

EL SIGLO MÉDICO

Se publica
todos los domingos.

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Y
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

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

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

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

VEJIGATORIO 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.
EXIJASE LA FIRMA **RAQUIN** Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS

INYECCION REMEDIO DE UNA EFICACIA SEGURA
Contra los **FLUJOS**.
No CAUSA IRRITACIÓN NI DOLOR.
Exijase la Firma de **RAQUIN**
Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS.
RAQUIN
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
en 24 horas
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 Sñrs 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 estomago. Falta de Apetito, Digestiones laboriosas, Acidias, Vómitos, Eructos y Cólicos; regularizan las Funciones del Estómago y de los Intestinos.
Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

POBREZA DE LA SANGRE
VINO DE BELLINI
con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrífugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofulosas, 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 curación de las gastritis, gastraljias, dolores y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar la digestión y para regularizar todas las funciones del estómago y de los intestinos.

JARABE

al **Bromuro de Potasio**

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazon, la epilepsia, histéria, migraña, baile de S^o-Vito, insomnios, convulsiones y tos de los niños durante la dentición; en una palabra, todas las afecciones nerviosas.

Fábrica, Expediciones: J.-P. LAROZE

2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.

Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

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

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

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

EXIJASE el nombre y la firma **AROUND**

Anuncios extranjeros.

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

Ayuntamiento de Madrid

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

ESTAFETA DE PARTIDOS

Se hace saber á los señores profesores de Medicina que en breve se anunciará la vacante del pueblo de Zarratón de Rioja, de la provincia de Logroño; que el facultativo que la sido titular llevaba diez y seis años en su desempeño á gusto y contento de la mayoría del vecindario; que teniendo casa propia y gozando de las generales simpatías, piensa continuar en el pueblo visitando á sus igualados para hacer efectivas las malas pagas que la inmensa mayoría de los vecinos le adeuda; y, por último, que son sólo unos cuatro caciques los que por sí y ante sí han tomado tal determinación, sin contar con el beneplácito ó voluntad del pueblo.

— Se necesita un médico para visitar, en compañía de otro, un pueblo de numeroso vecindario. Para informarse de la dotación y demás condiciones, diríjase á D. José Rey Becerra, médico titular de Navalucillos, provincia de Toledo.

VACANTES

La de médico-cirujano de Javalquinto (Jaén). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Consta esta villa de 600 vecinos. Solicitudes hasta el 4 de Junio al alcalde D. Joaquín Ruiz.

— La de íd. íd. de Casarrubuelos (Madrid), partido de Getafe. Dotación 1.460 pesetas anuales, satisfechas mensualmente de fondos municipales, por la asistencia de todo el vecindario. Solicitudes hasta el 31 del actual al alcalde D. Juan Vara.

— La de íd. íd. de Oimbra (Orense). Dotación 1.200 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 del corriente al alcalde D. José María Pardo.

— La de íd. íd. de Tarbena (Alicante). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Miguel Molines.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Agres (Alicante). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Juan Cots.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Torrejón el Rubio (Cáceres). Dotación 500 pesetas anuales por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Manuel Alvarez.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Vianos (Albacete). Dotación 700 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Ramón Flores.

— La íd. íd. — por renuncia — de Férez (Albacete). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 4 de Junio al alcalde D. Enrique López Arenas.

— La de íd. íd. — por segunda vez — de Villabraz (León). Dotación 400 pesetas anuales por la asistencia de 12 familias pobres y unas 50 cargas de trigo de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Antonio Martínez.

— La de íd. íd. de Valluércanes (Burgos). Dotación 50 pesetas anuales por Beneficencia y unas 190 fanegas de trigo de iguales con 150 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Domingo Pozo.

— La de íd. íd. de Montesclaros (Toledo), partido de Talavera. Hab. 368. Dotación 500 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes, que abonan 8 pesetas cada uno por trimestres y 2 fanegas de centeno en Agosto de cada año. Solicitudes hasta el 16 del corriente al alcalde D. Hilario Serranillos.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Gaviria (Guipúzcoa), partido de Azpeitia. Hab. 990. Dotación 500 pesetas por Beneficencia y 1.750 por iguales, garantizadas por una Comisión, y además 5 pesetas por cada parto. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Juan Osinalde, siendo preferidos los solicitantes que posean el idioma vascongado.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Casas de Don Gómez (Cáceres). Dotación 625 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudien-

tes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Ana lin Barrantes.

— La de íd. íd. — por terminación de contrato — de Cas del Puerto de Miravete (Cáceres). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y unas 12 pesetas de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Faustino Cordero.

Universidad literaria de Valladolid. — De conformidad con lo dispuesto en la real orden de 8 de Septiembre de 1885, ha de proveerse por oposición en la Facultad de Medicina de esta Universidad una plaza de ayudante de Clases prácticas, con destino á la de Medicina legal y Toxicología, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas.

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 licenciado ó doctor en la Facultad de Medicina, ó tener aprobados los ejercicios de dichos grados. Los opositores que se hallen en este caso deberán adquirir el título de licenciado antes de tomar posesión del cargo.

Los ejercicios se verificarán en esta Universidad, y consistirán:

1.º En contestar en un término, que no podrá exceder de una hora, á diez preguntas sacadas á la suerte entre veinte para cada opositor.

2.º En hacer una demostración experimental propia de la asignatura, de tres sacadas á la suerte entre diez para cada opositor, señaladas por el Tribunal con la anticipación debida.

3.º En la descripción y manejo del microscopio y de sus aplicaciones á la asignatura.

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

El opositor que obtenga plaza no adquirirá con ella derechos que los propios y exclusivos del cargo.

Los aspirantes presentarán en la Secretaría general de esta Universidad sus solicitudes documentadas en el impregnable término de treinta días, á contar desde el siguiente á la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (4 de Mayo); en la inteligencia que el período hábil para la admisión finalizará á la hora de las dos de la tarde.

Valladolid 29 de Abril de 1891. — El vicerrector, D. Andrés de Laorden.

CORRESPONDENCIA (1)

D. Manuel Ruigómez. — Suscrito á la BIBLIOTECA y pago fin Diciembre del 91; díganos qué obra quiere á cambio del *Taylor*, que está agotado.

D. Manuel Bellón. — Recibida su carta.

D. Juan Lamadrid. — Id. íd.

D. Antonio Quesada. — Remitido número que pide.

D. Víctor Cardalda. — Contestado particularmente.

D. Nicolás Pérez Jiménez. — Recibido el artículo.

D. Casimiro García López. — Id. íd.

D. Antonio Muñoz Ruiz. — Pagado SIGLO fin Junio del 91.

D. Francisco Baeza. — Id. SIGLO fin Septiembre del 91.

D. Ramón Gil. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Félix Rodríguez Alonso. — Id. íd.

D. Jorge E. Molinero. — Remitido lo que pide día 31 de Marzo.

D. Leandro Sánchez. — Id. íd.

D. Adolfo Escudero y Paul. — Pagado SIGLO fin Marzo del 92.

D. José Antonio Sánchez. — Id. SIGLO fin Junio del 91. BIBLIOTECA segundo plazo.

D. Mauro Comin Olmos. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Esteban de Mingo. — Remitido lo que pide día 1.º de Abril.

D. José Rey Anguita. — Aún no hemos recibido aviso su pago; se le remite lo que pide día 10 Abril.

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

e D. An
- de Cas
50 peset
unas 12
Solicitud
Cordero
informid
tiembre
ad de M.
de Clas
oxicolog
José Mateos. — Pagado SIGLO fin Junio del 91; remitido número que pide el 1.º Abril.
José Anievas. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91; remitido lo que pide el 1.º Abril.
José Joaquín Bañón. — Recibida su carta; conformes; remitido lo que pide 1.º Abril.
Lorenzo de Luis. — Remitido el cuaderno segundo del Taylor; no se le había mandado antes porque no tiene pagado ni avisado su pago.
Cayetano Pérez. — De esta Administración salen puntualmente todos los números; se le repite el 1.943.
Julian García Suelto. — Pagado SIGLO fin Abril del 91.
Pablo Luengo. — Id. SIGLO fin Junio y BIBLIOTECA segundo plazo del 91.
Manuel Cameno. — Id. id. id.
Juan del Hoyo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.
Andrés Izquierdo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.
Facundo Pelayo. — Id. SIGLO fin Junio del 91.
Enrique Guillén Orios. — Id. SIGLO fin Noviembre y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.
Maximino Alvarez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.
Rafael Durá Serrano. — Id. BIBLIOTECA tercer plazo del 91; se le mandó el *Spillman* día 20 de Marzo; le rogamos lo reclame en ésa.
José Berguillos y Ruiz. — Suscrito á la BIBLIOTECA; pagado 15 pesetas.
Angel Sarralde. — Recibida su carta; se le remite lo que pide el 2 Abril.
Manuel Fidalgo. — Id. id.

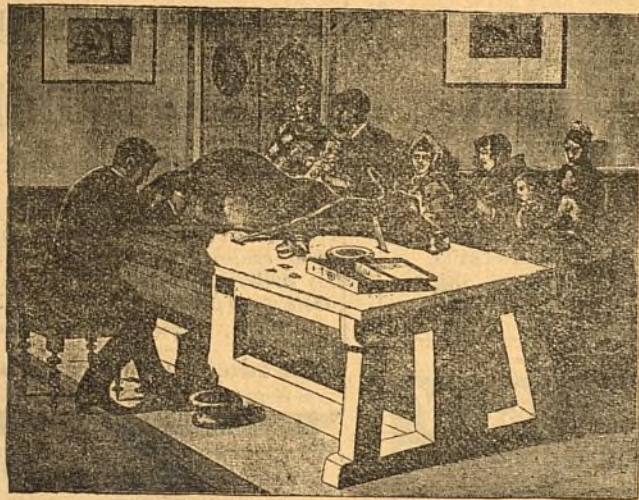
D. Galo Gallastegui. — Cambiadas las señas.
D. Juan Arranz. — Recibida su carta; remitido lo que pide.
D. Ricardo Novoa. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90; pagado el *Formulario* y remitido lo que pide día 10 Abril.
D. Miguel Jiménez Navas. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.
D. Laureano Arraiza. — Id. id. id.
D. José María Casas. — Id. SIGLO fin Junio del 91.
D. Manuel Muñoz. — Remitido número que pide día 10 Abril.
D. Juan Lorenzo Eismar y Quer. — Recibida su carta.
D. Luis Alzúa y Orbegoso. — El Sr. Ruiz de Eguino avisa su pago SIGLO fin Noviembre del 91 y BIBLIOTECA fin Diciembre del mismo. De aquí se le manda el periódico todos los domingos; se le remite lo que pide el día 10 Abril.
D. Higinio García González. — Pagado SIGLO fin Marzo del 92 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.
D. Manuel Bellón. — Nos alegramos de que interponga usted recurso de alzada y esperamos la resolución para ocuparnos del asunto.
D. Jesús Cruchet. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.
D. Angel Sarralde. — Id. id. id.
D. Juan Ibáñez de Aldecoa. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.
D. Arturo Bispo. — Id. SIGLO fin Abril del 91 y BIBLIOTECA primer plazo; remitido lo que pide día 11 Abril.



Instituto de Vacunación

Calle de Valverde, 30 y 32.

MADRID



La recolección y conservación de la linfa se hace con esmerados procedimientos científicos, pudiendo por esto garantizar la eficacia de los productos vacuníferos de este Instituto.

VACUNACIONES

Por una vacunación á domicilio, llevando la ternera. 15 pts.
Por una vacunación á domicilio, con tubo ó cristal. 10 —
Por una vacunación en el Instituto, Valverde, 30 y 32. 5 —

PRODUCTOS VACUNIFEROS

Una ternera vacunífera. . . 150 pts.
Una pústula conservada en glicerina. 25 —
Un tubo con linfa. 4 —
Un cristal con linfa. 3 —
Glicerolado vacunífero y pústula (vacunas para ganados), un tubo. . . 25 —

Se remiten pedidos á provincias.

A los médicos y farmacéuticos el 25 por 100 de descuento. PAGO ADELANTADO, acompañando el importe del certificado.

AGUAS

OXIGENADAS

CASA

DEL CONTRABANDISTA

en el paseo de coches del Retiro.

TELÉFONO 4.224

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

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

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

Depósitos: Instituto de Vacunación, Valverde, 30 y 32, teléfono 72; Abada, 4 y 6; Gorguera, 47; Hortaleza, 9; Atocha, 35, y principales farmacias.

PARATO ATMÍTRICO VALENZUELA

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

Administración del oxígeno.
Folletos explicativos gratis.

Atocha, 125, Madrid.

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

Apiol de los D^{res} Joret & Homolle

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

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

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

Depósito G^{al}, Farm^a BRIANT, 150, Rue Rivoli, Paris.

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA
Anorexia
Vómitos
LIENTERIA

ELIXIR GREZ

Y PILDORAS

CHLORIDRO-PEPSICOS

Amargos y Fermentos digestivos

DOSIS: Una copita ó 2 á 3 pildoras 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 Préservativa

La única que cura los flujos recientes o crónicos, sin el auxilio de otro medicamento. — Se vende en las principales boticas del universo. (Exigir el metodo). 30 años de éxito.

PARIS, en casa de J. FERRÉ, Pharmacien, Successeur de Brou, Rue de Richelieu, 102.

PEPTONATO DE HIERRO

Elixir Hampton

PEPSICO Y DIASTASADO

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

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

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

Por Mayor, PARIS, M. BAYARD, 11, Rue de Sevigné; MADRID, M. GARCIA, Capellanes, 1

En Madrid: Garcerá y Castillo, Príncipe, 13.

ANÉMIA, CLORO-ANÉMIA, CLOROSIS, NEURALGIAS y NEUROSIS

Afecciones limfáticas y cutáneas, Desarréglos de la circulación por insuficiencia, tratadas con éxito por el cuerpo médico desde hace más de 20 Años, por los

GRÁNULOS ANTIMONIOSOS-FERROSOS DEL D^r PAPILLAUD

MEDICACIÓN FERRO-ARSENICAL (Arseniato de Antimonio 0,001 m/m por Gránulo, y hierro).

DOSIS: 2 á 8 GRÁNULOS AL DIA.

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

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN
IMPÉRATRICE
PRÉCIEUSE
DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable; una botella por día

Las Personas que conocen las

PILDORAS DEHAUT

DEL DOCTOR DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, según sus ocupaciones. Como el cansancio 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.

Enfermedades del Pecho

Jarabe Pectoral DE P. LAMOUROUX

Antes, Farmacéutico

45, Calle Vauvilliers, Paris.

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

Depósito General: 45, Calle Vauvilliers, 45, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.

CLOROSIS — ANEMIA

Jarabe y Grajeas DE PROTO IODURO DE HIERRO

de F. GILLE

Ex-Interno de los Hospitales de Paris.

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

PUREZA — SOLUBILIDAD INALTERABILIDAD.

DEPOSITO GENERAL: 45, Rue Vauvilliers, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Un acontecimiento académico. — La cuestión socialista. — **Sección de Madrid:** Las pleuresias purulentas. — Las preparaciones de carne. — Laringología, Otología y Rinología. — Dos palabras más sobre los efectos beneficiosos é inofensivos de la extracción oportuna del feto por medio del forceps. — **Sección profesional:** Sobre el Reglamento de partidos. — **Sección práctica:** Acerca de las impresiones científicas de un viaje á Madrid y el tratamiento moderno de los equinococos. — **Prensa médica:** *Nacional:* I. Edema linfático crónico consecutivo á erisipelas. — *Extranjera:* II. Tratamiento de la tisis por las atmósferas artificiales de presión. — III. La cantaridina y el cantaridato de potasa contra las enfermedades pulmonares. — IV. Sobre la ataxia aguda. — V. Manteca y vaselina (sus ventajas é inconvenientes). — **Prescripciones y fórmulas.** — **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. — **Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. — **Consultorio.** — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.** — **Folleto:** Un dato bibliográfico para la historia de la Medicina española. — **Estafeta de partidos.** — **Vacantes.** — **Correspondencia.** — **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

UN ACONTECIMIENTO ACADÉMICO. — LA CUESTIÓN SOCIALISTA.

