

# 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 se-  
mestre, y 15 el año.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.

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

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

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

**CÁPSULAS 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  
SUPRESION en 24 horas de L'ARTIGUE  
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 Señs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emisión de la voz.  
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

**ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO**  
PASTILLAS y POLVOS  
**PATERSON**

con BISMUTHO y MAGNESIA  
Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones laboriosas, 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, Palidez, y regulariza la Circulación de la Sangre; conviene especialmente á los Niños, á las Señoras delicadas y á las Personas debilitadas por la edad, las enfermedades ó los excesos.  
Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

**Jarabe Laroze**

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Desde hace mas de 40 años, el Jarabe Laroze se prescribe con éxito por todos los médicos para la curacion de las gastritis, gastraljias, dolores y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar la digestion y para regularizar todas las funciones del estómago y de los intestinos.

JARABE

al **Bromuro de Potasio**

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

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

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

**CARNE y QUINA**

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

**VINO AROUD con QUINA**

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

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

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

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

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

**Anuncios extranjeros.**

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

Ayuntamiento de Madrid

Toda la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demás documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA, se dirigirán á D. Ramón Serret, apartado de Correos 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 necesita un médico para visitar, en compañía de otro, un pueblo de numeroso vecindario. Para informarse de la dotación y demás condiciones, diríjanse á D. José Rey Becerra, médico titular de Navalucillos, provincia de Toledo.

### VACANTES

La de médico-cirujano — por renuncia — de Villanueva de Bogas (Toledo). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Junio al alcalde D. Carmelo Rodríguez.

— La de id. id. de Benquerencia de la Llerena (Badajoz). Dotación 975 pesetas anuales por la asistencia de 60 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Antonio de Tena.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Herguizuela (Cáceres). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y las iguales con 243 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Junio al alcalde D. Antonio Santos.

— La de id. id. de San Felices (Soria). Dotación 50 pesetas anuales por Beneficencia y 1 950 pesetas de iguales con 160 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Junio al alcalde D. Policarpo Poyo.

— La de id. id. de Oropesa (Castellón). Dotación 375 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y 1.450 pesetas de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Vicente Bort.

— La de id. id. de Utande (Guadalajara). Dotación 150 pesetas anuales por Beneficencia y 160 fanegas de trigo de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Manuel Ayuso.

— La de id. id. de Sedavi (Valencia). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Fernando Baixauli.

— La de id. id. — por renuncia — de Madrigal de la Vera (Cáceres). Dotación 996 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y 1.500 pesetas de iguales con 180 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Eufemio Rubio.

— La de id. id. de Arriba de Ataún (Guipúzcoa), partido de Tolosa. Hab. 2 819. Dotación 500 pesetas por Beneficencia y 2.125 por iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Junio al alcalde D. Antonio Imar.

— La de id. id. de Cuevas de Provanco (Segovia), partido de Cuéllar. Hab. 606. Dotación 195 pesetas por Beneficencia y unas 225 fanegas de trigo de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Junio al alcalde D. Mariano Requejo.

— La de id. id. de El Carpio (Toledo), partido de Torrijos. Hab. 3 053. Dotación 1.375 pesetas por la asistencia á 160 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. José Quintanilla.

— La de id. id. de Bematjar (Valencia), partido de Játiva. Hab. 555. Dotación 200 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Bautista Bataller.

— La de id. id. — por renuncia — de Torreadrada (Segovia), partido de Cuéllar. Hab. 583. Dotación 50 pesetas por la asistencia á las familias pobres, más las iguales con 135 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Matías Martín.

— La de id. id. de Casar de Escalona (Toledo), partido de Escalona. Hab. 984. Dotación 450 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde don Mariano Fernández.

— La de id. id. — por renuncia — de Seseña (Toledo), partido de Illescas. Hab. 1.359. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Pedro Alconero.

— Una de las tres de id. id. — de nueva creación — de Alhama (Granada). Dotación 999 pesetas anuales, pagadas por meses vencidos, por la asistencia de las familias pobres

y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Junio al alcalde D. Francisco Quesada.

— Las de médico y farmacéutico — por renuncia — de Villanueva del Conde (Salamanca), partido de Sequeros. Habitantes 1.147. Dotación 500 pesetas al primero y 625 al segundo por la asistencia á 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Tomás Cerezo.

— La de farmacéutico — de nueva creación — de Herguizuela (Cáceres). Dotación 875 pesetas anuales por el suministro de medicamentos á 30 familias pobres y las iguales con 243 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Junio al alcalde D. Antonio Santos.

