos inclusive, se han expedido por la Dirección general de Instrucción los siguientes títulos profesionales: de doctores en Derecho civil y administrativo, 310; en Medicina y Cirugía, 388; en Farmacia, 80; en Ciencias, 63; en Filosofía y Letras, 84. De licenciados en Medicina y Cirugía, 5.591; en Farmacia, 1.822; en Derecho, 6.269; en Ciencias, 269; en Filosofía y Letras, 459.

»De notarios, 1.093; de archiveros, bibliotecarios y anticuarios, 97; de veterinarios, 1.979; de facultativos de segunda clase, 51; de cirujanos dentistas, 87; de practicantes, 1.812; de matronas, 443; de ingenieros industriales, 189; de profesores mercantiles, 105; de peritos mercantiles, 340; de peritos agrónomos, 167; de capataces de minas, 240; de arquitectos, 112; de profesores de Gimnástica, 14; habilitaciones á extranjeros, 31; de maestros de primera enseñanza, 15.549; de maestros de obras, 25; catedráticos 605; categorías honoríficas, 86; licenciados en Derecho administrativo, 154.

»Total, 38.524 títulos expedidos en diez años.

»¡Y que España no sea la nación más civilizada del mundo!»

Melancolia menopáusica. — Según el Dr. Bruant, la melancolia aparece con bastante frecuencia por primera vez en la época de la menopausia; reviste una forma depresiva, predominando á menudo las ideas de persecución y las hipochondríacas. La marcha de este delirio es aguda y termina ordinariamente por la curación, que en la mayoría de los casos no es más que temporal.

El hipnotismo en Lyon. — El alcalde de Lyon ha publicado el siguiente locónico bando:

«Considerando que las sesiones de hipnotismo y de sugestión dadas en los cafés-cantantes son totalmente incómodas, provocan incidentes escandalosos y perturban á buena parte de los espectadores,

»Vengo en disponer:

»Artículo único. Queda prohibido á los directores ó propietarios de cafés-cantantes dar sesiones de hipnotismo, sugestión ú otros espectáculos análogos.»

Implantación de dientes artificiales. — El Dr. Zamenisky dice que hasta ahora no había logrado fijar más que dientes naturales, ora humanos, ora caninos, pero que ha conseguido implantar dientes artificiales, ora de porcelana, ora de cautchuc, que funcionan como dientes naturales. Ha hecho experimentos en el perro y en el hombre.

Para el éxito de la operación es indiferente que el diente artificial se coloque en el sitio de un diente que acaba de ser extraído ó que esté cerrado de antiguo el alvéolo. Para ello basta hacer en los dientes artificiales aberturas que los atraviesen de parte á parte. Igualmente pueden hacerse incisiones en la periferia de la raíz. Fórmase un tejido granular que parte de la médula del hueso y penetra en las aberturas de la raíz; bien pronto se osifica y retiene el diente artificial en su alvéolo con una solidez notable.

Premio á la obesidad. — En Berlín se ha celebrado un concurso de hombres obesos, al cual han concurrido aspirando al premio cincuenta, ninguno de los cuales pesaba menos de 200 libras. El premiado — empleado en una cervecería — pesaba 399 libras, y el premio ha consistido en media tonelada de cerveza bávara.

En Nueva York existe una Sociedad á la que no pueden pertenecer quien pese menos de 500 libras. *The New-York Herald* ha publicado estos días el retrato y la fotografía de un caballerete que pesa ¡912 libras!

Hospital para estudiantes. — En Viena se ha inaugurado un hospital destinado exclusivamente á los estudiantes enfermos. Hay en este hospital 37 camas, de las cuales 9 son para cirugía y 8 separadas para enfermedades infecciosas. Del servicio están encargados un médico, un cirujano y un dermatólogo.

Distinción. — Nuestro estimado compañero y amigo médico de Bayona (Madrid) Sr. D. Tobías Eito ha sido nombrado socio corresponsal de la Academia Médico-Quirúrgica y médico también del Manicomio de Ciempozuelos. Reciba el Sr. Eito nuestro pláceme por estas distinciones.

Recusación de jueces. — El actual catedrático de la Facultad de Medicina de Santiago Dr. Varela de la Iglesia, opositor á la cátedra de Histología de la Facultad Central, ha dirigido una exposición al ministro de Fomento recusando á algunos jueces de los que han de constituir ese Tribunal, unos por enemistades con él, otros por amistades con algún opositor y hasta á otros por incompetentes. Los fundamentos de su recusación están en el art. 10 del real decreto de 9 de Marzo de 1888, que señala el procedimiento para organizar los Tribunales de oposición á cátedras.