En la tarde del jueves se verificó con grande solemnidad oficial la colocación de la primera piedra en el terreno donde se ha de levantar el palacio de la Academia de la Lengua, próximo á la iglesia de los Jerónimos. Presidió el acto la reina regente, y sería tarea larga é impropia de este sitio dar una relación de las muchas y distinguidas personas que presenciaron el acto, al cual no faltó, como era de esperar, una representación de las demás Reales Academias, y entre ellas de la de Medicina.

El señor obispo de la diócesis entonó, con acompañamiento de clero, las preces y cantos de rúbrica; se enterró la caja que contenía el acta, firmada por

FOLLETIN

UN DATO BIBLIOGRÁFICO PARA LA HISTORIA DE LA MEDICINA ESPAÑOLA

«Tractado contra pestilencia: fecho por el Dr. Enrique de Ribera, médico en la Corte de la Imperial Majestad, dirigido al muy magnífico y muy reverendo Sr. D. Pero Gonzales Manso, obispo de Badajoz y del Consejo de la Cesárea y Católica Majestad, superintendente de la Corte y Chancillería, que reside en esta villa de Valladolid.» — Impreso en Valladolid por Maestre Nicolás Thierry, y acabóse á cuatro días del mes de Septiembre de mil y quinientos veintisiete años.

He aquí el título de un folleto que en breve número de páginas sintetiza y condensa los conocimientos del autor y pregonar de un modo claro el alcance de su ingenio y los puntos de vista de su criterio médico y filosófico. Interesa su lectura porque da idea del grado de adelanto científico de la época, expuesto con sencillez en la forma y al alcance del vulgo en un asunto complejo y relacionado con varias de las ciencias médicas; siendo muy de notar lo atrevido de algunas ideas lanzadas en un tiempo que no admitía la controversia en determinados asuntos, ni era permitida la hipótesis en muchos conceptos. Mas precisamente por lo excepcional de su valor es digno de que la Historia lo consigne y señale,

gran número de los presentes; se colocó encima la lápida de mármol, y después los señores ministros de Fomento y conde de Cheste, presidente de la Real Academia, pronunciaron, dirigidos á la reina, dos breves discursos destinados á ensalzar la importancia que tenía el acto para el brillo de las letras patrias y para la buena armonía con los Estados sudamericanos, que hablan nuestro idioma y tenían allí su representación.

El emplazamiento de este edificio ocupa una manzana y está aislado por consiguiente; se calcula su coste en 7 millones de reales y, según parece, la obra se hará pronto.

Muy bien encontramos todo esto; pero, á la verdad, nos parece una desigualdad algún tanto injustificada y molesta que haya una Real Academia que se instale en lujoso palacio, al cual acude con su presupuesto el Estado, mientras que otras Reales Academias, hermanas suyas, carecen de lugar propio y decoroso donde poder celebrar sus sesiones. ¿Por qué no había de hacerse, como se hizo en Bruselas, un edificio que sirviera para todas, un verdadero palacio de las Academias? Todas responden á un fin nacional, todas debían tener una organización igual, y todas, por consiguiente, debieran disfrutar de una vida semejante. Esas prerrogativas de que goza la Academia de la Lengua no tienen muy razonada justificación, y confiamos en que

como se distingue en lejano bosque el titánico árbol.

En la dedicatoria al obispo de Badajoz expone gran parte de las ideas desarrolladas en el folleto, y dice:

«Viendo Vuestra Señoría la gran tempestad que suele venir en cualquiera región ó clima, ciudad, villa ó lugar, por parte de la pestilencia, y viendo ya inficionadas las ciudades de Toro y Zamora y las villas de Arévalo y Torre de Lobaton, y otras ciudades y lugares de estos reinos, especialmente esta insigne villa de Valladolid, donde la Imperial Majestad está por acatamiento del inmenso Dios y por limosna de los pobres, tuvo por bien Vuestra Señoría mandarme acabar un tratado de la pestilencia que yo tenía comenzado, para que de él pudiesen gozar los pobres que alcanzar no pueden médico ni cirujano, y que lo que en él dijese se escribiese en lengua que á todos los lectores aprovechase y lo más claro que ser pudiese, y que los remedios que en él se pusiesen, fácilmente se pudiesen hallar y por nombres propios y por peso y medida que todos podiesen alcanzar...»

«Y no confiando en mis pobres fuerzas, determiné de seguir excellentísimos autores antiguos y modernos, en especial el gran príncipe Avicena...»

«Y como Vuestra Señoría lo mandó, con la ayuda de Dios lo hice y escribí en lengua que á todos los lectores aprovechase, y por pesos y medidas y nombres de yerbas

con el tiempo se llegará á poner mano con acierto en este asunto.

Las agitaciones socialistas promovidas por el 1.º de Mayo están terminando, siquiera en algunas comarcas persistan todavía huelgas que seguramente tocarán á su fin en breve plazo. Gozaremos, pues, de tranquilidad hasta el mes de Abril del año próximo venidero, en que volverán las campañas de la Prensa y los trabajos de los obreros á conmover la sociedad y á disparar sus golpes contra el aborrecido tipo del burgués, encarnación moderna, según estas doctrinas, de la tiranía y del abuso.

Que las agitaciones del año actual hayan sido más importantes que las del año anterior ó lo hayan sido menos, es cosa que no debe ocuparnos; pero lo que sí conviene advertir es que nuestros lectores todos, al seguir en los periódicos políticos la lectura de la campaña realizada, habrán podido advertir que los seriamente promovedores de esta reforma social á favor del obrero, en lo que tiene de humanitaria y de seriamente progresiva, somos en realidad los médicos. El problema de la alimentación de las clases jornaleras, el de sus viviendas, el de sus industrias en relación con la salud... todo esto, que constituye el fundamento y la razón más atendible del socialismo, reconoce su origen en nuestros progresos de la Higiene y de la Fisiología; y así como nosotros damos al público estos problemas, nosotros también tranquilamente, sin sacudidas revolucionarias y sin pasiones destructoras ni aborrecibles, vamos presentando y vamos imponiendo las soluciones por ese

y remedios para pobres, lo más que á mí fué posible...»

Los asuntos de que trata se sintetizan en los epígrafes de los capítulos, que son los siguientes:

«Doctrina primera: de las causas de la pestilencia, incluyendo las señales y juicios de las fiebres pestilenciales y de la preñosticación dellas.»

«Doctrina segunda: de la preservación de la pestilencia y defensión della, antes del caso; colocando las viandas que han de comer y de lo que han de beber; de la manera que han de dormir y dónde, del ejercicio que han de hacer y en qué tiempo.»

«Doctrina tercera, la cual es para curar al que ya está herido ó inficionado de este aire corruto»; y lo divide en tres capítulos.

El primero trata «de los remedios que médicos ó físicos, en sintiéndose deste mal alguna persona según medicina, han de mandar tomar».

El segundo, «de la dieta que ha de tener el enfermo y de lo que ha de beber y de los remedios que alrededor de la cama se han de poner y cómo se ha de aderezar el aire».

El tercero, «de los remedios que se han de hacer pareciendo luego la postema, y de los emplastos atractivos y madurativos y lo que al cirujano conviene obrar».

«Y así fenescce este tratado con una breve suplicación y oración á Nuestra Señora.»

motivo de la solidaridad social que inspira las modernas doctrinas de nuestra Higiene pública.

De esta suerte, una vez más se evidencia que la ciencia más transcendental de todas, la que más se difunde y más amplias y variadas influencias muestra, es la Medicina en sus diferentes aspectos; y apreciándolo así con toda claridad, oíamos decir días pasados al más glorioso y afamado de nuestros estadistas que se imponía la necesidad de crear un Ministerio de Sanidad.

¡Quiera Dios le vean nuestros ojos!

DECIO CARLÁN.

MADRID 10 DE MAYO DE 1891

LAS PLEURESÍAS PURULENTAS (1)

del Dr. COURTOIS SUFFIT

La Bacteriología ha revelado la existencia de muchas variedades en las pleuresías purulentas. Gracias á ella se reconocen hoy día *formas bacteriológicas* cuya existencia ha sido igualmente justificada por la marcha clínica de la afección.

Discusiones recientes habidas en la Sociedad Médica de los Hospitales han demostrado toda la importancia que hay precisión de dar al microbio patógeno en el tratamiento aplicable á cada una de estas formas. He aquí la cuestión estudiada en la tesis de M. Courtois Suffit.

El origen de la enfermedad, sus síntomas, su marcha, su pronóstico y su tratamiento, cambian según el agente infeccioso. Apreciada la enfermedad desde este

(1) *Gazette Médic. de Paris*, núm. 12.

Como puede observarse por la enumeración del sumario de los asuntos que dilucida, propónese hacer, y en efecto realiza dentro de las condiciones científicas de su tiempo, la monografía de una enfermedad que entonces preocupaba la atención de los médicos y del vulgo.

Empezando por la etiología, dice que en el año 1526 hubo muchos ganados que quedaron muertos en los campos por el hambre, á consecuencia de la falta de pastos, pues *no nació ninguna yerba y así se inficionó el aire*.

«A las veces — refiere — viene por la mala disposición de los cuerpos y malos manjares y flaqueza y opilación, y á las veces acaesce la putrefacción y daño en algunas concavidades ó profundidad de la tierra, y esta tal putrefacción corrompe las aguas y el aire y todos los frutos de los árboles y de todas las simientes, y así son inficionados los que dellos comen. Lo cual causa alguna constelación celeste que á los astrólogos es notorio, más que á los médicos que no lo son.»

Que «si Marzo, Abril y Mayo fueren frío y seco y no de muchas aguas, y anduviere el viento de ábrego y hubiere turbación en el aire, tres ó cuatro días y otros tantos se aclarare y después se torne á enturbescer y aclararse, y esto muchas veces, señal es que habrá peste en el estío; y que lo más sano es guardar cada tiempo su natural y lo contrario es muy dañoso».

punto de vista, se reconocen hoy tres grandes clases de pleuresías purulentas; las debidas:

- 1.º Al neumococo de Fränkel.
- 2.º Al estafilococo.
- 3.º Al bacilo tuberculoso.

Cuando estos microbios existen solos y en estado de pureza en el pus del derrame, determinan las *formas puras de la enfermedad*.

A su lado se colocan otras, no menos interesantes y determinadas por la asociación de diferentes microbios.

- 1.º Neumococo y estreptococo.
- 2.º Estreptococo y estafilococo.
- 3.º Tuberculosis y estreptococo.
- 4.º Empiemas pútridos y gangrenosos, causados por los microbios de la supuración asociados á microbios saprógenos variados.

Estos casos constituyen las *formas mixtas*.

Hay además pleuresías purulentas más raras y que son debidas al bacilo encapsulado de Friedländer, á los estafilococos piógenos y al bacilo de Eberth. Cada una de estas pleuresías posee caracteres distintivos, ya bajo su aspecto anatómico, ya bajo el de la sintomatología y las indicaciones del tratamiento.

1.ª *Pleuresía de neumococos*.—Es la pleuresía meta-neumónica de los antiguos autores. Anatómicamente, el pus es *espeso, verdoso, cremoso*, sin olor. La pleura está tapizada de falsas membranas blandas, que se pueden desprender y nadar en el derrame.

La pleuresía tiene una *grande tendencia al enquistamiento*: se determina á menudo por una vómica y rara vez pasa al estado crónico. Puede ser primitiva, acompañándose ó no de otras localizaciones distintas del neumococo, y entonces es brusco su principio. O bien, por el contrario, acompaña la neumonía y puede mostrarse en el curso de la neumonía ó después de su

defervescencia. En el primer caso se instala sordamente, mientras que en el segundo es habitual que ofrezca todos los síntomas de la forma primitiva, con raras excepciones.

Los caracteres de la fiebre en el período de estado son los de una fiebre continua, sin oscilaciones ni irregularidades en el trazado de la temperatura. El derrame, muy abundante en la forma aguda primitiva, es mediano en la forma latente.

La terminación es ya por reabsorción, ya y á menudo por vómica, con saco enquistado. El pronóstico es benigno y la mortalidad no excede de 5 á 10 por 100.

Esta forma de la pleuresía purulenta es principalmente la que justifica la punción sencilla.

Sin embargo, á veces precisa recurrir al empiema aséptico sin lavados, cuando el líquido tiende á reproducirse después de las punciones, ó cuando el derrame amenaza la vida de los enfermos por su abundancia.

2.ª La *pleuresía purulenta de estreptococos* es la que mejor se ajusta á la descripción clásica que han hecho los autores del empiema.

Sobreviene, ya en el curso de una enfermedad general de estreptococos (fiebre puerperal), ya por proximidad de lesiones debidas á este microbio (bronco-neumonía, peritonitis), ya secundariamente á una manifestación distante (otitis, flegmón), ya, en fin, á título de infección secundaria en una enfermedad cualquiera.

El pus es *poco espeso, amarillento, líquido*, sin olor, teniendo en suspensión partes coposas. *No hay ninguna tendencia á enquistarse*.

La pleuresía purulenta de estreptococos es casi siempre secundaria. Cuando aparece en el curso de la afección primitiva es latente, de comienzo torpe é insidioso. Si se muestra algún tiempo después, el principio puede ser agudo, franco y doloroso.

Reglas higiénicas para la preservación de la epidemia, relativas á la influencia de algunos vientos determinados, la naturaleza de los alimentos que se emplean, la temperatura de las bebidas, la índole de los trabajos á que cada cual se dedica, no son en modo alguno olvidadas en este trabajo, sino que, por el contrario, se hallan muy detenidamente descritas y se exponen consideraciones que revelan en su autor un higienista experimentado; así como también enumera algunos medicamentos que usaba, en donde se reflejan las ideas de una exagerada polifarmacia. Pero á través de todo puede observarse á un médico práctico y observador, que no se confunde en modo alguno con el rutinario que se limita á seguir los caminos ya por otros recorridos, sino que aspira á girar en horizontes más amplios y á volar en más elevadas regiones.

Termina con la licencia otorgada por el rey, y privilegio para imprimirlo por tiempo de ocho años.

El trabajo es breve, pero en su limitada extensión da á conocer el autor laboriosidad y constancia, observación minuciosa, y una práctica que no dejó pasar estérilmente el tiempo; antes por el contrario, produjo, aun en medio de sus errores, huella luminosa, que debe la Historia encargarse de recoger y el bibliógrafo de anotar en su registro, como un hecho que honra por igual á quien lo realiza y á las ciencias médicas de nuestra patria.

Reinaba á la sazón en España Carlos I, y era, por tanto, una época rodeada de esplendor y grandeza, cuyos hechos tenían entonces universal resonancia y eran por todas las naciones comentados y conocidos.

Es publicación que por su antigüedad y escasez extraordinaria puede muy bien ser calificada de libro raro, y por los datos que encierra, merecer el dictado de curioso; pues en medio de algunas vulgaridades se ve al hombre de ciencia, para quien no pasan en balde los años y sabe aprovechar las duras lecciones y punzantes avisos de la práctica de la vida; que procura, en fin, armonizar las austeras verdades científicas con la ignorancia é inexperiencia del vulgo.

De todos modos, este opúsculo constituye fehaciente prueba de la instrucción, fe y laboriosidad de un médico en la décimasexta centuria, que fuera injusto dar al olvido, pues mostró su entusiasmo por la ciencia al propio tiempo que gran interés por la humanidad, preocupada intensamente en los aciagos momentos de un conflicto epidémico, y supo cumplir con su elevada misión al dar á la sociedad en que vivía medios de defensa contra un enemigo oculto entre las sombras de lo desconocido é incierto, y por lo mismo más temible y aterrador.