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

D. Miguel Martínez. — Recibida su carta.

D. José Amblar. — El Sr. Aguilar avisa su pago fin Junio del 91.

D. Vicente Martínez Lledó. — Id. SIGLO fin Abril del 91.

D. Gaspar Baldé. — Suscrito SIGLO y pagado fin Junio del 91.

D. Nemesio de la Vega. — Pagado SIGLO fin Marzo del 92.

D. Marcelino Rey y Brey. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Bernardo Martínez. — Id. SIGLO fin Septiembre del 91 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Federico Díez Palacios. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. José Berguillos (Portugal). — Remitido lo que pide día 17 Abril; para tener pagado SIGLO y BIBLIOTECA hasta fin Diciembre del 91 tiene usted que mandarnos 20 pesetas.

D. Antonio Rodríguez Casaseca. — Pagado SIGLO fin Junio del 91.

D. Tomás García Martín. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 91; remitido lo que pide el 18 Abril.

D. Aquilino Velilla. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 91; remitido lo que pide.

D. Maximino Alvarez. — Recibida su carta; pagada su suscripción.

D. Tomás Gallego. — Remitido número que pide.

D. Estanislao Furundarena-Labat. — Recibida su carta.

D. Bernardo Gil y Ortega. — Cambiadas las señas.

D. Rafael Durá. — A su debido tiempo se recibieron los talones.

D. Manuel Medinilla. — Remitido número que pide día 18 Abril.

D. Andrés Izquierdo. — A su debido tiempo se recibió la libranza; la obra *Pequeñeces* cuesta 5 pesetas, pero está agotada; se está haciendo la 2.ª edición.

D. Saturnino Serrano. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91.

D. Jenaro Ramos. — Suscrito SIGLO desde 1.º Abril y pagado fin Marzo del 92.

D. Mariano Aldaz. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91; cambiadas las señas.

D. Víctor Cardalda. — Remitido lo que pide día 20 Abril.

D. Alejandro Chacón. — Recibida su carta.

Cuerpo Médico-Forense. — Se le remitió el 30 de Marzo lo que pide; se le repite día 20 Abril.

D. Severiano Olarán. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91; remitido lo que pide el 21 Abril.

D. Generoso Fernández. — Id. id. id.

D. Ildefonso Lao y Romero. — Id. SIGLO fin Junio del 91.

D. Juan J. Cerrillo. — Id. SIGLO fin Marzo del 92 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. José Llamas Elul. — Se le remitió á su tiempo; se le repite día 21 Abril.

Doctor Mall. — Remitido número que pide día 21 Abril.

D. Gumersindo Reynés. — Recibida su carta.

D. Eleuterio Guilarte. — Recibida su carta; cambiadas las señas.

D. Mariano Ponz. — Recibida su carta.

D. Cayetano María Pérez y Fuentes. — Remitido números que pide; contestado particularmente.

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



D. Ramón Alfaro. — Remitido lo que pide día 21 Abril.  
D. Pedro Seró. — Recibida su carta; aún no hemos recibido aviso de su pago; le rogamos dé orden al Sr. Calero.  
D. Casimiro Trevilla. — Pagado SIGLO fin Junio del 91.  
D. Eduardo Varela. — Suscrito SIGLO desde 1.º Abril y pagado fin Septiembre; remitido los números día 21 Abril.  
D. Isidro Pardo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. José Martínez Blanco. — Id. SIGLO fin Marzo del 92 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.  
D. Julio Altabás. — Recibido los libros y remitido los números que pide.  
D. Facundo Pelayo. — Remitido el número que pide; recibido á su debido tiempo el importe del trimestre.  
D. Juan Bautista Codereh. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91 y BIBLIOTECA fin Diciembre del mismo.  
D. Francisco Javier Blanco. — Id. id. id.  
D. Cayo Alfaro. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Enrique Cerrada. — Id. id.  
D. José María. — Recibida su carta; conformes; remitido lo que pide día 23 Abril.  
D. Lucas Abad. — Id. id.  
D. Antonio Quesada. — Remitido número que pide día 23 Abril.  
D. Francisco Fariña. — Recibida su carta; el *Taylor* no se le ha mandado por estar agotado; se le remite con fecha 23 Abril el *Politzer*; no hemos recibido la consulta.  
D. Severino Emperador. — Remitido números que pide.  
D. Isidro Puig y Ros. — Id. id.  
D. Antonio Blanxart. — Recibida su carta; conformes; remitido lo que pide día 23 Abril.  
D. Gabriel Hortelano. — Pagado SIGLO fin Junio del 91; remitido el *Politzer* el 23 Abril.  
D. Juan Manuel Arias. — Suscrito SIGLO desde 1.º Abril del 91 y pagado fin Marzo del 92.  
D. Remigio Martín. — Id. y pagado fin Junio del 91.  
D. Francisco Aranda Torres. — Pagado SIGLO fin Abril del 92 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91; remitido el *Taylor* día 24 Abril.  
D. Ramón de Azcue. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91; remitido el *Spillman*.