Defunción. — Ha fallecido en Cuba á una edad avanzada el Sr. D. Felipe Poey, ilustre decano de la Facultad de Ciencias de su Universidad y autor de numerosas y excelentes obras.

La vacunación en Egipto. — Por decreto del khédive se hace obligatoria la vacunación de los niños en todo Egipto en los tres primeros meses de edad.

¡Qué país tan atrasado! ¿Y los derechos individuales señor de khédive?

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

RECOMENDAMOS á nuestros lectores la **AGENCIA DE ANUNCIOS** del Sr. Cortés (Tudescos, 24), por la que obtendrán grandes ventajas en las órdenes con que la honra

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

Anuncios extranjeros.

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

EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

ANTISEPSIA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

BRONQUITIS • TISIS • CATARROS

TOLERANCIA perfecta **CAPSULAS COGNET** ANTIBACILAR por Excelencia

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTADO

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

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

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

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

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

En París, Casa J. FERRÉ, 102, rue Richelieu, Sº de BOYVEAU-LAFFECTEUR, y en todas las Farmacias.

CARNE, HIERRO y QUINA

El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.

VINO FERRUGINOSO AROUD

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE

CARNE, HIERRO y QUINA: Diez años de éxito continuado y las afirmaciones de todas las eminencias médicas prueban que esta asociación de la *Carne*, el *Hierro* y la *Quina* constituye el reparador mas energico que se conoce para curar: la *Clorosis*, la *Anemia*, las *Menstruaciones dolorosas*, el *Empobrecimiento* y la *Alteración de la Sangre*, el *Raquitismo*, las *Afecciones escrófulosas* y *escurbuticas*, 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 a la sangre empobrecida y decolorada: el *Vigor*, la *Coloración* y la *Energía vital*.

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

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS

EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

Jarabe de Digital de LABELONYE

contra las diversas Afecciones del Corazón, Hidropesias, Tosas nerviosas; Bronquitis, Asma, etc.

Empleado con el mejor éxito

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

Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de París.

Ergotina y Grageas de BERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la 8ª de París

HEMOSTÁTICO el mas PODEROSO que se conoce, en pocion ó en inyección hipodérmica. Las Grageas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las pérdidas.

LABELONYE y Cª, 99, Calle de Aboukir, París, y en todas las farmacias.

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARÍS

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

HIERRO y TIZÓN de CENTENO ELIXIR EUSTÉNICO DEL D. PELLETAN

Diplomas de Honor y Medallas.

CLORÓISIS. — PERTURBACIONES UTERINAS. — LEUCORREA. — METORRAGIA INCONTINENCIA de ORINA. — ESPERMATORREA. — LACTACIÓN INSUFICIENTE.

PRECIO: 5 FRANCOES EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

DUFILHO, Pharmacien à St-CLOUD (France).

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

CLOROSIS — ANEMIA

Jarabe y Grajeas

DE PROTO IODURO DE HIERRO

de **F. GILLE**

Ex-Interno de los Hospitales de París.

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

PUREZA — SOLUBILIDAD INALTERABILIDAD.

DEPOSITO GENERAL: 45, Rue Vauvilliers, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.

Enfermedades del Pecho

Jarabe Pectoral

DE

P. LAMOUROUX

Antes, Pharmacéutico

45, Calle Vauvilliers, París.

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.

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE

DE HIPOFOSFITO DE CAL

DEL D. CHURCHILL

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

Este Jarabe contiene los elementos de los huesos, el fosforo y la cal, y conviene especialment 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

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,

espermatórea 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 Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Direccion general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodonos hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 4, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchue en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 4000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 4 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

APARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

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

Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

Salicilatos DE Bismuto Y Cerio

Recomendados por la Real Academia de Medicina.

DE VIVAS PEREZ

Receitados por verdaderas eminencias de todas partes de España y de Ultramar.