DR. JOAQUÍN OLMEDILLA Y PUIG.

Tiene una evolución más lenta que la pleuresía de neumococos. La fiebre es la de las supuraciones de estreptococos, caracterizada por oscilaciones grandes e irregulares. El derrame, de cantidad mediana en general, casi nunca cede á sencillas punciones. No hay ninguna tendencia á la reabsorción y á la evacuación espontánea, y son excepcionales las vómitas.

Los enfermos pueden sucumbir á otras manifestaciones debidas al estreptococo, á la septicemia, á la infección purulenta. La duración de la enfermedad es más larga y la mortalidad alcanza el 25 por 100. Como medio de tratamiento son insuficientes las punciones; es necesario intervenir más radicalmente y pronto con la operación del empiema y los lavados.

3.^a La acción del *bacilo tuberculoso* sobre la pleura puede, fuera de la intervención de otro organismo piógeno, determinar una variedad de pleuresía purulenta, que es, propiamente hablando, el absceso frío pleural.

El pus es un líquido puriforme, amarillento, opaco, inodoro, fluido, sin copos fibrinosos. El aspecto grasiento del pus es frecuente, y el empiema benigno, descrito por Guéneau de Mussy y Sainton, entra en el cuadro de la pleuresía purulenta, de la tuberculosa.

El derrame está encerrado en un saco espeso, confundido con la pleura, formado de muchas capas superpuestas, constituyendo al derrame una capa espesa, fibrosa y rígida. En su espesor se encuentran nódulos tuberculosos.

El principio es franco y agudo, ó bien, al contrario, latente é insidioso, y los enfermos no dudan algunas veces del derrame que llevan, aun cuando éste es muy abundante.

Tres fenómenos importantes dominan el período de estado, y son: la integridad casi absoluta del estado general del enfermo, cuando la pleura encierra ya una notable cantidad de pus; la ausencia de reacción febril, la reproducción incesante y lenta del derrame. La fiebre falta casi por completo.

La evolución es igualmente característica; es raro ver el pus presentarse del lado de la piel y de los bronquios, y jamás se reabsorbe espontáneamente.

La terminación es la muerte casi fatal, pero de curso más ó menos largo por consecuencia de la tuberculosis pulmonar.

El tratamiento está subordinado al peligro que hace correr la abundancia del derrame. Se emplearán sólo las punciones repetidas porque, á consecuencia de la capa fibrosa que engloba el derrame, el pulmón no se puede juntar á las paredes torácicas, y por consiguiente, contraindica la operación del empiema. En cuanto á la operación de Estländer, es peligrosa, mal soportada y á menudo seguida de muerte.

En las formas mixtas es regla que la pleuresía tome sus caracteres de gravedad al microbio más virulento. Así es que en la asociación de los neumococos y estreptococos, la pleuresía toma poco á poco las apariencias de la pleuresía estreptocócica y presenta todos sus peligros.

La asociación del estreptococo y del estafilococo constituye una pleuresía purulenta grave, de principio á me-

nudo largo y torpe, de evolución regular y seria, presentando como el sello de la piohemia con oscilaciones considerables.

Esta variedad de empiema reclama la intervención enérgica y precoz, por la incisión pleural seguida de lavados, porque los estafilococos se destruyen todavía más difícilmente que los estreptococos.

La pleuresía de estreptococos se puede presentar como una complicación en los tuberculosos. Y, aunque pueda curar, no constituye menos una complicación grave que necesita muchas veces la operación del empiema.

Pero la pleuresía debida á los agentes de la supuración es grave, sobre todo en el período de las cavernas, y el pronóstico es casi fatal en este caso.

Quedan, en fin, las pleuresías pútridas y gangrenosas debidas á los agentes de la supuración y á los organismos de la sapsemia. Éstos tienen una tendencia rápida á determinar fenómenos generales graves. Exigen una intervención pronta y enérgica, lavados prolongados con soluciones antisépticas muy fuertes.

Es bueno añadir — dice H. B., que extracta este artículo de la tesis de Courtois Suffit — que estas indicaciones del tratamiento suministradas por el examen bacteriológico del pus, no tienen todo el rigor de un principio adquirido y definitivo. Se deben completar por el examen atento de la marcha de los accidentes, y por las indicaciones clínicas que preste un examen diario minucioso. A la hora presente desconocemos las condiciones ó las causas que pueden variar, en más ó menos, la virulencia de los microbios, y esta reseña del examen bacteriológico del pus la completará el médico con el examen del enfermo y las indicaciones clínicas que presente.

Dr. A. P.

LAS PREPARACIONES DE CARNE por el Dr. A. MARIN PERUJO

Médico-director de Baños; especialista en enfermedades del estómago.

La desconfianza que se tiene del *extracto de carne de Liebig* y de otras preparaciones carnosas análogas, creyéndose, y no infundadamente, que corren adulteradas por los comercios no pocas veces, ha conducido á las familias, inspiradas en los consejos de los médicos, á adoptar procedimientos eficaces para la preparación de sustancias alimenticias.

Mucho se ha adelantado en la terapéutica higiénica en nuestro país, hay que reconocerlo; pero como algún detalle mal interpretado suele malograr en todo ó en parte el tratamiento, me permitiré indicar la práctica que yo adopto, que aun cuando difiera de la que supongo adoptarán muchos profesores, no resultará inoportuna para algunos médicos.

En la *marmita metálica* que para este objeto hoy facilitan hasta en los comercios más modestos se deposita carne de buey ó de vaca, no de carnero, etc. Excusado parece manifestar que ha de estar desprovista de huesos, de membranas, de tendones; en una palabra, la carne ha de estar *magra*. Algunos añaden una pequeña cantidad de agua; el verdadero extracto se obtendrá en seco, esto es obvio. Cerrada herméticamente la vasija,

que contiene sólo el alimento carnoso, se coloca en vasija á propósito al baño-maria, y se procurará que la ebullición que va á solicitarse no se interrumpa. Lo importante es el tiempo que habrá de permanecer la marmita en el agua. Cuatro horas pueden ser suficientes; seis probablemente resultan excesivas; casi siempre, por no decir siempre, cinco horas de permanencia de la carne en el agua (que, si es preciso, se irá renovando á medida que se merme por la constante ebullición) representan el objeto más fructuoso que nos hemos propuesto.

Retirada y descubierta la marmita, se apreciará un líquido todavía turbio, que se aclara por el reposo, presentando entonces el aspecto de vino de Jerez. Todo es extracto de carne. La parte sólida de ésta ha quedado reducida á una sustancia quebradiza, verdadera *momia* del alimento azoado, la cual todavía aprovechan, más ó menos transformada, en las casas de modesta posición social. Una cucharada del extracto de carne obtenido de esta manera, y adicionada á un caldo, á una sopa de poca consistencia, es un alimento excelente. Los enfermos, aun perteneciendo á esos dispépticos que impacientan al clínico por sus susceptibilidades y sus caprichos culinarios, lo aceptan sin repugnancia, y acaso hasta con cierto deleite. Han asistido, por decirlo así, á su confección irrepachable, y esto es no poco importante tratándose de individuos que casi eluden toda la dietética por el *asco*.

Dos kilogramos de carne (sin la adición de la más pequeña cantidad de agua) suelen dar medio litro escaso de extracto, que en una botella ó en frascos se conserva fácilmente y sin la menor alteración el tiempo suficiente para el consumo, suponiendo que sea éste de dos á cuatro cucharadas al día.

Los *polvos de carne* (hay muchos industriales que los expenden), que pueden prepararse sencillamente en maquinillas especiales, y aun sin ellas, bien que ya más imperfectamente, habiendo ya sometido el alimento carnoso á gran temperatura y pulverizándolo después de seco, prestan ventajas innegables en no pocas circunstancias en que conviene la carne y ésta no es aceptada por el enfermo.

Mas ¿por qué no decir que los médicos españoles, más reflexivos que impresionables, aun cuando otra cosa parezca, no han participado, porque no había razón para ello, de los optimismos de los médicos franceses?

La *alimentación forzada* es, después de todo, excepcional. La sonda de Devobe tiene demasiadas deficiencias para que pueda satisfacer al clínico menos aprensivo, y así se reconoce; por otra parte, malo ha de ser que, mostrando discreción y perseverancia, no consigamos, por medios todavía más sencillos, la alimentación indispensable.

Circulan varios modelos de maquinillas *coladoras* y *picadoras*, ya para conseguir jugo sólido de carne, musculina disgregada, ya para obtener aquélla perfectamente dividida. Á lo que vamos á parar siempre es á ensalzar indirectamente la importancia de la *masticación*, á evitar todo el trabajo posible al estómago. El fin es plausible y muy práctico; todo va en individualizar las indicaciones, en precisar las oportunidades, para que no abrumemos al estómago con una carga superior á sus fuerzas digestivas ni le releguemos al papel de órgano casi inerte.

Casi lo mismo diré de las *peptonas*, esto es, de la carne no ya sólo dividida ó concentrada en extracto, sino

digerida previamente. La industria ha venido en auxilio de la terapéutica moderna, y el médico no tendría razón si mirase con desdén estas preparaciones; pero esto no obsta para que yo repita ahora lo que he dicho alguna vez, esto es, que unas sustancias que no estimulan *convenientemente* las glándulas, los vasos, los nervios y los movimientos del estómago, han de darse sólo en ciertas circunstancias y por poco tiempo.

Muy en boga ha estado en estos últimos años el empleo de la *carne cruda* en el tratamiento de algunas enfermedades del aparato digestivo. El entusiasmo va disminuyendo, ha disminuído ya mucho; y hoy no se cree de rigor, ni aun en la terapéutica infantil, propinar carne cruda, más ó menos disfrazada con azúcar, alcohólicos y esencias, siempre que suenen las palabras enteritis, inanición, dispepsia atónica. Me parece que evitamos exclusivismos inconvenientes al proceder así. Prescindiendo de la facilidad con que puede desarrollarse la *tenia*, lo que es yo no he creído nunca que la carne cruda no pudiera reemplazarse, muchas veces con positiva ventaja, por la misma sustancia sometida convenientemente á una temperatura apropiada, que la hace más suave, delicada y digestible.

Lo mismo digo de la vianda casi cruda, que tanto se ha generalizado también en nuestro país; la aceptarán de buen grado los estómagos robustos; tratándose de estómagos delicados, ya es otra cosa. En este último caso, la ventaja de dar todo lo más al natural posible la carne es bastante menor que el inconveniente que resulta de la remisión al estómago de un plato alimenticio demasiado grosero, necesitado de sencillas modificaciones por el arte culinario, no de mezclas grasosas, etc., que serían sumamente inconvenientes. Así, pues, el uso de la carne cruda y aun casi cruda en los dispépticos debe limitarse bastante: no quiere decir esto que debamos optar siempre por la consabida *carne asada*, que miran con tanto disgusto muchos dispépticos; podemos hacer bastantes concesiones en este punto, si eliminamos las grasas, que son las que peor soporta el estómago. Una pequeña cantidad de aceite ó de manteca congestionan la mucosa estomacal y hasta provocan la excreción de líquido gástrico casi en el acto.

Muchas son, pues, las formas en que podemos dar la carne á nuestros dispépticos. Conviene interpretar bien todos los detalles, ya que la dieta carnosa, discretamente manejada, es la salvación de tantos enfermos del estómago.

LARINGOLOGÍA, OTOLOGÍA Y RINOLOGÍA

por el Dr. COMPAIRE

UN CASO DE FRACTURA DE LA LARINGE

En el número de Febrero último de los *Annales des mal. de l'oreille, du larynx*, etc., publica el Dr. V. Clarac el caso siguiente de fractura de la laringe: El enfermo en cuestión murió á los cuatro días del accidente y de haberlo visto el Dr. Clarac, y si bien se le practicó la traqueotomía á consecuencia del intenso enfisema subcutáneo que sobrevino y que dificultaba la respiración, no se calmó ésta en lo más mínimo en los tres días subsiguientes á la operación. El examen laringoscópico no pudo conseguirse, y en la autopsia se comprobó una fractura doble del cartilago cricoides, que se extendía hasta el primer anillo de la tráquea. Las cuerdas voca-

les y los ventrículos estaban equimados; los repliegues ariepiglóticos eran asiento de un gran enfisema que se propagaba por todo el tejido celular del mediastino; los pulmones se hallaban infiltrados.

Al citar el autor observaciones bibliográficas referentes al asunto y extenderse en consideraciones sobre su gravedad, afirma que cuando interesan al cartilago cricoides revisten suma gravedad, y que tan sólo la traqueotomía *preventiva* es lo único que puede conjurar el inminente peligro del enfermo.

**

MANIFESTACIONES SIFILÍTICAS TERCARIAS EN LA LARINGE SIMULANDO UNA TISIS EN EL SEGUNDO PERÍODO

En el mismo número anteriormente citado publica el Dr. Peyrissac el caso de un enfermo que, habiendo contraído la sífilis cinco años antes, presentaba ronquera hacía unos dos meses, la cual más tarde se convirtió en verdadera afonía sin disfagia, ni dispnea ni enfraquecimiento. Sin embargo, en los últimos días aquejó síntomas disfágicos, pérdida de fuerzas y algo de enfraquecimiento. Al reconocimiento laringoscópico pudo apreciarse un edema inflamatorio en las márgenes ventriculares del orificio de la laringe y ulceraciones bilaterales de las cuerdas vocales en su tercio posterior; imagen laringoscópica, en fin, que hacía suponer una tisis laríngea, y por lo menos la bilateralidad se oponía á admitir una manifestación terciaria de la sífilis. Según Gouguenheim, que es quien escribe, no cree sea la bilateralidad de las lesiones un carácter de la sífilis terciaria, pues según se ve con muchísima frecuencia, el carácter de la lesión es más bien difuso que localizado, á no ser que la sífilis sea muy antigua, en cuyo caso ya es más manifiesto el parecido con la tisis laríngea. Por lo demás, ya ha reclamado este último especialista la atención sobre estos hechos, no sólo en la sífilis laríngea terciaria, sino también en la laringitis sifilítica secundaria tardía, apreciados en su clínica del Hospital Laurecine y publicados en una monografía por Massou en 1881.

**

TUBERCULOSIS DE LA LENGUA POR INOCULACIÓN SECUNDARIA

El Dr. J. Toison ha comunicado á la Sociedad Anatómica y Clínica de Lila la historia de un hombre de cuarenta y dos años, afecto de tuberculosis pulmonar antigua, quien ocho meses hacía se había mordido en la lengua. La herida, de un centímetro próximamente de extensión, sangró mucho y cicatrizó de una manera incompleta. Tres meses después de la mordedura quedaba todavía una ulceración, que no se podía cicatrizar á pesar de emplear infinidad de remedios el Dr. Duret, jefe de la clínica en donde entró el enfermo. Últimamente ofrecía la ulceración dimensiones de una moneda de dos reales, y su pérdida de sustancia profundizaba toda la mucosa. El fondo presentaba mamelones pálidos, sin ser duros, según se apreciaba por la palpación. En la región submaxilar de cada lado existían infartos ganglionares duros y móviles alrededor del dedo que los comprimía. El examen microscópico demostró se trataba de una ulceración de naturaleza tuberculosa, si bien los tejidos enfermos contenían aún muy pocos bacilos.