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

CHOCOLATES Y CAFÉS  
DE LA  
**COMPANÍA COLONIAL**  
—  
TAPIOCA, TÉS  
37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES  
DEPÓSITO GENERAL  
CALLE MAYOR, 18 Y 20  
MADRID

**Salicilatos de Bismuto y Cerio**  
Recomendados por la Real Academia de Medicina.  
**DE VIVAS PÉREZ**  
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 ningún otro remedio empleado hasta el día, toda clase de vómitos y diarreas de los tísicos, de los viejos, de los niños, cólera, tífus, disenterías, vómito de los niños y de las embarazadas, catarros y úlceras del estómago. Ningún 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 PÉREZ  
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.

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



Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

# ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA — PEPSINA y DIÁSTASIS

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

**GASTRALGIAS** | **NEVRÓSIS ESTOMACALES** | **HASTÍO de los ALIMENTOS** | **CONVALENCIAS**  
**DISPEPSIAS** | **VÓMITOS** | **DIGESTIONES DIFÍCILES** | **DEBILIDAD GENERAL**

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

## TABLILLAS DESLAURIERS CLOROBORATADAS

Catarro epidémico, Ronquera, Afecciones de la Boca y de la Garganta, Laringitis. Nuestras antiguas tablillas han sido divididas en pequeñas pastillas lenticulares de un gusto agradabilísimo y de un uso más cómodo que contienen 5 centigr. de clorato de potasa, 5 centigr. de borato de sosa y 2 miligr. de cocaína. — La cajilla: 2 fr. 25. — Se conservan indefinidamente en todos los climas. — Eug. FOURNIER farm. Issy-Paris, y en todas las farm.

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<sup>ia</sup>, 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias

# INJECTION BROU

*Higiénica, Infalible y Préservativa*

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

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

# 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

Antigua Farmacia BAUMÉ. ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

## GOTAS AMARGAS DE GIGON

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

Dispepsias flatulentas, gastralgias, pérdida del apetito, pléresis, estimulante energético del estómago, 3 á 5 gotas según la prescripción médica antes de las dos principales comidas. — Precio: el frasco conta gotas, 3 fr. Farmacia GIGON: 7, Rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.

# 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

## 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.

Las Personas que conocen las

# PILDORAS DEHAUT

DE PARIS

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

## 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:** Interpelación. — Primavera epidémica. — **Sección de Madrid:** Del tratamiento quirúrgico del empiema. — Una página para la historia de la Hidroterapia. — **Sección profesional:** Sobre la fusión. = **Medicina legal:** Clasificación médico-legal de los traumatismos. = **Prensa médica:** Nacional: I. El nuevo tratamiento de la tuberculosis en el Hospital de Santa Cruz. II. Sobre la existencia de bifurcaciones y colaterales en los nervios sensitivos craneales y sustancia blanca del cerebro. = *Extranjera:* III. La microcidina (nuevo antiséptico). — IV. Más sobre la quinina sintética. = **Prescripciones y fórmulas.** = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Ministerio de Fomento. — Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. = **Consultorio.** = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Estafeta de partidos.** = **Vacantes.** = **Correspondencia.** = **Anuncios.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