ADOPTADOS DE REAL ORDEN POR EL MINISTERIO DE MARINA porque curan inmediatamente, como ningún otro remedio empleado hasta el día, toda clase de vómitos y diarreas de los tísicos, de los viejos, de los niños, cólera, tifus, disenterias, vómitos de los niños y de las embarazadas, catarros y úlceras del estómago. Ningun remedio alcanzó de los médicos y del público tanto favor por sus buenos resultados, como nuestros

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO

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

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

Depósito general: Almería, FARMACIA DE VIVAS PEREZ

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

LAS DOS VACUNAS

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

Los pedidos á esta Administración, Quedan escasos ejemplares.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍISIS Y LA TUBERCULOSIS

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

CÁPSULAS EUPÉPTICAS DE

Esencia de SÁNDALO Cetrino

del Dr. PIZÁ

DOCE AÑOS DE ÉXITO

Muchos son los organismos que toleran mal el copaiba, cubebas y demás anti-blenorrágicos usados hasta el día. Para esta clase de individuos han sido recomendadas eficazmente por los prácticos, reconociendo ventajas sobre todos sus similares, las cápsulas eupépticas de esencia de Sándalo Pizá, por no producir nunca fenómenos desagradables gastro-intestinales, combatiendo siempre con éxito todas las formas de la blenorragia y diversos catarros de la mucosa genito-urinaria, sobre todo si va acompañada de hemorragia. — Frasco, 14 rs.

Se remiten por correo á cambio de sellos.

Venta: Farmacia del autor, Plaza del Pino, 6, Barcelona. — Madrid: G. Ortega, calle del León, núm. 43.

ENFERMEDADES

de los Niños

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

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

Se preparan de:

Coca.	6 rs. caja.
Coca ferruginosa.	6 —
Febrífugo.	8 —
Hemoglobina.	8 —
Hipofosfato de cal.	6 —
Pepsina.	7 —
Peptona.	7 —
Pectoral.	6 —
Purgante.	6 —
Salicilato de bismuto y cerio.	7 —
Vernífugo.	6 —

Por un real más para el correo se remiten a 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, num. 1 duplicado, principal.

DOCTOR GOÑI

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

Instituto Paidopático

Los señores médicos que deseen establecer Consultorios por el novísimo método del Instituto Paidopático Español, ó conocer los medicamentos que con gran éxito se emplean en el tratamiento de las ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS, pueden dirigirse al Dr. Cruz, Serrano, 27, Madrid, el cual contestará á vuelta de correo con todos los datos necesarios.

Tienen establecidos Consultorios con el empleo de dichos medicamentos los Dres. Torremocha, en Alicante; G. Barrio, en Arnedo; Barragán, en Badajoz; Guerra, en Bilbao; Trapero, en Burgos; Torres Martínez, en Cádiz; Hortelano, en Cuenca; Arroyo, en Guadalajara; Rato, en Gijón; Martínez Crespo, en Haro; Zaidín, en Huesca.

En el anuncio del número próximo continuará la lista de los médicos directores de los Consultorios del Instituto Paidopático Español.

ACORSELENICO
DEL
DOCTOR PERALES
D. ARTURO PERALES
CATEDRÁTICO DE ENFERMEDADES DE LA MUJER
CURA SIN RIESGO LOS DOLORS MENSTRUALES
DEPOSITO POR MAYOR D. MELCHOR GARCIA-CAPELLANES-1 DUP. PPA.
DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

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.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DR. FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del Aceite de hígado de bacalao ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo 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. Unico depósito en Madrid: calle de Caballero de Gracia 33 duplicado, farmacia de Dr. Font y Martí. (434 trip.º)

CHOCOLATES Y CAFÉS

DE LA

COMPañIA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20

MADRID

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO POR EL DR. FONT Y MARTÍ

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

FUMOUEZ-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. FUMOUEZ, Doctores en Medicina, Farmacéuticos de 1ª clase.
Dos Medallas en la Exposición Universal de Paris 1889

Vejigatorio y Papel de Albespeyres

Los únicos empleados en los Hospitales militares

Contra las **ENFERMEDADES CRÓNICAS**
como enfermedades del cerebro, parálisis, enferme-
dades nerviosas, asma, catarros, enfermedades de
las criaturas y de los ancianos, enfermedades de la
edad crítica.

Ningún Remedio es tan eficaz como un Vejiga-
torio en el brazo, de la dimensión de un peso fuerte
mantenido con el verdadero Papel de Albespeyres.

NÚMEROSAS IMITACIONES. — Se evitarán no
aceptando sino las cajitas de papel que llevan la
Firma Fumouze-Albespeyres y el Sello de la
«Union des Fabricants». La Cajita 1 franco.

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

JARABE DE DENTICIÓN DEL DR DELABARRE

Jarabe sin narcótico, recomendado desde 20 años por los Facultativos.