**

DE LA CARIES DEL YUNQUE Y DE SU EXTRACCIÓN: CONTRIBUCIÓN Á LA ETIOLOGÍA Y TRATAMIENTO DE LA OTITIS MEDIA SUPURATORIA CRÓNICA

En los *Archives Internationales de Laryngologie*, de

Rhinologie, etc. (mes de Febrero último), reconoce el Dr. Ludewig, de Halle, en un trabajo que publica, que cierto número de supuraciones rebeldes del oído están mantenidas por la caries del martillo. Esta lesión podrá reconocerse generalmente, ó al menos suponerse, por ciertos signos, como la presencia de una fistula ó fungosidad más allá ó encima de la apófisis corta, denudación y alteración evidente del mango, etc.

La extracción de dicho huesecillo determina con frecuencia resultados curativos radicales. Cuando esta operación no pone término á la supuración es señal de que existía, independientemente de la caries del martillo, alguna otra lesión ósea del oído medio. Este foco desconocido puede tener su asiento en la cavidad mastoidea; mas Ludewig cree debe radicar en el huesecillo yunque, el cual se oculta casi por completo á nuestros medios de investigación, no pudiendo, por lo tanto, pensar en su caries más que por suposición hipotética. Ahora bien: así como en la ausencia del martillo, el papel fisiológico de aquél es escaso ó nulo, opina el autor que se obtendrán ventajosos resultados, cuando se decida extirpar el martillo, en practicar simultáneamente la extracción del yunque.

Al efecto, se principiará por separar el primero de estos huesecitos por el método de Schwartze, y después se hará lo mismo con el yunque mediante la erina ó ganchito especial ideado por el autor, y que parece preferible al de Kretschmann y al de Ferrer, en el sentido de que se expone menos en el acto operatorio á rechazarlo y llevarlo más profundamente una vez dislocado.

Ludewig refiere en su trabajo la observación de 32 enfermos, en los cuales ha practicado esta doble extirpación. De ellos, en 11 la caries estaba limitada al yunque; en 16 la alteración se extendía á ambos huesecillos, y en dos quedaba intacto el yunque. En otros dos casos no se pudo encontrar este último hueso, á causa, probablemente, de haber sido destruido por la caries. En un enfermo, la aparición de fenómenos convulsivos en la zona del facial fué obstáculo para llevar á cabo la operación.

La parálisis del facial constituye una de las complicaciones consecutivas de la extracción del yunque. Ludewig la ha observado cuatro veces en estas condiciones. En otros casos fué aquélla transitoria. Explica el autor este hecho por la existencia de lagunas en el curso del canal de Falopio, las cuales exponen á herir al nervio con el ganchito al hacer presa del huesecito.

Como resultado de dicha operación ha observado además Ludewig con alguna frecuencia cefalalgias frontal y occipital, y vértigos acompañados de náuseas y vómitos. Cree son debidos estos fenómenos á la relajación producida por la operación en la inserción del estribo á la ventana oval, pues observó accidentes semejantes, como consecuencia de la extracción accidental del estribo en un enfermo.

He aquí ahora los resultados de la operación propuesta por Ludewig, desde el punto de vista de la supuración:

De los 32 operados, 20 obtuvieron la terminación completa de la supuración; 5 consiguieron la regeneración de la membrana timpánica, y en 15 no pudo realizarse esta mejoría.

En la época en que, dice, redactaba el trabajo en cuestión, continuaban en tratamiento 11 de dichos enfermos, y uno que se murió no fué debido á la intervención quirúrgica de que nos ocupamos.

**

COLESTEATOMAS DEL OÍDO

En una de las últimas sesiones (la del 13 de Febrero último) de la Sociedad Imperial y Real de Viena, el profesor Politzer presentó una comunicación sobre el colesteatoma, acompañándola con demostraciones. Se desarrolla el colesteatoma, por regla general, en el curso ó á la terminación de las otitis medias purulentas, y forma un tumor perláceo, circunscrito, formado por estratos superpuestos, concéntricos, ó bien de masas epidérmicas amorfas y extensas que llenan la cavidad del oído medio. Las consecuencias que pueden resultar de los colesteatomas suelen ser graves, pues no sólo provocan disturbios de audición, sino que pueden invadir la cavidad craneal, dando lugar á meningitis, abscesos del cerebro y flebitis de los senos.

Los anatómicos antiguos tenían los colesteatomas como una neoplasia hiperplástica; los autores modernos, por el contrario (Bezold, Habermann), los creen una formación secundaria. Es indudable que en la supuración del oído medio la epidermis distendida del conducto auditivo externo no traspasa el borde de la membrana timpánica perforada y no penetra en la caja. El colesteatoma puede tapizar las paredes de la caja sin que el revestimiento del oído medio cambie de aspecto y sin que el epitelio cilíndrico de pestañas vibrátiles sea sustituido por un epitelio de células pavimentosas.

Las perforaciones centrales de la membrana del tímpano terminan rara vez con la formación de colesteatomas. No puede decirse lo mismo de las perforaciones de la membrana de Schrapnell. Esto depende, según Politzer, del hecho de que en las perforaciones periféricas la epidermis del conducto auditivo externo penetra más fácilmente en la caja que en las perforaciones centrales. La epidermis que ha invadido la caja del tímpano puede persistir allí bajo la forma de culo de saco, ó bien dar lugar á la formación de colesteatomas por la continua descamación de células epidérmicas que se depositan en estratos concéntricos. Al examen microscópico se observa que en estos casos el revestimiento del oído medio se ha atrofiado. Existen además casos en los que la descamación de la mucosa del oído medio es primitiva y no secundaria. Y esto ocurre en los casos de colesteatomas de la apófisis mastoides sin otitis media progresiva, ó bien de colesteatomas del seno frontal cuyo desarrollo es independiente de la epidermis exterior. En fin, Politzer ha presentado piezas anatómicas que prueban la posibilidad de la formación de colesteatomas en el fondo de saco glandular de la mucosa inflamada de la caja del tímpano, cuando el culo de saco de la glándula se ha transformado en verdadera vejiga.

Los colesteatomas pueden consumir el hueso y producir en él grandes pérdidas de sustancia. Se eliminan espontáneamente, ó por inflamaciones intercurrentes, ó también perforando el hueso temporal en diferentes direcciones. Pueden existir los colesteatomas muchos años sin producir ningún síntoma. Cuando se hinchan las masas colesteatomatosas bajo la influencia de los líquidos ó vapores acuosos, pueden dar lugar á vivos dolores y vértigos, que no desaparecen hasta la disminución de dichas masas.

El diagnóstico de los colesteatomas sólo puede hacerse cuando las masas blancas ó amarillas que los forman pueden verse, ó también cuando en el agua que ha servido para lavar el oído se ven fragmentos epidérmicos.

El tratamiento consiste en quitar por completo las

mencionadas masas del oído medio. Al efecto, se practicarán inyecciones de agua después de haber dislacerado la masa con una sonda. En el caso que la perforación del tímpano sea muy pequeña se emplearán con ventaja las canulitas elásticas construídas á este objeto por Politzer. Cuando la caja está completamente llena de estas masas y se hace imposible la irrigación por el conducto auditivo externo, habrá que practicarla á través de la trompa de Eustaquio. Politzer se sirvió para las irrigaciones de agua caliente ó de una solución de resorcina al 1 por 100. Los grandes colesteatomas de la apófisis mastoides necesitan la abertura de dicha apófisis; los de la parte superior de la caja, la ablación del martillo y del yunque, á fin de impedir la formación de nuevas masas

**

SOBRE UN CASO DE PÓLIPO QUÍSTICO DE LAS FOSAS NASALES

El Dr. G. Labit dice en los *Ann. de la Polyel. de Bordeaux* que entre los pólipos mucosos de las fosas nasales se observan alguna vez algunos que contienen en su espesor una cavidad llena de líquido. Estos pólipos, si bien no son verdaderos quistes puesto que la cavidad no posee una pared propia, han recibido, sin embargo, el nombre de pólipos quísticos. Un caso de este género, observado en la Policlínica de Burdeos, ofrece ocasión al autor de publicar esta nota, sin extenderse en más consideraciones.

Abril del 91,

DOS PALABRAS MÁS

SOBRE LOS EFECTOS BENEFICIOSOS É INOFENSIVOS DE LA EXTRACCIÓN OPORTUNA DEL FETO POR MEDIO DEL FORCEPS (1)

La tercera observación la suministró una señora de Ajofrín, pueblo distante tres kilómetros de éste, regularmente constituida, primípara, de veinticuatro años de edad, á la cual se le presentó el parto con presentación análoga á las dos anteriores é igual posición, y después de treinta horas de dolores, durante las cuales pudo dilatarse el cuello uterino hasta tener la abertura como el diámetro de un duro, y temiendo el médico Sr. Pelayo que el parto no lo pudiera verificar por los esfuerzos del útero por hallarse ya muy debilitadas sus contracciones, sin embargo del baño general templado y un sueño reparador por espacio de dos horas, propuso á la familia que en virtud de no haber ejecutado éste nunca la aplicación del forceps, que me avisaran, para si en este intermedio no daba á luz la parturiente el feto, y juzgando que á la hora de mi llegada el cuello uterino estaría completamente dilatado, proceder inmediatamente á su extracción. Al ver á la enferma y encontrarla con un estado general bueno, sin fiebre, cuello uterino dilatado, sin rotura amniótica y ligeras contracciones uterinas, indiqué al médico de cabecera que toda vez que el estado general de la parturiente era satisfactorio, existiendo contracciones uterinas, aunque débiles, y no se había roto el amnios, hallándose el feto vivo, la conveniencia de esperar dos ó tres horas hasta convencerse de que en absoluto la parturiente no lo pudiera verificar ella sola: así se hizo; pero como pasase este tiempo y la enferma continuase en el mismo estado, sin más diferencia que la rotura amniótica, pero sin dolores, resolvimos operarla, puesto que ya existía peligro para

(1) Véase el número anterior.

el feto, porque si hasta ahora las contracciones débiles habían chocado indirectamente sobre el feto, desde este momento lo harían directamente contra el feto, adaptándose á las eminencias y depresiones del mismo, impidiendo, por lo tanto, la circulación del feto con la madre. Practicada la operación, se extrajo á la criatura viva en breves momentos, sin la más pequeña erosión por parte de ambas, teniendo un puerperio fisiológico con una gran fiebre láctea, quejándose sólo la enferma de molestias de escozor en el periné que desaparecieron á los seis días, pudiendo dedicarse á sus ocupaciones habituales á los diez y ocho.

Cuarta observación. — Doña Josefa de Torres, de veintinueve años, de temperamento linfático, de regular constitución y también primípara: se le presentó el parto de vértice y posición análoga á las anteriores, y apenas se había dilatado el cuello uterino, cuando aparecieron signos manifiestos de ataques de eclampsia grave, repitiéndose los accesos convulsivos tan á menudo que apenas si la daban lugar á volver al conocimiento. Como los médicos que la asistieron emplearan por espacio de cinco horas todos los remedios farmacológicos aconsejados para esta enfermedad y las convulsiones persistieran, creyeron llegado el momento oportuno de extraer el feto por medio del forceps, con el objeto de ver si de esta manera desaparecían los accesos de eclampsia: con dicho objeto me llamaron en consulta, y en el tiempo transcurrido desde esta población hasta mi llegada al pueblo de Ajofrín, los ataques tomaron más incremento; así es que después de ligera consulta se procedió á la extracción, saliendo como en los dos últimos la criatura viva, recobrando la enferma al poco tiempo sus facultades sensoriales, quedándola tan sólo un estado semicomatoso con alguna pesadez de cabeza que desapareció á los dos días, no habiendo reaparecido las convulsiones, quedando la púrpura en un estado relativamente satisfactorio, y siguiendo el puerperio como en la mayor parte de los partos fisiológicos, si bien conservó por espacio de quince días un estado débil, efecto del tratamiento antiflogístico que hubo necesidad de hacer, y cuya debilidad no impidió que pudiese amamantar á su hijo, hallándose restablecida á los treinta días del parto y pudiéndose dedicar á sus afanes domésticos.

Quinta observación. — Se trataba de la señora de uno de mis compañeros de Ajofrín, de treinta y seis años, robusta y obesa, primípara, la cual fué asistida por su esposo y otro compañero de la referida población, y después de haber recorrido los fenómenos fisiológicos y mecánicos del parto con bastante lentitud, y llegado el vértice de la cabeza hasta la excavación pelviana, con dilatación completa del cuello y rotura amniótica, se suspendieron las contracciones, y sin embargo de emplear multitud de remedios para conseguir la reaparición de las referidas contracciones, éstas continuaron en suspenso y á las cuarenta y ocho horas decidieron llamarme. Después de haber examinado á la enferma y oído el parecer de los médicos de cabecera, manifesté que teniendo presente que la parturiente llevaba dos días de parto y haciendo más de veinticuatro horas que se había roto la bolsa de las aguas, y como por otro lado la parturiente no sintiese los latidos cardíacos y movimientos del feto, era casi seguro que éste se hallaba muerto: en este estado su familia consintió en que se la operase, saliendo un feto muerto, y como la cabeza había estado comprimiendo por espacio de largo tiempo la pared posterior del cuello uterino y de la vagina, produjo el esfacelo de la túnica mucosa y muscular de dichos órganos, y como consecuencia, al desprenderse estos tejidos, dejó una ulceración á la cual la púrpura ha sobrevivido; pero dicha ulceración, como igualmente la rasgadura del periné que su marido hizo antes de la operación, creyendo que de

esto dependía la salida del feto, se han resistido á todo tratamiento á pesar de haber consultado la enferma con especialistas en esta materia, y cuyo defecto conserva en la actualidad.

La sexta y última observación se refiere á una señora Almonacid (Toledo), de temperamento linfático-nervioso de mediana constitución, de veintitrés años de edad y multipara: habiendo aparecido el parto con presentación de vértice y posición occipito-iliaca izquierda, y hallándose en el último período, á las seis horas de empezar éste aparecieron en la parturiente violentísimos ataques de eclampsia; pero tan enérgicas las convulsiones, que se hacía preciso la presencia de dos hombres atletas para poder sujetar á la enferma. Después de haber empleado el médico de cabecera, aunque sin éxito, los antiflogísticos, los antiespasmódicos y los sedantes entre ellos el baño general templado, llamaron á un médico de Mora, y como á éste no le fuera posible ponerse en camino, fui llamado á las diez horas del principio del ataque. Cuando llegué (quince horas después del primer ataque), el aspecto que la enferma presentaba era horrible: sus ojos y su cuerpo inmóvil, con enérgicas convulsiones de las extremidades superiores é inferiores; su facies vultuosa, haciendo gesticulaciones los músculos de la cara, saliendo espuma sanguinolenta entre las arcadas dentarias, con respiración estertorosa y el pulso muy frecuente, débil e irregular, hallándose ella completamente apoplética. En presencia de este cuadro manifesté el estado gravísimo de la enferma, prometiendo, como consecuencia, muy pocas ó casi ninguna esperanza aun á pesar de poder terminar el parto por la extracción del feto por medio del forceps; sin embargo, go, la familia me rogó que la operase, haciéndolo y saliendo la criatura muerta, continuando ella inconsciente, siendo cada vez los estertores más gruesos y más difícil la respiración, falleciendo á las tres ó cuatro horas de la operación.

Tales son las observaciones, descritas á la ligera, que en el transcurso de cinco años he podido hacer; otras pudiera referir análogas á las anteriores y en que he tenido necesidad de intervenir en los quince años que llevo de ejercicio, pero hago caso omiso de ellas por comprender que sería molesto á los suscritores de este periódico con más descripciones monótonas.

CONSIDERACIONES

Omitiendo manifestar que la extracción del feto por medio del forceps casi siempre se hace en las primíparas por la dificultad que existe á la dilatación de los órganos genitales externos, y que aumenta ésta por hallarse en dicho momento el útero cansado de hacer contracciones, voy á extenderme siquiera sea de un modo breve, sobre algunas consideraciones encaminadas á probar lo que al principio me propuse.