### INTERPELACIÓN. — PRIMAVERA EPIDÉMICA.

Tres sesiones consecutivas ha ocupado en la orden del día de la Alta Cámara el debate promovido por la interpelación hecha por el Sr. Magaz y Jaime al ministro de Fomento acerca de la provisión de la cátedra de Historia de la Medicina, vacante en nuestra Universidad, como recordarán nuestros lectores, desde la muerte del ilustre Dr. Santero; es decir, hace cuatro años. En la discusión han terciado, á más del Sr. Magaz y del aludido ministro, los Sres. Maldonado Macanaz, Calleja, Calvo Martín y Teijeiro, y en toda ella ha resplandecido para los desinteresados é imparciales una verdad que hace tiempo tenemos aprendida respecto á este asunto de las provisiones de cátedras en Madrid: que lo legislado es letra dócil á las interpretaciones del capricho, del favor y del nepotismo. Lo único que extraña al público médico es que tan tarde se hayan acordado los señores senadores de las lesiones inferidas á la ley y á la justicia, pues seguramente, si no todos, muchos de los que hoy se sientan en la Alta Cámara tenían también en ella representación cuando se daban nueve cátedras seguidas por concurso en la Facultad de Medicina, y cuando no se contaban las traslaciones como concursos, y cuando se hacían permutas por analogía de asignatura entre Higiene y Operaciones, y cuando se anunciaban á provisión cátedras aun no consignadas en presupuestos para que el turno correspondiese al concurso, y cuando... en fin, cuando sucedían las cosas que han sucedido, suceden y sucederán mientras los catedráticos en activo tengan voz y voto en el Consejo de Instrucción pública y sean jueces y parte en sus pretensiones y arreglos, con asombro de la más elemental justicia y mengua del decoro más rudimentario.

\*  
\* \*

A la primavera estacional y á la *médica* va á ser necesario añadir de ahora en adelante una nueva variedad de primavera para nuestros países europeos: la *primavera epidémica*. Desde el año 1884 acá, todos los años, llegada esta época, tenemos la correspondiente alarma de aproximación de alguno de los temibles azotes exóticos que antes de tarde en tarde se sentían. El telégrafo nos anuncia este año dos que no sabemos si lograrán despertar de su tranquilo sueño á nuestras autoridades: el cólera, recrudescido en Arabia en su parte occidental, es decir, en la que mayor relación tiene con nuestras costas mediterráneas, y la fiebre amarilla, de que han ocurrido dos casos en Marsella después de la arribada de un barco procedente de la República Argentina que conducía emigrantes italianos.

El peligro que sobre todo esta última noticia representa para nuestros puertos orientales es tal, que ni siquiera creemos necesario indicarle. Como nosotros debe conocerle el Gobierno. Veremos las medidas de precaución que toma.

DECIO CARIÁN.

## MADRID 24 DE MAYO DE 1891

### DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL EMPIEMA

DISCURSO PRONUNCIADO EN LA SESIÓN DEL 23 DE ABRIL  
DE LA ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA

por el Dr. GALLARDO.

Señores académicos: En la penúltima sesión de la Sección de Cirugía de esta Academia presenté mi querido amigo el Dr. Mariani un caso clínico de pleuresía purulenta tratada con excelente éxito por la toracentesis y el desagüe, exponiendo con este motivo algunas consideraciones encaminadas á demostrar que no merece esta operación el desdén con que se la mira desde que ha principiado á ponerse en práctica la pleurotomía.

Creyéndose aludido el distinguido académico Sr. Cervera por la excitación que hizo el Sr. Mariani á los cirujanos presentes para que diesen su opinión sobre el asunto, mostré partidario de la pleurotomía y de las resecciones de costillas, sobre cuyos asuntos hizo atinadas observaciones, como no podía menos, dada su competencia y su mucha ilustración.

Esto no obstante, en atención á que se había planteado incidentalmente una cuestión tan grave y tan importante como la del tratamiento quirúrgico del empiema, que exige en mi concepto profunda meditación y detenido estudio, deseando la mayor amplitud posible en este debate, pedí aquella noche la palabra con el propósito de fijar, en cuanto sea posible á mis débiles fuerzas, de una manera precisa las indicaciones de una y otra operación.

Todos vosotros sabéis mejor que yo que la pleurotomía es una operación antigua, la más antigua de todas,



como es más antiguo el bisturí que el trocar. Inventado éste, se sustituyó la incisión de la pleura por la punción. Á la aparición de los aparatos aspiradores, creyóse resuelto el problema de la curación de los focos purulentos evitando la entrada del aire. Más tarde se agregó á la punción y aspiración el desagüe, y por último, desde que ha empezado el actual período de antisepsia y asepsia, se ha vuelto á poner en práctica con mejor éxito la pleurotomía.

Pero es lo cierto que con todos los métodos y procedimientos se han obtenido curaciones en mayor ó menor número, y todos han fracasado igualmente en algunos casos. Meditar acerca del cómo, cuándo y por qué de resultados tan diversos, es ponerse en camino para encontrar el criterio que debe guiar nuestra intervención terapéutica.