Empleado en fricciones en las encías, facilita la salida de los dientes, previene
ó 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 denti-
fricos (orientales); Mixture desecativa, Licor clorofénico, Cimento de Gula-
percha, para la cura de las muelas cariadas; Estuches dentarios; Cepillos para
los dientes, jabones, etc.

CAPSULAS RAQUIN

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

Cápsulas con los medicamentos siguientes:

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

COPAIBA, cubeba y ratanía.
COPAIBA, cubeba, ratanía y hierro.
COPAIBATO de sosa.
CUBEBÁ pura.
ALQUITRÁN puro.
KAVA.
TREMONTINA de limón.

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

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

DOSIS. 3 a 12 Cápsulas de Copiaibato de Sosa (de 0,40), contra la **BLENNORRAGIA**;
3 a 18 Cápsulas de Cubeba ó de Copaiba (de 0,50), con ó sin adición de otras sustancias,
contra **BLENNORRAGIA**, **CISTITIS**, **CATARRO VEJIGAL**, **AFECCIONES de la PROSTATA**, **LEUCORREA**,
CRUP, **BRONQUITIS**, **CATARRO PULMONAR**, **AFECCIONES del CUTO**, etc.
2 a 8 Cápsulas de Alquitrán ó de Tremontina (de 0,25), contra **BLENNORRAGIA CRÓNICA**,
LEUCORREA, **BRONQUITIS**, **CATARRO PULMONAR ó VEJIGAL**, **ASMA**, **NEURALGIA**, etc.

OBSERVACION IMPORTANTE
Es una falsificación cualquiera frasco que no lleve la firma de Raquin y el Sello de la «Union des Fabricants»

Gota D^r LAVILLE

Específico experimentado de la Gota,

ACCIÓN PRONTA É INFALIBLE

En todos los periodos del Acceso.

1 A 3 CUCHARADAS DE CAFÉ CADA 24 HORAS

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

Licor

DEL

LAVILLE

JARABE DE AUBERGIER

con Lactucarium de Obornia

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 BOUCHARDET).

DOSIS: 2 A 4 CUCHARADAS POR DIA.

Para los Niños: 1 A 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 Eláxir de pepsina del Codex
« no deben peptonizar mas que la mitad de su
« peso de fibrina; mientras que el Vino y el
« Eláxir de Pepsina Boudault, pepto-
« nizan dos veces su peso de fibrina,
« ó sea cuatro veces más. »

Nevrosis

JARABE COLLAS

Con Bromuro doble de Potasa
y de Litiató

Dosis: 2 ó 3 CUCHARADAS POR DIA

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

Depósito: FARMACIA COLLAS
8, Rue Dauphine, Paris

Las VERDADERAS AGUAS de

VICHY

son los manantiales del Estado francés

Administración: 8, Boulevard Montmartre, PARIS

CÉLESTINS. Mal de Piedra y Enferme-
dades de la Vejiga.

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

HOPITAL. Enfermedades del Estómago.
HAUTERIVE. Afecciones del Estómago y
del Aparato urinario.

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

PILDORAS DE BLANCARD

CON

Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK

Aprobadas por la Academia

de Medicina de Paris

Adaptadas por

el Formulario oficial

francés

y aut. - adas

per el Consejo medical

de San Petersburgo.

1853

1855

1857

1859

1861

1863

1865

1867

1869

1871

1873

1875

1877

1879

1881

1883

1885

1887

1889

1891

1893

1895

1897

1899

1901

1903

1905

1907

1909

1911

1913

1915

1917

1919

1921

1923

1925

1927

1929

1931

1933

1935

1937

1939

1941

1943

1945

1947

1949

1951

1953

1955

1957

1959

1961

1963

1965

1967

1969

1971

1973

1975

1977

1979

1981

1983

1985

1987

1989

1991

1993

1995

1997

1999

2001

2003

2005

2007

2009

2011

2013

2015

2017

2019

2021

2023

2025

2027

2029

2031

2033

2035

2037

2039

2041

2043

2045

2047

2049

2051

2053

2055

2057

2059

2061

2063

2065

2067

2069

2071

2073

2075

2077

2079

2081

2083

2085

2087

2089

2091

2093

2095

2097

2099

2101

2103

2105

2107

2109

2111

2113

2115

2117

2119

2121

2123

2125

2127

2129

2131

2133

2135

2137

2139

2141

2143

2145

2147

2149

2151

2153

2155

2157

2159

2161

2163

2165

2167

2169

2171

2173

2175

2177

2179

2181

2183

2185

2187

2189

2191

2193

2195

2197

2199

2201

2