Por medio de la primera, quinta y sexta observación, se comprueba de un modo claro cómo después de suspendidas las contracciones uterinas y ser insuficientes los excitantes farmacológicos para devolverlas, así como cuando se presenta cualquier caso de distocia accidental como la eclampsia, en los cuales esté indicada la extracción del feto por la aplicación del forceps, si ésta se prolonga da por consecuencia los desenlaces fatales, la muerte del feto y la de la madre, como sucedió en la observación primera y última, y casi siempre la del feto cuando la púrpura sobrevive á las complicaciones del parto, como sucedió en la observación quinta.

La segunda, tercera y cuarta observación prueban igualmente lo que tanto en Academias como en periódicos profesionales y en las obras de nuestras bibliotecas se dice: que siempre que la aplicación del forceps esté bien indicada, salva la vida de la madre y la del feto de una muerte á que es ante una

tan muy expuestas cuando la inacción del profesor se prolonga demasiado, valiéndose de la palabra que tanto halaga á los interesados, de que hay que tener sobrada paciencia en la asistencia á los partos; comprobándose que dicha operación es inocente tanto para la madre como para el feto, pues en los diferentes casos en que he tenido que operar, en los menos tan sólo he tenido que lamentar la rasgadura del periné; y esto ha sido en aquellos casos en que hallándose la cabeza del feto á 5 ó 6 centímetros por encima de los órganos genitales externos, no hallándose éstos dilatables, á la salida relativamente brusca del feto suele rasgarse alguna vez; rasgadura que la mayor parte de las veces se cura espontáneamente y sólo con la limpieza posible.

DR. RUPERTO PÉREZ AGUA.

Fonseca, Diciembre de 1890.

SECCION PROFESIONAL

SOBRE EL REGLAMENTO DE PARTIDOS

Sr. D. Ramón Serret.

Muy señor mío y distinguido compofesor: Con el mismo júbilo que yo habrán leído mis compañeros de infortunio, los médicos titulares, la noticia de que la Comisión nombrada al efecto por la Prensa médica había presentado á la Dirección de Beneficencia y Sanidad un proyecto de reglamento de partidos médicos.

No dudo un momento que la Comisión se habrá inspirado en los sentimientos de caridad y justicia al mismo tiempo hacia el enfermo pobre y hacia el médico. Pero aun cuando de estos nobles sentimientos no se puede dudar, cabe, sí, pensar si á personas alejadas por completo de esta entidad-inferno que se llama pueblo serán conocidos tantos males como tiene que soportar el médico rural.

Y con un buen reglamento de partidos médicos se evitarían algunos de estos males que lamentamos.

Tal vez no sea ya oportuno el hacer indicación alguna respecto al proyecto en cuestión en manos del director de Beneficencia y Sanidad; pero, por lo que suceder pueda, me atrevere á hacer alguna indicación que está en el ánimo del mayor número de mis compañeros.

El ilustre Méndez Alvaro tal vez fuera, y sin tal vez, el primero que indicó como necesaria una garantía para el médico titular: la *inamovilidad*. ¿La habrá tenido en cuenta la Comisión de la Prensa en su proyecto? Sin esa necesaria condición no tiene estabilidad sino el médico que tiene numerosa é influyente familia en el pueblo en que ejerce. Los demás estamos todos los días amenazados, perseguidos y sacrificados por la maldad de los pueblos. La circunstancia de proponerle morirle un niño de pocos meses á un vecino de algún vecino en la localidad, el hablar con un vecino una vez más que con otro, el abstenerse de tomar parte en las elecciones .. todo esto y mucho más es motivo suficiente para que de un talazo se le prive al médico de la titular, á pesar de la esclampsia, escritura ante notario, porque el alcalde tiene de su parte al diputado, y en el Gobierno civil y en el Ministerio se resuelve el asunto como al cacique le place. No hago novela, sino la madre historia.

Otro asunto que resolverá el proyecto será la manera de proveer las titulares. Hoy no puede solicitar una titular el que no cuenta con apoyo en los partidos políticos. El diputado provincial, el diputado á Cortes, el cacique, en una palabra, es el que dispone de las titulares de su distrito. Todas las condiciones de práctica, reputación, mérito, laboriosidad, etc. son ridiculeces para los alcaldes y sus secuaces, ante una recomendación en contra del diputado del distrito.

¿Pondrá remedio á este mal el proyecto de reglamento? Para evitar tanta injusticia y arbitrariedad sería lo más conveniente un escalafón para cada provincia, por la imposibilidad de tener un escalafón general para toda la nación, el que se reformaría todos los años. Si esto no se creyese factible, deberían darse las plazas de médico titular atendiendo á la antigüedad, como se hace con los maestros de Instrucción primaria. Porque es muy triste que haya médicos que hayan envejecido en los partidos, y apenas si encuentran una misera aldea donde poder aplacar el hambre de sus hijos. Así, pues, si en el tan deseado reglamento no se consagra la inamovilidad de los titulares, y por otra parte se deja á los pueblos el derecho de elección, resultaría un reglamento más, que vendría inútilmente á llenar unas cuantas columnas de la *Gaceta*.

No quiero ser más difuso, aunque siento no ser una autoridad para que mis palabras hallasen eco en las elevadas regiones oficiales donde actualmente se ocupan del asunto.

TOMÁS GALLEGÓ.

San Miguel del Pino, Mayo de 1891.

SECCION PRACTICA

ACERCA DE LAS IMPRESIONES CIENTÍFICAS DE UN VIAJE Á MADRID

Y EL TRATAMIENTO MODERNO DE LOS EQUINOCOCOS (*Audi alteram partem.*)

Por el doctor D. ALEJANDRO MACKAY, F. R. C. S.
Edimburgo, (1).

En EL SIGLO MÉDICO del 4 de Enero del presente año, el Dr. D. José Amo, de Córdoba, nos ha hecho el muy apreciable honor de dedicarnos de un modo particular el relato de un caso de quiste hidatídico que él había operado con éxito feliz. Refiriéndose á nuestro artículo *Cooperación al tratamiento de los equinococos*, publicado por EL SIGLO MÉDICO del 8 de Junio de 1890, dice el Dr. Amo que parece que nos interesamos de un modo especial en esta cuestión. Tanto es así, que nos vemos obligados á poner en antítesis el tratamiento moderno de los equinococos y el tratamiento seguido en este ramo de la Cirugía en el Hospital de la Princesa de Madrid.

La descripción del Sr. D. Manuel Pinós (SIGLO MÉDICO del 12 de Abril) del acto operatorio que había presenciado en Madrid, nos ha impresionado de una manera sumamente desagradable.

Si bien comprendemos que no hay quien tenga derecho de criticar la maniobra quirúrgica y habilidad técnica del distinguido cirujano que guiaba el bisturí en aquel acto, todavía es permitido discutir si la ciencia de hoy no ha demostrado otro tratamiento menos heroico y más á propósito para la curación de un quiste hidatídico que el que ha empleado el Sr. Rubio en el citado caso.

Ju limine se puede contestarnos que es fácil matar á los toros desde los tendidos. También es verdad. Pero, por la relación del Sr. Pinós, antes de emprender la operación se había demostrado la existencia de un tumor hidatídico. Por lo tanto, la cuestión queda reducida al tratamiento de tumores de esta índole.

Dice el Sr. Pinós, describiendo el acto quirúrgico: «Una

(1) Socio de la Sociedad Ginecológica Británica, correspondiente de la Academia Médico-Quirúrgica Española, cirujano de la Compañía de Rótinto en Huelva.

punción con un pequeño trocar de hidrocele dió salida á un líquido, claro al principio y luego de color amarillento sucio.» Una gota de ácido nítrico hubiese revelado si el «amarillento sucio» contenía bilis ó no.

Suponiendo que daba el jugo de colores con el ácido nítrico, el operador no hubiese tratado de sacar una bolsa formada del mismo tejido hepático.

Suponiendo que no daba tal resultado, lo probable era que el color amarillento sucio era debido á pus, y quedaba todavía desconocido en qué órgano tenía su origen el tumor. Pero aun cuando fuese purulento el líquido, no por eso vemos, como el Sr. Rubio, «la necesidad de extirpar la bolsa». Sigamos la relación de la operación practicada en el Hospital de la Princesa: «Capa por capa dividió los tejidos con el bisturí, conducido sobre la sonda acanalada, hasta llegar al peritoneo, que resultó *engrosado y adherido al quiste*.» Llegado á este punto, la Cirugía moderna indica solamente dos procedimientos que dan esperanzas de éxito feliz en el tratamiento de tales tumores.

Primero. Optar por abrir el quiste, evacuando su contenido sin entrar en la cavidad del peritoneo, dando gracias á Dios por lo *engrosado y adherido* que está el peritoneo al quiste; resultando una operación extraperitoneal y completamente sencilla, como hicimos en el cuarto caso clínico de los ya indicados en EL SIGLO MÉDICO del 8 de Junio de 1890, en que la bolsa también contenía un líquido de color *amarillento sucio* y que era bilis. Este método, á pesar de lo sencillo que es, no deja de ser eficaz en los quistes hidatídicos de todos los tamaños y condiciones.

Por ejemplo, véanse los casos tratados de esta manera por Lawson Tait, en que un solo tumor contenía más de 9 litros de líquido y de quistes hidatídicos. Véase también el caso citado por el Dr. Madrazo en su excelente obra de Clínica quirúrgica.

Primum non nocere. Creemos que ésta es la operación que hubieran elegido la mayor parte de los cirujanos abdominales de hoy en el caso presente, dadas las condiciones del enfermo y del tumor.

Ahora vamos á tratar del segundo proceder que aconseja la ciencia y el que ha sido elegido por el Sr. Rubio.

Segundo. Extirpar el quiste. Antes de empezar una operación tan expuesta para el enfermo, es regla el reconocer primero las adherencias y, si es posible, el origen del tumor; si tiene pedículo ó no, etc., etc. Pero según la relación que tenemos, «en seguida procedieron los operadores á la extracción de la gruesa cubierta del quiste, cogiendo previamente los bordes juntos de la incisión hecha en la misma con fuertes pinzas de Bottini y haciendo tracciones hacia fuera. De este modo la cubierta era lentamente extraída de la cavidad abdominal. Las extensas y muy vasculares adherencias que se oponían á su salida fueron ligadas con catgut, lo cual no evitó profusas hemorragias, dependientes de los inevitables desgarros sufridos por los vasos de las adherencias. Trabajosamente adelantaban los operadores en su tarea, cuando les llamó la atención, así como á los demás espectadores, el color violáceo, blandura y grosor que iba adquiriendo la cubierta del quiste. Era tal su semejanza con el tejido esplénico, que no dudaron se trataba del bazo, fuertemente adherido al quiste; sospechando que tenían á la vista un quiste del bazo y no del hígado, pues la mayor prominencia del quiste hacia la región esplénica, así como la íntima y extensa unión observada entre el tejido del bazo y la membrana quística, hacían

muy verosímil tal sospecha. Ante tan inesperados sucesos, y asegurados por *detenida exploración intraabdominal* de la existencia de numerosas, extensas y fuertes adherencias entre el resto del quiste y los órganos vecinos, y hallándose el paciente profundamente colapsado, juzgaron prudente los operadores terminar prontamente por el modo más inofensivo».

Creemos que una detenida exploración intraabdominal, en primer lugar, hubiera revelado el origen del tumor y mostrado la imposibilidad de extirparlo, y en este caso hubiese evitado una operación incompleta y, por tanto, casi siempre fatal.

Seguramente los quistes hidatídicos del bazo figuran entre los casos más apropiados para la esplenectomía, cuando el tumor tiene condiciones á propósito. No tenemos que salir de España en busca de éxito feliz en esta arriesgada operación. Nos referimos al caso del Dr. Mas, de Valencia.

Pero ¿quien duda que era imposible de extirpar el bazo en el caso de la Princesa, cuando no lo ha hecho el Dr. Rubio?

Pero no es sólo este caso tal cual es lo que tiene importancia, sino la enseñanza del Dr. Rubio, dada antes de emprender la operación. De EL SIGLO MÉDICO de 5 de Abril copiamos lo que sigue: «La razón, muy obvia, que expuso para justificar tal diferencia de proceder, fué la de que en el caso de quiste muy voluminoso y de paredes gruesas, la interminable supuración ó inminencia de alteración pútrida de pus á pesar de los mayores cuidados, sobre todo en los casos de ser purulento el líquido quístico, que sobrevienen cuando no es extirpada la bolsa ó reducida por extirpación en su mayor parte, expone al paciente á la muerte por séptico-puohemia.

»En cambio, en el segundo caso la retracción de la membrana quística es rápida y con escaso peligro de septicemia, hecha la cura con asepsia.

»Concretándose al caso que promovió tan brillante conferencia, de la que sólo he dado un ligero esbozo, indicó la necesidad — dada la antigüedad del mal y la enormidad de la bolsa hidatídica y su casi segura purulencia — de extirparla *toda ó en su mayor parte á través de una amplia incisión* de las paredes abdominales.»

Aquí, á nuestro parecer, hay un grave error. Las interminables supuraciones, septicemia y otros peligros indicados, seguramente sobrevienen con el antiguo proceder de colocar un trocar grueso, por medio del cual se hacía una limpieza imperfecta, dejando adentro la membrana madre y muchas vesículas hijas, que necesariamente tenían que reducirse á pus para poder salir.

Pero ¿qué comparación tiene este proceder con la operación moderna, que consiste en que el operador haga una sección abdominal, evacue el contenido del tumor incluyendo el quiste madre (cuando exista), suture la cápsula fibrosa á las paredes de la incisión abdominal y coloque un tubo de cristal? Tras esta operación no sobreviene ningún accidente séptico.

Tal es el proceder moderno, en apoyo del cual publicamos los casos clínicos en EL SIGLO MÉDICO del 8 de Junio del año pasado.

Uno de sus más preciosos detalles es *lo chica que es la incisión en la pared abdominal*, que ha dado tan brillantes resultados en Inglaterra. Nosotros sentimos en el alma ver introducir en España las amplias y fatales incisiones abdominales de la escuela francesa.

A criticar este caso clínico nos ha movido, primeramente, que se trata de la enseñanza que se desprende de

una conferencia del ilustre fundador del Instituto Operatorio de la Princesa, y segundo, que esta enseñanza ha sido puesta en práctica por uno de los primeros operadores de Europa y podía haber quien siguiese sus huellas. Nuestra intención es evitar esta desgracia, interpretando el caso de la manera ya expuesta y sacando de la habilidad del operador prueba de lo malo que ha sido el método empleado.

PRENSA MEDICA

NACIONAL: I. Edema linfático crónico consecutivo á erisipelas. — EXTRANJERA: II. Tratamiento de la tisis por las atmósferas artificiales de presión. — III. La cantaridina y el cantaridato de potasa contra las enfermedades pulmonares. — IV. Sobre la ataxia aguda. — V. Manteca y vaselina (sus ventajas é inconvenientes).

I

En la *Revista especial de Oftalmología Dermatología, etc.*, que ve la luz en esta corte, publica el Dr. Azúa el siguiente caso de edema linfático crónico, consecutivo á erisipelas, dado por él á conocer antes en la Academia Médico-Quirúrgica:

Trátase de una mujer de treinta y siete años, que empezó á padecer de erisipelas á los doce, y ha seguido teniéndolas sin interrupción, y por punto general, dos veces cada mes; casó á los veinte años, habiéndolo estado nueve, y durante ese espacio de tiempo las erisipelas, si no desaparecieron por completo, se amortiguaron considerablemente, transformándose de verdaderos tumultos patológicos en lesiones bastante pasaderas, constituidas por ráfagas erisipelatosas que no molestaban grandemente á la enferma; es decir, el alivio ha estado en relación con la época en que los órganos genitales de esta mujer se han hallado en la plenitud de sus funciones y cumpliendo con los deberes de la maternidad. Viuda esta mujer, han vuelto á presentársele las erisipelas, y hace cuatro años padeció una verdaderamente grave, con delirio altísimo, fiebre prolongada y manifestaciones inflamatorias en la cara tan violentas, que, según asegura la enferma, se puso verdaderamente monstruosa, llegando á producirse abultamientos considerables sobre la frente y en las mejillas.