Como punto de partida hay que reconocer que una colección purulenta en la cavidad de la pleura no es otra cosa más que un absceso: bien pensado, si alguna diferencia existe, es accidental y relativa tan sólo al sitio, á la localidad y á sus relaciones con los órganos vecinos, y por consiguiente, el tratamiento no debe diferenciarse esencialmente del que se emplea en los abscesos que se forman en las demás partes.

Ahora bien: en todo absceso la indicación fundamental es dar salida, evacuar el pus por cualquiera de los medios que hay para ello. Estos medios varían con las circunstancias particulares de cada caso; pero la observación diaria demuestra que si la curación completa puede obtenerse con la simple evacuación, ésta es insuficiente por sí sola en la mayoría de los casos, y hay que llenar paralelamente otras indicaciones.

Supongamos, para fijar las ideas, que se trata de abscesos pequeños, superficiales, consecutivos á un trabajo inflamatorio que se halla completamente terminado: hecha la evacuación del pus por la simple punción, por incisión, etc., sobreviene una retracción en las paredes de la cavidad accidental fraguada en los tejidos; en consecuencia de esta retracción la cavidad disminuye, y si después de esto las paredes se ponen en mutuo contacto, no tardarán en adherirse, y obliterándose así la cavidad, se agotará por completo la supuración.

Si el absceso es grande, evacuado el pus con la punción, queda una cavidad grande también, en la cual seguirá el trabajo de supuración. Con una ó varias incisiones, por la retracción que éstas ocasionan en los tejidos se disminuye la cavidad, y puede suceder que con esto baste para que las paredes se pongan en contacto ó que haya necesidad de apelar para conseguirlo á la compresión metódica, con lo cual y con la desinfección del foco y las curas antisépticas se conseguirá la curación por primera intención.

Cuando las paredes del foco no pueden incindirse sino parcialmente por contener órganos importantes, y cuando después de incindidas no pueden ponerse en mutuo contacto por estar formadas de partes duras como los huesos del cráneo, sucede que después de la evacuación del pus por punción ó una pequeña incisión, queda una cavidad más ó menos grande: para su obturación es preciso favorecer la formación de mamelones carnosos desde el fondo á la periferia, evitando la infección, y para ello se apela al relleno con gasa antiséptica, al desagüe, á los toques con termo-cauterio, nitrato de plata, percloruro de hierro, tintura de iodo, etc.

No hay para qué decir que si la supuración está sostenida por la presencia de algún cuerpo extraño ó por

alguna lesión ósea ó visceral, hay que remover las causas del proceso patológico, sin lo cual todos los recursos serían ineficaces en cuanto á la curación radical.

Por manera que el mecanismo de la curación de los abscesos, en último análisis, está reducido á la adhesión de las paredes del foco, que puede conseguirse con la punción simple, con las incisiones solas ó ayudadas de la compresión, y á la disminución lenta y gradual de la cavidad cuando las paredes no pueden incindirse hasta la completa obliteración con el empleo de agentes diversos y siempre con una antisepsia rigurosa.

Aplicando ahora estas ideas á los focos pleuríticos, tenemos que éstos presentan dos paredes; una *anterior*, constituida por la hoja costal de la pleura y la pared torácica, y otra *posterior*, formada por la hoja visceral y el pulmón. La primera, compuesta de partes duras, las costillas, y partes blandas, piel, músculos, etc., es susceptible de adquirir gran dilatación cuando el derrame es grande; pero una vez evacuado el pus, las costillas impiden la retracción para que, poniéndose en contacto con la pared opuesta, se adhieran entre sí y se oblitere la cavidad. En cambio, la pared posterior tiene más movilidad, el pulmón es un órgano elástico, susceptible de aumentar de volumen con la inspiración forzada, y se concibe que, evacuado el pus, pueda avanzar lo suficiente hasta rellenar todo el espacio ocupado por el derrame. Tres casos pueden ocurrir examinando el asunto de una manera general: 1.º, focos pleuríticos procedentes de pleuresias simples sin neumonía; 2.º, focos pleuríticos de pleuresia con neumonía graduada; 3.º, focos pleuríticos antiguos con alteraciones de textura en la superficie de la pleura, abiertos ó no al exterior.