De esta época data, si no el nacimiento, el acrecentamiento considerable de la lesión que presenta, y que está constituida por un enrojecimiento difuso de la cara, sobre todo de la frente y de las mejillas, que produce al tacto una sensación de elasticidad dura, con aspereza bastante considerable de la piel. A este enrojecimiento, seguido de espesamiento de los tejidos, acompañaba un ardor considerable.

Expuestos estos datos, que son la base sobre la cual se desenvuelve la historia de esta enferma, conviene manifestar cuál es el concepto nosológico que creo aplicable á ella. Se trata, en mi opinión, de una lesión en la cual hay que apreciar varios elementos, pero que pudieran en conjunto comprenderse con la denominación siguiente: es un *edema linfático crónico con hiperplasia de los elementos conjuntivos de la piel*, y tal estado es, á mi entender, consecuencia legítima de las alteraciones anatómicas que las erisipelas muy frecuentes é intensas son capaces de determinar en la textura anatómica de la piel.

El hecho no es excepcionalmente raro; se observa en algunas personas que padecen erisipelas con frecuencia.

El mecanismo de este edema linfático crónico se explica á mi juicio del modo siguiente: sea cualquiera el origen que á la erisipela se atribuya, es el hecho que el campo de desarrollo de esta enfermedad es la parte inferior del dermis y

las capas más superficiales del tejido celular subcutáneo. En esas capas es donde se verifica la infiltración leucocitaria abundantísima que se encuentra en la erisipela, y en aquellos conos fibrosos de la piel, de que hablábamos la otra noche al exponer la textura de la misma, es donde las lesiones linfáticas que acompañan á la erisipela se producen de una manera más visible.

Puede considerarse como una consecuencia de las alteraciones del tejido conjuntivo y del sistema linfático de la piel la lesión que en esta enferma se observa.

Con esto podemos comprender el por qué de la textura anatómica de las alteraciones, el aumento de grosor de la piel, la pérdida de flexibilidad y los dos síntomas más molestos, el picor y sensación de ardor. Parece poco propio que una lesión de un edema linfático tan crónico como éste manifieste agudeza sistemática tan exagerada como la que la enferma tenía, y esto, á mi entender, puede también explicarse por la condición anatómica de la enfermedad.

Para esto hace falta recordar que ésta en cierto modo puede compararse á la de la urticaria en lo que se refiere al picor. La urticaria puede ser producida artificialmente inyectando en el dermis una jeringuilla de Pravaz llena de líquido ascítico; se produce una pápula parecida á la de la urticaria, rojiza en el centro y rodeada de una zona blanquecina. El picor de la urticaria se atribuye á la acción que producen los líquidos á fuerte presión actuando sobre las terminaciones nerviosas, y en esta enferma podemos suponer una especie de trastorno anatómico parecido al que en la urticaria se observa, como consecuencia del exudado linfático que entre las mallas del dermis existe, comprimiendo las terminaciones nerviosas.

Por mi indicación esta enferma fué sometida al tratamiento del masaje bajo la dirección de Dr. Decref, y el resultado obtenido ha sido por todo extremo beneficioso. Las manifestaciones de picor y ardor que la enferma presentaba en tan alto grado se han modificado considerablemente, y el espesamiento, coloración y dureza han disminuido de un modo notable. Esta es la mejor prueba del buen resultado obtenido con el tratamiento á que ha sido sometida.

Creo que la enferma llegará á curarse con este tratamiento.

II

La nota siguiente sobre un nuevo método general de tratamiento de la tisis, leída ahora en la Academia de Medicina de París, fué depositada en la misma en pliego cerrado el 4 de Noviembre de 1890 por el Sr. Germán Sée. Dice así esta nota:

1.º El tratamiento consiste en atmósferas artificiales á presión.

2.º La permanencia del enfermo en todos los grados debe ser de tres á seis horas diarias en un aparato de aire comprimido que contenga las fumigaciones de creosota mezcladas de eucalipto.

3.º Las inhalaciones simples de creosota y de eucalipto no dan resultado y el aire comprimido solo tampoco.

La combinación de los dos medios determina una absorción enorme de creosota por toda la superficie pulmonar afecta ó indemne.

4.º La creosota administrada por la vía gástrica sólo se soporta algunos días ó semanas. Ahora bien, se necesita una impregnación prolongada. Las inyecciones subcutáneas tampoco pueden continuarse durante el tiempo necesario.

5.º La creosota es, de todos los medicamentos antisépticos, el que se soporta mejor, particularmente en forma de va-

porización permanente. Los enfermos pueden vivir impunemente en esta atmósfera durante varios meses.

6.º Los efectos fisiológicos son de los más favorables; lo más notable — como ya se había notado para la creosota pura bajo otra forma — es el retorno ó aumento del apetito, en todos los tísicos, aun en los avanzados.

7.º Esta apetencia permite á los enfermos cualquier régimen y hace retroceder los trastornos gástricos, y aun quizás las lesiones gástricas, que comprometen rápidamente la vida del enfermo.

8.º Todos, por este hecho experimentan un aumento marcado del peso corporal y al mismo tiempo aumento manifiesto de las fuerzas.

9.º La fiebre intensa, continua ó vespertina, desciende en la mayoría de los casos á 37º por la mañana y 37,05 por la tarde y por la noche, y este efecto se mantiene indefinidamente una vez adquirido, lo que ocurre al cabo de ocho ó quince días en general.

10. La hemoptisis, en lugar de ser una contraindicación, cura muy rápidamente; así lo ha observado el Sr. G. Sée.

11. La tos disminuye, la secreción bronquial se modifica profundamente. Los esputos se hacen menos purulentos y pierden su olor, hecho que ha comprobado también el señor Sée en las bronquitis fétidas y en los catarros crónicos.

12. La disnea cesa constantemente, al mismo tiempo que la bronquitis incidente ó antigua.

13. La enfermedad permanece reducida al estado local, que no desaparece, pero que se detiene, de lo cual podemos asegurarnos por la auscultación; continúan los estertores, pero limitados á las cavernas, mientras que desaparecen los estertores bronquiales.

14. La atmósfera creosotada á presión constituye pues, un medio, no de curación definitiva, sino de suspensión completa de la enfermedad.

15. Todas las secreciones (moco, pus, sangre) se modifican profundamente. El estado general se torna normal.

16. La enfermedad bacilar se desprende de toda complicación y se reduce á su más simple expresión, de suerte que el enfermo se cree ya bueno y el médico no aprecia ya más que vestigios de bacilos.

La técnica del Sr. G. Sée es la siguiente: coloca al enfermo en una cámara metálica herméticamente cerrada, y lentamente hace penetrar en esta cámara aire comprimido que ha pasado por la creosota y el eucaliptol. El aire, al atravesar estos líquidos, se satura y llega así cargado de gran cantidad de sustancias medicamentosas. La presión debe aumentarse lenta, pero regularmente, y no exceder de media atmósfera. La velocidad del principio del aire saturado de vapores medicamentosos es aproximadamente de 15 á 20 metros cúbicos por hora, para un espacio cerrado de 5 metros cúbicos de capacidad. La duración de la permanencia del enfermo en la campana es de dos horas generalmente, de tres á veces y aun más, pues la permanencia en esta atmósfera no tiene inconveniente alguno. Estas inhalaciones se hacen todos los días ó lo más frecuentemente posible.

III

Según leemos en la *Revue Thérapeutique des alcaloïdes*, hace más de veinte años que emplea en Francia el Dr. Réal el remedio contra la tuberculosis que ahora ha descubierto el Sr. Liebreich. Dicho Dr. Réal prescribía el cantaridato de potasa contra todas las afecciones de pecho en las cuales la tos era uno de los caracteres dominantes, y el primer resultado de su administración era la disminución de la tos, su desaparición casi completa.

No sabemos ni en virtud de qué investigaciones ni de qué

teorías llegó el Sr. Réal á prescribir este medicamento. Su fórmula era la siguiente:

Cantaridina cristalizada.	1 gramos.
Potasa en pastillas.	1 —
Alcohol de 40º.	3.000 —

Para tomar 6 gotas en cada una de las tres comidas, ó sea 18 gotas diarias.

Esta fórmula estaba basada en las indicaciones del sabio químico Sr. Duquesnel; cada centímetro cúbico contiene $\frac{3.3}{10.000}$ de miligramo de cantaridina; 18 gotas corres-

ponden exactamente á $\frac{1.2}{10.000}$ de miligramo, mientras que

Liebreich prescribe de $\frac{1.5}{10.000}$ á $\frac{6}{10.000}$; no hay, pues, más que una diferencia de dosis, pero apenas sensible.

Sólo difiere la vía de absorción; el Dr. Réal recurría á la vía estomacal, como más fácil y menos peligrosa y menos obligada á la intervención frecuente del médico.

El Dr. Barnay, que siguió también este método, procuró explicárselo diciendo que la propia acción que una dosis algo fuerte de cantáridas ejerce sobre el riñón, ejerce la cantaridina sobre los pulmones (proceso irritativo que favorece el trabajo de reparación de las lesiones tuberculosas). Pero este proceso debía, según él, ir acompañado de una acción mucho más inmediata sobre el sistema nervioso ó sobre el conjunto de nervios que presiden á las funciones de respiración, y por consiguiente á la tos, puesto que el primer fenómeno resultado de su empleo era una disminución considerable de ésta.

Antes, sin embargo, de emplearla en sus enfermos el doctor Barnay, aprovechando una bronquitis con tos por accesos muy penosa, la experimentó en sí mismo, tomando por error, en lugar de 18 gotas al día, 60 gotas en tres veces en el espacio de veinte horas. Al día siguiente había casi desaparecido la tos, á pesar de lo cual continuó durante dos días tomando 40 gotas diarias en dos veces. La tos cesó completamente y con ella los demás fenómenos bronquiales.

Es de notar que la dosis relativamente enorme de 60 gotas en veinte horas no determinó ningún síntoma renal ni vesical; empero cierta sensibilidad del cuello de la vejiga pareció indicar que no debía traspasarse esta dosis. Tampoco provocó manifestaciones en los órganos genésicos.

En vista de esto prescribió muy frecuentemente el doctor Barnay el cantaridato de potasa, no sólo para calmar la tos y curar la bronquitis, sino también para favorecer la acción de la creosota en la tuberculosis.

Gradualmente, á medida que se familiarizaba con el empleo de esta sustancia, la prescribía en casos en que no se había atrevido antes; así la llegó á ordenar á los niños, á dosis muy pequeña (3 á 4 gotas primero, aumentando después), y hasta á enfermos cuyo aparato urinario no funcionaba bien.

De los seis casos de tuberculosis que refiere el Dr. Barnay, hay uno que tenía el tercio superior del pulmón izquierdo destruido completamente; la tos era incesante, penosa; la expectoración abundante. Bajo la influencia del cantaridato de potasa, disminuyó rápidamente la tos, recobró fuerzas el enfermo y mejoró mucho su estado general. Dos años vivió así, muriendo de una enfermedad extraña á la tuberculosis.

El Sr. Barnay prescribe la cantaridina especialmente contra el síntoma tos, administrando además ó el fosfato de cal creosotado ó el aceite de hígado de bacalao.

IV

El Sr. Leyden distingue dos variedades de ataxia aguda: una, de origen central (cerebral), presenta como síntomas



más salientes una incoordinación motora aguda, de ordinario sin trastornos de la sensibilidad, sin abolición de los reflejos; dificultad para hablar, disminución de la inteligencia, síntoma frecuente, pero que puede faltar. En algunos casos, la terminación es favorable, la curación sobreviene al cabo de algunas semanas; en otros, pasan los accidentes al estado crónico, la enfermedad se torna incurable, sin seguir una marcha progresiva. La terminación fatal, cuando ocurre, es debida á una enfermedad intercurrente. Esta forma corresponde, en suma, al estado patológico descrito en 1872 por Westphal con el nombre de afección del sistema nervioso consecutiva á la fiebre tifoidea y á la viruela, y cuya analogía con la esclerosis en chapas hacía resaltar. Su etiología puede resumirse en pocas palabras: ora los accidentes se desarrollan de un modo en apariencia espontáneo, ora á consecuencia de un traumatismo ó de una afección reputada infecciosa (viruela, fiebre tifoidea, disentería, erisipela). No hay tratamiento definido que oponer á la enfermedad: hay que atenderse á las prescripciones higiénicas y dietéticas (reconstituyentes). Según toda verosimilitud, el proceso anatomo-patológico consiste en una encéfalo-mielitis (aguda) diseminada en forma de islotes más ó menos voluminosos, cuyo asiento general es la protuberancia.

La segunda forma de ataxia aguda la llama Leyden sensitiva ó sensorial; se aproxima á la neuritis múltiple (pseudotabes, neuro-tabes periférica) de los autores franceses modernos. Tiene á menudo gran parecido con la ataxia motriz de la tabes clásica, de la cual se distingue por la agudeza del desarrollo de la ataxia motriz, y por la frecuencia relativa de la curación. Cuando termina por la muerte es debida ésta á complicaciones. Los síntomas de esta segunda forma consisten en trastornos de la sensibilidad que ocupan los miembros inferiores, dolores, hiperestesia, fenómenos de parestesia, anestesia. Casi siempre falta la dificultad ó estorbo de la palabra. Ora los accidentes se desarrollan á consecuencia de la exposición al frío y á la humedad, ora á consecuencia de una afección febril aguda ó de una intoxicación (plomo, alcohol, arsénico); quizás la sífilis tiene cierta parte en la etiología de esta forma.

V

El Sr. P. Carles dice que no es indiferente emplear la vaselina ó la manteca como base de pomadas medicamentosas, y que es preferible usar la antigua manteca benzoinada, que permite una más fácil absorción del medicamento. El doctor G. Dubreuilh es de la misma opinión, pero cree, sin embargo, que hay casos en que la vaselina tiene gran superioridad.

Ciertas sustancias que se alteran rápidamente en los cuerpos grasos se conservan muy bien en la vaselina, á causa de sus pequeñas afinidades químicas; en este número figuran los compuestos mercuriales. La pomada de sublimado ó de óxido rojo de mercurio es de difícil conservación si se hace con manteca, por lo cual formulan siempre los oculistas la vaselina como vehículo del óxido rojo.

Es positivo que ciertas sustancias obran de un modo diferente según que se incorporan á la manteca ó á la vaselina. Citaremos como ejemplo el ictiol, que en una pomada con manteca tiene real influencia sobre ciertas lesiones dérmicas; disminuye la congestión y la inflamación que las acompañan; mientras que en una pomada con vaselina su acción es puramente superficial. Pero en los casos en que no se necesita más que esta acción superficial, epidérmica; en que no es necesario hacer penetrar el medicamento; en que el medicamento no es absorbible, puede reemplazarse la manteca por la vaselina.

Por último, el hecho de que la vaselina no es absorbible — cosa que le reprocha el Sr. Carles — es una ventaja en buen número de casos en que la pomada debe constituir una cura. La manteca empapa prontamente el epidermis; seca muy pronto y no impide la evaporación en la superficie de la piel. La vaselina no seca; forma un barniz tenaz, impermeable, debajo del cual la epidermis sufre una verdadera maceración. A las dos horas de una fricción con manteca, la piel está seca; mientras que la vaselina persiste todo el día si no se quita, y hasta resiste enérgicamente á la limpieza á causa de su gran viscosidad.