*Primer caso.* — No hay duda que existen pleuresias simples en que no se aprecian signos objetivos claros de neumonía, ni siquiera de perineumonía, y no tengo necesidad de apelar al testimonio de los autores para confirmar su existencia, porque he tenido ocasión de observar algunos casos. Se concibe que al terminar por derrame estas pleuresias, siendo al principio seroso, se transforme en purulento y venga á constituirse un foco purulento. ¿Cómo está el pulmón en estos casos? Está retraído hacia la parte superior del tórax, comprimido mecánicamente por el líquido y como podría estarlo una esponja, pero ninguna alteración de textura debe existir en él. Al evacuar el pus, cesando la compresión, recobra el órgano, con el movimiento de expansión que la inspiración le imprime, su forma y volumen primitivos, y en virtud de esto el espacio antes lleno por la supuración es ocupado por él: la pared anterior se retrae muy poco, pero la posterior avanza tanto más y más rápidamente, cuanto menor sea la cantidad de líquido, cuanto más reciente sea el caso y cuanto menos edad tenga el paciente. Si se trata de un niño ó de un adolescente en que los tejidos tienen todo su resorte, puede suceder que el pulmón llegue á ocupar desde luego ó en un corto período de tiempo, á poco que se ayude con inspiraciones forzadas, todo el espacio del derrame, y que la simple evacuación con aspiración y desagüe baste para que las paredes opuestas se pongan en contacto y se obtenga la curación. Así se tiene una explicación satisfactoria de los casos auténticos que se citan de curación mediante la simple evacuación del foco, y mucho mejor si va acompañada de desagüe, y en esta categoría de hechos debe colocarse el que fué objeto de la comunicación que ha promovido este debate.



*Segundo caso.*— Lo ordinario, lo frecuente, es que á la pleuresía acompañe neumonía más ó menos extensa, cuando menos perineumonía ó neumonía superficial transmitida por la relación de contigüidad que existe en los dos órganos: en un derrame de esta clase, el pulmón no está simplemente comprimido como una esponja; además de esto deben existir alteraciones de textura; después de terminado el proceso inflamatorio, aún queda el órgano más ó menos impermeable al aire y quedan adherencias más ó menos fuertes, y por consiguiente, al evacuarse el pus no recobra, como en el caso anterior, su forma y volumen primitivos, no avanza hacia las costillas porque ha perdido en parte la propiedad que tiene en estado normal de aumentar de volumen con la inspiración, su fuerza expansiva en una palabra. Queda, por tanto, un espacio, una cavidad en que el pus se reproduce y continúa indefinidamente, tanto más cuanto más grande ha sido el foco, más extensa y profunda la neumonía y menos resorte tienen los tejidos, como sucede en los adultos y en los viejos. La experiencia tiene acreditado que en estos casos, con la evacuación y el desagüe el proceso se prolonga indefinidamente, no sólo porque es ley que así suceda en toda cavidad accidental, sino también por quedar falsas membranas y productos fibrinosos que no pueden salir por los tubos de los trócares y del drenaje, y que son un motivo más para entretener la inflamación y la supuración. Hecha en estos casos una incisión extensa, en primer lugar se vacía completamente la cavidad, y esto ya es algo para que disminuya; en segundo, se da salida á los elementos líquidos y sólidos del derrame, y en tercero, aunque la retracción de las paredes del foco sea limitada por impedirlo las costillas, no puede dudarse que una incisión extensa siempre la produce en los tejidos. Por todos estos motivos, se concibe y se explica que operando con oportunidad, tan pronto como por la exploración hecha con un trocar capilar se tenga seguridad de que el derrame es purulento, pueda obtenerse la curación completa en breve tiempo con la pleurotomía, hecha, por supuesto, con antisepsia rigurosa. Si el foco fuese muy grande, entiendo que contando con la retracción indudable que produce toda incisión, para obtener una retracción mayor y asegurar mejor el éxito, podrían hacerse dos incisiones en vez de una; la primera en el límite superior del derrame, en el cuarto ó quinto espacio intercostal; la segunda en el límite inferior, en el sexto ó séptimo, procurando en ésta huir del diafragma. Así pueden ponerse las paredes del foco en contacto y en condiciones para conseguir la curación. Pero si después de una ó dos incisiones se apreciase en el acto de la operación, lo cual no sé hasta qué punto podrá determinarse, un espacio considerable entre la pared anterior y posterior del foco, y por tanto, que la pleurotomía había de ser insuficiente, podría procederse desde luego á la resección de una ó dos costillas, ó sea á la operación de Esläntder, que algunos aconsejan se practique siempre antes de abrir la pleura.