En resumen: cuando se trata de hacer absorber un medicamento ó se desea una acción profunda, debe emplearse la manteca ó un cuerpo grasoso verdadero: sebo, aceite ó vaselina; cuando sólo se busca una acción superficial, y al mismo tiempo se quiere que la pomada haga una cura persistente, que constituya un barniz protector, entonces la vaselina no podría ser reemplazada por la manteca.

DR. RAMÓN SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

Pomada contra el intertrigo.

Acido bórico..	5,50 gramos.
Lanolina..	50,00 —
Vaselina..	10,00 —

H. s. a. una pomada que no se enrancia. — Se lava con agua de jabón las regiones afectas de intertrigo; se las seca con cuidado y después se las untan con la pomada.

La mejor lavativa nutritiva.

Según el Sr. Huber, la mejor lavativa nutritiva es la compuesta únicamente de huevos crudos batidos con sal común.

Para ello toma el Sr. Huber dos ó tres huevos y les añade de 2 á 3 gramos de sal común (un gramo por huevo). Limpia el intestino, inyecta lentamente en el recto, con una cánula gruesa tan larga como sea posible, la lavativa nutritiva.

El número de lavativas debe ser de tres ó cuatro diarias.

Tratamiento del acné.

(PAYNE)

Láyese las partes afectas de la piel con agua jabonosa caliente, fróntense enérgicamente y varias veces, estrújense los granitos y aplíquese la mezcla siguiente:

Azufre..	1 gramo.
Alcohol alcanforado..	5 —
Agua calcárea..	80 —

Ó la pomada siguiente:

Azufre..	1 gramo.
Manteca..	30 —
Carbonato de potasa..	1 —
Acido fénico..	x gotas.

Al mismo tiempo se prescribe los purgantes.

Tratamiento de la uretritis blenorragica.

(BREINSA)

I. Creosota..	x gotas.
Extracto fluido de <i>hamamelis</i>	xv —
Extracto fluido de <i>hydrastis canadensis</i>	xv —
Agua de rosas..	120 gramos.

Dilúyase con agua tibia antes de la inyección.

II. Antipirina..	3,75 gramos.
Agua de laurel cerezo.. . . .	75,00 —
Agua de rosas..	—

Para uso externo.

S.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 7 DE MARZO DE 1891

Leída y aprobada el acta de la anterior, se dió cuenta de las comunicaciones que se han recibido.

En seguida el Sr. ORTEGA MOREJÓN leyó la biografía de D. José Díaz Benito, de cuya redacción estaba encargado por la Academia.

Continuándose luego la discusión sobre la difteria, el señor CORTEJARENA comenzó manifestando que en su ya no corto práctica había tenido ocasión de observar muchos casos de difteria, por haber ejercido la especialidad de niños, juntamente con la de mujeres, á que hoy se dedica con más preferencia. Que, además, al terminar su carrera visitó mucho en París los hospitales de niños, sobre todo la clínica del Dr. Bouchut, que por cierto todavía, á pesar de tantos años, le reconoció este verano último en la recepción del palacio imperial de Berlín. Consideraba además que, dada la importancia de la cuestión traída al palenque de la Academia, y con mucho acierto, por el Sr. Iglesias, no podía menos de intervenir en la discusión tan brillantemente sostenida antes por éste y los Sres. Fernández-Caro y Ortega Morejón.

Lo primero que debe fijar nuestra atención es el nombre de la enfermedad, porque en los tiempos modernos no se habla más que de difteria, olvidando otra denominación muy española y muy gráfica. Nuestros antiguos escritores hablaban del *garrotillo*, y no sé por qué hoy se prescinde de esta denominación, que nada prejuzga acerca de la naturaleza del mal, y en cambio expresa bien cómo mueren los enfermos atacados de este mal. La verdad es que, si tanto nos preocupamos de la difteria, es porque la lesión está en la garganta, por allí empieza sus manifestaciones, y los pacientes mueren ahogados, como agarrotados, sin poder respirar.

Pero como ya no se leen más que obras extranjeras, y nadie se cuida de revisar nuestros clásicos y autores que tanto bueno escribieron del *garrotillo*, sólo se habla de difteria, olvidando la denominación genuinamente española, que por cierto suelen recordar las obras de otros países: prefiero, pues, decir *garrotillo*, y esta palabra emplearé en mi discurso. La palabra difteria parece que indica una dolencia más general, infecciosa, sin localización determinada, que se presenta en diferentes mucosas, ó la que se manifiesta en úlceras ó en heridas, como complicación de ellas.

Indudablemente esta infección diftérica debe ser mucho más rara, pues apenas hemos tenido ocasión de observarla, al paso que es bien frecuente, por desgracia, en el árbol respiratorio, y allí dirigimos desde luego nuestra mirada.

De aquí surge la cuestión de si se trata de una enfermedad local ó general ó generalizada. Esto es, si la enfermedad nace en las fauces ó en la laringe, ó si en estos órganos es sólo manifestación de una influencia general, de una discrasia, como sucede en las enfermedades eruptivas viruela y sarampión, ó si, originado el mal en la localidad, sirve de elemento infeccioso del organismo.

No es para mí tan clara la cuestión como parece, porque si bien por una parte se advierte que la enfermedad se inicia por trastornos generales, por fiebre sobre todo, como cualquiera otra infección, y sólo en días más tarde aparece la formación de membranas en las fauces, muy á menudo también estamos viendo desde su principio la placa primera, que luego crece y se propaga á toda la región, y, sin embargo, nada hay en la generalidad; el niño parece que nada tiene, y por eso las madres están siempre tan asustadas, y

lo único y lo primero que hacen es ver la garganta de sus hijos, porque ningún otro fenómeno existe que les llame la atención. Frecuentemente también abandonadas estas placas, ó no pudiendo dominarlas por los remedios explicados, se ve sobrevenir fenómenos generales febriles y de todo género, que constituyen una verdadera infección.

Para los partidarios de los microbios como causa patogénica, parece que debiera ser local esta enfermedad por el desarrollo en las fauces de los nuevos organismos que deben originar las membranas diftéricas, del mismo modo que si directamente se aplica una de éstas en la boca, causa de muchas desgracias que registra la clínica. Yo me encuentro más inclinado á creer en una modificación general del organismo, por influencias anteriores ó del momento sobre éste, para desarrollar la enfermedad, cuya lesión local será así una simple manifestación; pero tengo que vacilar en mis respuestas al ver, como he dicho antes, la aparición primero del mal en la localidad y su influencia secundaria sobre la economía.

Pudiera admitirse una variedad grave y otra leve, siendo aquélla consecuencia de una infección general y ésta más bien local, sobre todo al principio, produciéndose el mal, en la grave, de dentro afuera, y en la leve manifestándose sólo al exterior por no tener suficiente energía la causa patogénica para influir desde luego sobre todo el organismo. ¿Sucederá algo así como se ha considerado la pústula maligna y el carbunco?

Ante todo hay que distinguir la verdadera de la falsa difteria, porque sea debido al miedo que con justicia se ha apoderado de médicos y enfermos, ó por otras razones, es lo cierto que muchas veces se equivocan simples exudados inflamatorios en anginas comunes, y se toman por membranas diftéricas; y así se presentan ejemplos repetidos de curaciones que no son verdaderas, porque no existía tal difteria.

He sentado estos precedentes y he fijado estas ideas para hacer aplicación al tratamiento de tan terrible enfermedad, sin detenerme en la sintomatología, diagnóstico y pronóstico, porque ya han hablado otros señores, y nada puedo añadir que no conozca todo el mundo.

El resultado de las apreciaciones que he hecho es que no debe despreciarse nunca en absoluto ni el tratamiento general ni el local: se trata de una enfermedad gravísima, y no podemos prescindir de ningún recurso que pueda sernos útil, siquiera no podamos hoy decir nada de fijo, ni mucho menos de un tratamiento específico. Debe acudirse á la generalidad, pero no olvidar el sitio enfermo: contra una y contra otro dirijamos nuestros esfuerzos; en una palabra, hagamos tratamiento local y tratamiento general.

Se ha hablado de la profilaxis de la difteria, de las precauciones que deben tomarse para evitar la propagación del mal, y á la verdad que no podemos decir que hay una profilaxis especial. Todas las reglas que se han establecido, todos los medios que se han preconizado para no ser invadido por la difteria, sobre todo en tiempos de epidemia, son los mismos de que se habla para cualquier otra epidemia. El aislamiento, la desinfección, la higiene privada más cuidadosa, y otra porción de consejos que, á decir verdad, no encuentro que han producido grandes resultados. La difteria reina en todos los países; invade todas las regiones, todas las localidades, lo mismo unos barrios que otros, unas veces como epidemia que aparece y desaparece como todas las demás, sin que podamos saber por qué. La higiene pública, con todos sus triunfos, no cuenta éste de concluir ni aun disminuir la difteria, pues, á lo menos en Madrid, parece que es más frecuente de algún tiempo á esta parte que en épocas anteriores. Los medios que se han empleado en las últimas epi-

demias de difteria, casi todos se refieren á la desinfección, y muchas de las prácticas empleadas considero que han sido más incómodas para las familias que beneficiosas. Se ha creído que con saturar las viviendas de ácido fénico está hecho todo, y á esto puede decirse que están reducidos entre nosotros todos los medios profilácticos. Me parece que la higiene así empleada, así concebida, nunca dará grandes frutos: estas fumigaciones y otras enojosas prácticas por el estilo podrán satisfacer la ilusión del vulgo; podrán en casos difíciles ser hasta recursos de orden público; pero los hombres de ciencia no podemos lisonjearnos del éxito de dichas prácticas. Lo peor del caso es que, después de pasado el mayor peligro, ya no se vuelve á hablar de medidas de higiene pública, y las más principales quedan desatendidas por quien debiera cuidarse más directamente de ellas. Aquí está la profilaxis verdadera de la difteria; y ya que no sea especial de ella, servirá como para todas las demás enfermedades llamadas pestilentes. La buena higiene pública, pero entiéndase bien, sin las exageraciones y sin su mala aplicación en los tiempos que corren, que la hacen hasta antipática á las gentes: ésta es la salvación de la humanidad y la defensa de todos sus males.

La profilaxis consistirá también en la higiene individual, en colocar á los sujetos en condiciones de resistir cualquier influencia maléfica, y, desgraciadamente, entre nosotros ni las autoridades ni las mismas familias se ocupan mucho de esto. Los niños, principales víctimas de la difteria, así en las clases pobres como en las más acomodadas, están sometidos á cierto género de vida el más á propósito para adquirir todo género de enfermedades. Por condiciones completamente opuestas, ni la alimentación, ni el ejercicio al aire libre, ni los cuidados particulares, ni el vestido, ni la educación física é intelectual, ni nada que al niño se refiere, se cumple como debe, y salvo rarísimas excepciones. De aquí esas criaturas endebles, enfermizas, raquíticas, que vemos todos los días y que dan pasto tan abundante á la mortalidad. Claro es que este estado de miseria orgánica, como ahora se dice, ha de ser predisposición para la difteria, y que ésta será menos frecuente cuanto más nos oponamos á aquélla.

Llegamos á la cuestión del tratamiento curativo, del que tanto se ha hablado, sin que hasta ahora podamos presentar uno que sea realmente específico. Fuera tarea larga hablar de todos los remedios y planes preconizados, de que ya en esta discusión se ha hecho mención, y hablaré sólo del tratamiento local, del que se ha dicho que no tiene utilidad ninguna tratándose de una enfermedad general; pero es lo cierto que si se consigue atajar la propagación de las membranas en las fauces, se obtiene un gran beneficio para el enfermo. Yo creo haberlo conseguido alguna vez, y pudiera citar casos: uno referente á un hijo de antiguo catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid, niño de siete años, que en situación gravísima se salvó, gracias á la cauterización enérgica con el nitrato de plata, y otro en una niña de familia bien conocida, en la que sucedió lo mismo. Que dichas membranas eran diftericas, lo prueba la parálisis que después pudo observarse.

Por lo tanto, además del tratamiento general no debe descaudarse el local, tocando las membranas con zumo de limón, ácido clorhídrico, nitrato de plata y cuantos cáusticos puedan idearse. No creo se perjudica con esta práctica, y siempre da esperanza el combatir directamente el mal en el sitio que aparece, y que por sus condiciones no tolera la presencia de aquellas membranas, de aquellos agentes extraños que son incompatibles con la respiración.

Se ha hablado también de la operación de la traqueoto-

mía, y digo, como antes, que no puede rechazarse tampoco, como se hace ahora, en oposición á lo que en otros tiempos sucedía, pues que recuerdo que en los hospitales de París los mismos internos del Hospital de Niños la practicaban con grandísima frecuencia. Este tratamiento quirúrgico ha dado resultados muy varios: en muchísimas ocasiones no ha servido para nada, frecuentemente porque se acude á él muy tarde, en el período agónico ó poco menos, ó porque el mal alcanza más límites que la abertura de la tráquea; pero no deja de haber producido también sus éxitos felices; y como veo en Madrid pasearse una interesante joven que á todos los médicos nos consta que se salvó por la traqueotomía, es imposible que yo renuncie por completo á este recurso quirúrgico.

En resumen, opino que tratándose de una enfermedad tan grave, para la cual no poseemos, por desgracia, un tratamiento seguro, y aunque la enfermedad se considere como infección general, tratándose de la entrada del árbol respiratorio, no debe prescindir el médico del tratamiento local por si puede cumplir así una indicación vital, cual es que respire el enfermo en tanto que se combate el mal.

Terminado el discurso del Sr. Cortejarena, se levantó la sesión, por haber transcurrido la hora acostumbrada. — El secretario perpetuo, *Matías Nieto Serrano*.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Reales decretos de 29 de Abril, disponiendo pase á la situación de retirado el inspector médico de primera clase D. José de Luxán y Molina; promoviendo al empleo de inspector médico de primera clase, con destino de director sub-inspector del distrito de Castilla la Nueva, á D. Gregorio Andrés y Espala, y al de inspector médico de segunda clase, con destino de director subinspector de las Provincias Vascongadas, á D. Cesáreo Fernández y Fernández Losada; y nombrando secretario de la Inspección general al inspector médico de segunda clase D. Sebastián Vidal y Lafont.

Reales órdenes de 29 de Abril, desestimando una instancia del practicante de real nombramiento D. Ventura Fernández; anulando el empleo de subinspector médico de segunda clase que disfrutaba el médico mayor Sr. Orús; nombrando médico primero de la Isla de Cuba al Sr. Muñoz Sevillano, y declarando inútil para el servicio y expidiendo el retiro al médico mayor Sr. González García.

MONTEPIÓ FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de ingreso.

D. Juan Francisco Martínez, profesor de Medicina, residente en Alendia de Carlet (Valencia), solicita su ingreso en el Montepío.

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

Madrid 29 de Abril de 1891. — El secretario general, *Marín y Sancho*.

CONSULTORIO

PREGUNTAS

315. De común acuerdo con otros compañeros he decidido solicitar la concesión de la cruz de Epidemias, y deseo saber:

1.º Qué procedimiento estatuye el reglamento para incoar el necesario expediente.

2.º A qué centro gubernativo ó autoridad hay que dirigir la solicitud.

Y 3.º Si hay necesidad de acompañar testimonio ó certificación del título académico, y en este último caso, ¿es suficiente la del subdelegado del distrito? — J. S.