*Tercer caso.*— Cuando los focos pleuríticos son muy grandes y muy antiguos, encuentra propiamente su oportunidad la operación que acabo de citar, pues en ellos no puede esperarse que desaparezca la cavidad con sólo la pleurotomía.

Si los focos llegan á nuestras manos abiertos por una pleurotomía espontánea, la indicación es dar á la abertura las dimensiones de la pleurotomía reglada, acompa-

ñada ó no esta operación de resección de costillas según las circunstancias.

He tenido ocasión de tratar hasta seis casos de fistulas pleuro-torácicas, y de los seis se curaron cuatro con desagüe é inyecciones de tintura de iodo. No me detengo en el examen detallado de estos casos, por haberlo ya hecho en mi revista de Cirugía práctica *El Bisturi*, que alguno de vosotros conocéis seguramente. Es un buen agente terapéutico para conseguir la reducción de la capacidad del foco y aun la completa curación, como he demostrado prácticamente con los cuatro casos citados. Es, sin embargo, un procedimiento lento, tan sólo recomendable para aquellos casos en que no pueda practicarse operación quirúrgica de ninguna clase por oponerse el paciente á este género de intervención ó por no encontrarse el profesor en condiciones de emprenderla, como sucede con frecuencia á los que ejercen en las pequeñas localidades. Fuera de estos casos, la intervención quirúrgica es mucho más breve y más eficaz.

Por último, hay focos pleuríticos que han determinado por su antigüedad tales alteraciones de textura en la cavidad de la pleura, que no basta ni la pleurotomía ni la resección de costillas; necesitan además el raspado con cucharillas cortantes, si han de ponerse en condiciones de curación. Desgraciadamente, cuando llegan á nuestras manos, á la par que las alteraciones locales hay una demacración tan grande, que no es posible pensar en ninguna operación, y por este motivo sólo son operables en la sala de autopsias.

Con lo expuesto tenemos ya los suficientes elementos para formular de una manera precisa las indicaciones de la intervención quirúrgica en las pleuresías purulentas.

En los casos recientes de empiema por pleuresía simple en niños ó en jóvenes está indicada la toracentesis, seguida de inyección antiséptica y desagüe.

En los casos de empiema por pleuro-neumonía en los adultos, cuando no son antiguos ni tienen un volumen excesivo, está indicada la pleurotomía.

En los casos de empiema antiguos ó de mucho volumen está indicada la pleurotomía con la operación de Esläntder.

El criterio que debe presidir á la elección en cada caso particular resulta de las consideraciones que hemos hecho y se funda en las tres categorías de hechos que hemos examinado. No es buena práctica, en mi opinión, principiar por la primera, y si fracasa emprender la segunda, y si ésta á su vez es ineficaz acudir á la tercera, atendiendo á que la primera sea más inofensiva que la segunda y ésta á su vez más que la tercera. Para mí todas son igualmente inofensivas en el momento actual por los adelantos que nos ha traído la antisepsia, siempre que sean practicadas por una mano hábil, y la inocuidad relativa no es una razón que abone tal manera de proceder. Se impone, sin embargo, cuando la indicación precisa no ha podido formularse *à priori* por deficiencia de nuestros medios de conocer, y de ningún modo es censurable que tengamos que proceder por tanteos. Á medida que la ciencia avanza, á medida que el diagnóstico se precisa, nuestras dudas, nuestras vacilaciones, nuestras indecisiones van siendo menores, y cuando llegue el día que tengamos claridad completa, no podrá menos de reflejarse en nuestras resoluciones terapéuticas.

No quiero terminar lo que me he propuesto deciros sin llamar vuestra atención acerca de un punto para mí



muy interesante, cual es el de la anestesia en esta operación.

Sabéis mucho mejor que yo que en los derrames pleuríticos del lado izquierdo no solamente se encuentra comprimido el pulmón, sino también el corazón, que es dislocado más ó menos de su sitio normal. En estas circunstancias, el órgano central de la circulación se mueve con dificultad, y de esto á la parálisis no hay más que un paso. En sujetos impresionables en que sólo la idea del dolor les excita extraordinariamente, en un corazón que se mueve con dificultad puede sobrevenir la parálisis por toda excitación muy viva, y esto aconseja el uso de los anestésicos. La anestesia local mediante inyecciones hipodérmicas de cocaína podría emplearse en la pleurotomía; pero como este agente produce accidentes caracterizados precisamente por depresión cardíaca, se encuentra por este motivo contraindicada. La anestesia por el cloroformo tiene también inconvenientes, pues es sabido que la contraindican las lesiones del corazón. Me parece preferible á todas la termo-eterización por el procedimiento del Dr. Morales, de Barcelona, pues el éter, al propio tiempo que anestésico, es excitante de la acción cardíaca.