RESPUESTAS

312. Por si pudiera ser de alguna utilidad al compañero que hace la pregunta 312 inserta en el *Consultorio*, relativa á la *tartamudez*, le diré que creo puede consultar el *Tratado enciclopédico de Patología médica y Terapéutica*, publicado bajo la dirección del Dr. H. Ziemssen, traducido al castellano por el Dr. Francisco Vallinas, tomo VII de la obra, ó sea el IV de las *Enfermedades del sistema nervioso*, página 243, capítulo XXXIV de un trabajo de A. Kussmaul titulado: *Desórdenes de la palabra. Ensayo de una patología del lenguaje*, que se ocupa de las dos laloneurosis espasmódicas: *tartamudez* y *afongia*. Naturaleza, síntomas, causas, diagnóstico, pronóstico y terapéutica de la *tartamudez*. Observaciones relativas á la *afongia*. En este trabajo se encuentran también varias notas bibliográficas sobre este asunto. — José Pérez Martín-Caro.

312. En la obra de Rosenthal de enfermedades nerviosas, traducida por el Sr. Serret, se hace referencia, si mal no recuerdo, á la monografía de Colombat, trabajo de Klencke, Memoria de Rosenthal y escritos de Chervin, Coën y Schweis sobre la *tartamudez*; leyéndose, por fin, en aquella obra que el método rítmico, instituido por Colombat y perfeccionado por Klencke, ha dado buenos resultados en muchos casos de *tartamudez*.

315. Para obtener la cruz de Epidemias es necesario que se forme expediente á instancia del interesado, acompañando los documentos que justifiquen el caso en el que motiva su derecho: el gobernador de la provincia lo cursa con su informe al Gobierno, y éste, oyendo previamente al Consejo de Sanidad, resuelve.

Para justificar el caso se necesita hacer una información de diez testigos pobres y otros tantos acomodados, con autorización del procurador-síndico.

Para más detalles, puede verse la real orden del 15 de Agosto de 1838.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 708,17; mínima, 701,86; temperatura máxima, 33º,1; mínima, 3º,6; vientos dominantes, NE., NO. y SO.

Durante la semana anterior apenas ha cambiado la salud pública con relación al estado sanitario ú timo. Han continuado predominando las fiebres de naturaleza catarral y se han acentuado un poco las manifestaciones del paludismo, principalmente en sus localizaciones neurálgicas y del tubo digestivo. Las exacerbaciones reumáticas han sido escasas, sin duda á causa de la sequedad de la atmósfera. Las fiebres infecciosas son en corto número y no ofrecen nada de particular; abundan las flegmasías francas, especialmente las de los órganos parenquimatosos, y se han observado algunos infartos glandulares.

La patología infantil es poco extensa y nada alarmante; las fiebres eruptivas y la difteria castigan poco.

CRONICA

Reglas higiénicas. — Para no enfermar nunca (¡ojalá fuera verdad tanta belleza!) conviene seguir al pie de la letra las reglas siguientes: 1.ª, no leer nunca en la calle ni en coche; 2.ª, no limpiarse los dientes con alfileres ni con ningún otro cuerpo duro; 3.ª, no desperdiciar ocasión de variar de alimentos; 4.ª, no beber ni comer caliente ó frío

alternativa ó sucesivamente; 5.ª, no comer demasiada variedad de guisos ni atracarse de ningún plato por bueno que sea; 6.ª, no leer ni escribir sin recibir la luz directamente; 7.ª, no entregarse á ocupaciones intelectuales ni á trabajos que requieran cierta energía física por más de ocho horas diarias; 8.ª, no tener las habitaciones á media luz, sino por el contrario, hacer que las bañen los rayos del sol; 9.ª, dormir lo menos ocho horas; 10.ª, tener siempre alguna ocupación.

Hospicio Langenbeck. — Se ha colocado ya la primera piedra del Hospicio Langenbeck, en Berlín. Con tal motivo el Sr. Thiersch, de la Universidad de Leipzig, leyó el acta de la fundación é hizo un caluroso elogio de la difunta emperatriz Augusta, á quien se debe la iniciativa de la creación de dicho hospicio.

Quinina de síntesis. — El Sr. E. Grimaud ha comunicado, en su nombre y en el del Sr. A. Armand, á la Academia de Ciencias de París el resultado de sus investigaciones con objeto de producir por síntesis una quinina idéntica á la quinina natural. Han conseguido esto transformando la *cupreína*, base contenida en la *remijia pedunculata*, primero por el sodio y calentando luego la combinación así obtenida con el cloruro de metilo. Resultaría, pues, de estas investigaciones que la quinina no es otra cosa que una *metilo-cupreína*.

Esperemos los hechos clínicos antes de decidimos sobre el interés práctico que pueda tener este descubrimiento.

Un caso extraordinario. — El Sr. Vergara refiere en el *Semanario Farmacéutico* el caso de una mujer de Villaciencia (Burgos), de cuarenta y ocho años, casada, que hace diez y siete que no toma más alimento que una corta cantidad de agua cada tres ó cuatro días. Durante esos diez y siete años no ha abandonado la cama un solo momento, y sus funciones vitales yacen en tal estado de sopor, que á más ser por un débil quejido que lanza cuando se la molesta, hierne su vista la luz, y leves movimientos de sus extremidades, se la tendría por un cadáver.

Con tal motivo, las gentes de los pueblos inmediatos han acudido en romería á ver á esta mujer, hasta que, cansado el marido, ha cerrado la puerta á todo el mundo.

Obras recibidas. — A la amabilidad de sus autores hemos debido dos ejemplares de las siguientes obras: *Cirugía abdominal.* — *Tumores del ovario.* — *La ovariectomía en Barcelona*, obra del ilustrado médico del Cuerpo de Sanidad Militar D. Julio Altabás, que publicamos en las columnas de este periódico, y á la que ha añadido ahora un excelente prólogo del catedrático de la Facultad de Medicina Dr. Ramón y Cajal; *De la fiebre hipertérmica perniciosa de Manila*, tesis leída por D. Pedro Saura y Coronas, médico primero del Cuerpo de Sanidad Militar, en el ejercicio del grado de doctor, y *La linfa de Koch en Dermatología*, por el Dr. Azúa, médico del Hospital de San Juan de Dios.

Legados. — La señora Maley, viuda del Dr. Boulard, ha legado la suma de 40.000 francos á la Asociación de médicos del Sena, y en caso de que esta Sociedad no pudiese aceptar el donativo pasaría á la Academia de Medicina de París, la cual debería entregar las rentas de los 40.000 francos á las viudas ó huérfanas de médicos pobres.

Además ha legado 20.000 francos á la Academia para que con los intereses de este capital constituya un premio biennial que se adjudicará á la mejor obra ó al mejor tratamiento de las enfermedades mentales.

Los dientes de la especie bovina. — Se conoce la edad de los bueyes por los dientes y los cuernos. Los primeros dientes de delante caen á los diez meses y son reemplazados por otros más anchos y menos blancos; á los diez y seis meses los inmediatos caen á su vez para ser también reemplazados, y á los tres años se han renovado todos los incisivos, toman un tinte negruzco, se desgastan y se tornan desiguales. Esta coloración y esta desigualdad dan una gama que indica la edad aproximadamente exacta del animal que se examina.

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

MADRID: 1891. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia. 1.
TELÉFONO 552

Anuncios extranjeros.

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

EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros de 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, Liqueur, Impétigo, Gota, Reumatismo.*

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

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

PARIS, Casa J. FERRÉ, F.^o 102, rue Richelieu, S.^o 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 preuban 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 escorbúticas*, etc. El *Vino Ferruginoso de Aroud* es, en efecto, el único que reúne todo lo que entona y fortalece los organos, regulariza, coordina y aumenta considerablemente las fuerzas ó influnde a la sangre empobrecida y decolorada: el *Vigor, la Coloración y la Energía vital.*

Por mayor, en París, en casa de J. FERRÉ, Farm.^a 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS

EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

Jarabe de Digital de LABELONYE

contra las diversas Afecciones del Corazon, Hipodresias, 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

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

Medalla de Oro de la S.^a de F.^a de París

LABELONYE y C.^a, 99, Calle de Aboukir, París, y en todas las farmacias.

HIERRO y TIZÓN de CENTENO

ÉLIXIR EUSTÉNICO DEL D.^r 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. FOUSSEUREAU, 119, Salón de San Juan, BARCELONA.

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D.^r 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 quimico, 12, rue Castiglione, PARIS. — Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

LAS ENFERMEDADES SECRETAS

BLÉNORRAGIAS GONORREAS FLUJOS BLANCOS DERRAMES

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

PILDORAS e Inyección de KAVA

DEL DOCTOR FOURNIER

Envíase sobre cada caja, cada pildora, la Signatura: *Kava Fournier*

PARIS, 22, Place de la Madeleine

Medalla de ORO, París 1885

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

BRONQUITIS • TISIS • CATARROS

CAPSULAS CREOSOTADAS del Doctor FOURNIER

Únicas premiadas En la Exposición París 1878

EXIJASE LA BANDA DE GARANTIA FIRMADA Fournier

PARIS, rue Chauveau-Lagarde 5

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

Cápsulas tenífugas Castillo

DE EXTRACTO ETereo
DE HELECHO MACHO

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

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

Elaboracion y depósito de los productos químicos y medicamentos conocidos, antipirina, antifebrina, exalgina, fenacetina, aristol, salol, sulfonal, sozoiodol, clorhidrato de oresina, hidrastis y viburnum prunifolium (extractos fluidos), balones de oxígeno á 5 pesetas uno, etc., etc.; aguas destiladas y minerales; cura Lister completo surtido, biberones, braqueros especiales para corregir las hernias de los niños y las de los hombres, pezoneras, saca-leches, y lavativas y jeringuillas de varias clases y formas, fajas umbilicales y de sobrepardo; sondas Nélaton y Benas; speculums, pulverizadores Richardson y de vapor; termómetros clínicos, ventosas, etc., á precios baratos. 10, Magdalena, 10, Madrid.

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

ENFERMEDADES

de los Niños

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

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

Se preparan de:

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

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

Farmacia Cabello Gutiérrez, calle de la Palma, 11, Madrid. De venta en las principales Boticas. Por mayor: *Melchor García*, Capellanes, núm. 1 duplicado, principal.

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 Guadalupe; Rato, en Gijón; Martínez Crespo, en Haro; Zaidin, en Huesca; Crehuet, en Linares; Valderrama, en Málaga; Poveda, en Murcia; Cuadros, en Valladolid; Homedes, en Tortosa; Tamayo, en Sevilla; Rodríguez, en Segovia.

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

LICOR SILENCO
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. PERAL
DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

POCION RECONSTITUYENTE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DR. FONT Y MARTÍ

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

SOBRE LA TRASMISIBILIDAD DE ENFERMEDADES POR MEDIO DE LA VACUNA

POR EL

DR. D. RAMON SERRET

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

CHOCOLATES Y CAFÉS

DE LA

COMPañIA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20

MADRID

PEDIR EN TODO EL MUNDO... LAS AGUAS DE CARABANA

PURGANTES, DEPURATIVAS, ANTIBILIOSAS, ANTIHERPETICAS Y ANTIESCROFULOSAS

Únicas en el consumo. — Venta: Farmacias y Droguerías.

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, saicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 e 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.

Laboratorio - Farmacia

DE

♦ ORTEGA ♦

Madrid, León, 13, Madrid.

DEPOSITO EXCLUSIVO PARA LA VENTA
DEL
CLORURO DE METILO
Y
REPOSICIÓN DE LOS APARATOS

PRECIOS

Pesetas.

Aparatos conteniendo 4 kilo de cloruro de metilo	100
Idem id. 300 gramos.	75
Reposición del aparato grande. . .	40
— — — pequeño. . .	5

ALQUILER DE LOS APARATOS

El precio mínimo es de 40 pesetas por el primer día y 4 una por cada uno más que le retenga el cliente en su poder.

LA MARGARITA

EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

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

LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido

Más de DOS MILLONES
DE PURGAS

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

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

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos átricos 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

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

ADOPTADOS DE REAL ORDEN POR EL MINISTERIO DE MARINA porque curan inmediatamente, como ningun otro remedio empleado hasta el día, toda clase de vomitos y diarreas de los tísicos, de los viejos, de los niños, cólera, tífus, disenterías, vomitos 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 Droguería de José Sarra. — Manila: D. Pablo Schuster. — Puerto Rico: Fidel Guillermetty. — Mayagüez: Guillermo Mullet. — Buenos Aires y Montevideo, todas las principales farmacias.

MÉDICOS Y ENFERMOS

ALTIMIRAS, especialista en hernias é inventor del reductor, 2 pesetas, y vendaje contentivo, 45 pesetas; idem con regulador, 30 pesetas. Catálogo general de cirugía, diagnóstico, higiene, apósitos, óptica, ortopedia y gomas. Exportación y proveedor de clínicas y hospitales del reino.

CARRETAS, 35. — BAZAR MÉDICO. — MADRID

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO POR EL DR. FONT Y MARTI

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

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULOSIS

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

FUMOUE-ALBESPEYRES

PROVEEDOR DE LOS HOSPITALES MILITARES
PARIS — 78, Faubourg Saint-Denis, 78 — PARIS
Todos los productos están preparados bajo la inmediata vigilancia de los
Sres. FUMOUE, Doctores en Medicina, Farmacéuticos de 1ª clase.
Dos Medallas en la Exposición Universal de París 1889

Vejigatorio y Papel de Albespeyres

Los únicos empleados en los Hospitales militares

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

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

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

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

Contra las **ENFERMEDADES AGUDAS**
como bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresias, afecciones del corazón, meningitis, neuralgias, reumatismos, fiebre tifoidea, etc.

El Vejigatorio de Albespeyres es el remedio más heroico que puede ser recetado por los médicos. Como existen numerosas imitaciones, es preciso tener buen cuidado de pedir el verdadero Vejigatorio de Albespeyres y asegurarse de que cada cuadrado de 5 centímetros lleva la firma de Albespeyres en el lado verde.

El metro, 5 francos.

JARABE DE DENTICIÓN DEL DR DELABARRE

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

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

CÁPSULAS RAQUIN

Aprobadas por la Academia de Medicina de París.

Cápsulas con los medicamentos siguientes:

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

COPAIBA, cubeba y ratania.
COPAIBA, cubeba, ratania y hierro.
COPAIBATO de sosa.
CUBEBÁ pura.
ALQUITRÁN puro.
KAVA.
TREMENTINA de limón.

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

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

DOSIS. 3 a 12 Cápsulas de Copaiato 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**, **GRUP**, **BRONQUITIS**, **CATARRO PULMONAR**, **AFECCIONES del CUTIS**, etc.

2 a 8 Cápsulas de Alquitrán ó de Trementina (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 Dr LAVILLE

Específico experimentado de la Gota,

ACCIÓN PRONTA É INFALIBLE

En todos los períodos del Acceso.

1 A 3 CUCHARADAS DE CAFÉ CADA 24 HORAS

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

JARABE DE AUBERGIER

con Lactucarium de Obernia

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Una inocuidad completa y una eficacia perfectamente comprobada en los Resfriados, Bronquitis y en el Catarro pulmonal epidémico, han asegurado al

JARABE de AUBERGIER una fama inmensa.

(Formulario BOUCHARDAT).

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**, peptonizan dos veces su peso de fibrina, ó sea cuatro veces más. »

Nevrosis JARABE COLLAS

Con Bromuro doble de Potasa y de Litio

Dosis: 2 ó 3 CUCHARADAS POR DIA

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

Depósito: FARMACIA COLLAS
8, Rue Dauphine, Paris

LAS VERDADERAS PASTILLAS

con Sales naturales extraídas de las Aguas Minerales de

VICHY

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

Digestiones difíciles. - Males de Estómago

ESTACIÓN de los BAÑOS

Desde el 15 de Mayo hasta el 30 de Septiembre

Baños. Duchas. Casino. Teatro

Se venden en todas las farmacias y droguerías.

PILDORAS DE BLANCARD

Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK Aprobadas por la Academia de Medicina de París

Adaptadas por el Formulario oficial

Francia y aut. - adas por el Consejo médico de San Petersburgo.

1853 1855

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

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

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