Con esto he concluido, pues no quiero seguir abusando de la benevolencia con que me habéis escuchado.

## UNA PAGINA PARA LA HISTORIA

### DE LA HIDROTERAPIA

#### II

El Dr. D. Alfonso Limón Montero, catedrático de Vísperas de Medicina en la muy ilustre y docta Universidad de Alcalá de Henares, publicó en 1697 una obra, cuyo título es: *Espejo cristalino de las aguas de España, hermoseedo y guarnecido con el marco de variedad de fuentes y baños, cuyas virtudes, excelencias y propiedades se examinan, disputan y acomodan á la salud, provecho y conveniencias de la vida humana*.

Esta obra forma época en la historia de la Hidrología médica y de la Hidroterapia, porque es el primer trabajo en que se estudia sistemática, científica y extensamente la hidrología é hidroterapia general y particular de cada uno de los manantiales españoles. Aparte de los errores que contiene, y en los que no pudo menos de incurrir el doctísimo Limón Montero, ya que en su tiempo la Geología, Mineralogía, Física y Química hallábanse en lamentable atraso, es la obra del preclaro hijo de Puertollano el código fundamental, el primer cuerpo de doctrina que aparece en la ciencia hidrológica consagrado en loor de los salutíferos veneros españoles. En este precioso libro se estampan sanos principios de teórica y práctica balneológica, enseñanzas estimables de clínica hidrológica, provechosas en todos los tiempos y países.

El espíritu que informa el *Espejo cristalino* de Montero desafía incólume la acción devastadora de los tiempos, la lucha de los sistemas; y es que el eximio catedrático de la Universidad complutense conoció á fondo la índole de la Hidrología, los principios fundamentales, el método, la trabazón, las indicaciones y contraindicaciones de este ramo de la Terapéutica. Limón Montero representa en Hidrología lo que Vesalio en Anatomía, Haller en Fisiología, Linneo en Botánica, Copérnico en Astronomía, Jenner en Vacunología, Newton en

Física, Lavoisier en Química y Pasteur en Microbiología; sí: el insigne catedrático de Medicina de Alcalá de Henares es el verdadero creador de la Hidrología médica.

No entra en nuestro ánimo historiar la Hidrología, ni siquiera la Hidroterapia, rama de la primera. Basta á nuestro propósito consignar en esta rápida incursión histórica sobre la Hidroterapia, la paternidad que como á ordenada serie de conocimientos debe á Limón Montero, no ya la Hidrología, si que también la Hidroterapia. El libro III de su *Espejo cristalino*, que trata de los baños de aguas simples, así frías como calientes artificialmente, y de su uso, es el primer tratado español que se ha escrito de Hidroterapia; pues si bien es verdad, como hemos referido, que desde los comienzos de la historia médica se ha venido preconizando y escribiendo sobre la utilidad del agua como medio terapéutico, el hecho es que no se ha compilado, ni expuesto, ni organizado, ni unificado esta clase de conocimientos hasta que Montero dió á luz su bello é interesante libro sobre la especialidad hidrológica.

El siglo XVIII recogió, pues, el fruto de los trabajos y diligencias que en los últimos años del XVII sobre Hidrología llevó á cabo el ilustre profesor de la Universidad alcalaína. Contó, por lo tanto, la centuria décimo-octava con un ingreso científico en la materia de que tratamos de que carecieron las precedentes. En el primer tercio de esta centuria se iniciaron los progresos de la Química: Boyle dictó reglas fijas para el análisis del agua y demostró en ella la existencia del aire; Geoffroy sustituyó la destilación con la evaporación en cápsulas de vidrio; Bouldne descubrió la propiedad del alcohol para precipitar muchas sales de las disueltas en el agua; Leroy, Margraf, Priestley, Bayen, Bergmann, Scheel y otros ilustres químicos contribuyeron al perfeccionamiento del análisis químico-hidrológico, ya descubriendo nuevos cuerpos, ya dando á conocer reactivos, ya prescribiendo reglas para la investigación y dosificación de los elementos que el azogue abriga en su seno.

Con este tan favorable impulso, la Hidroterapia no podía menos que progresar. Hoffman y Hahn en Alemania; Moneta y Boerhaave en Varsovia; Roviga, Castrogiovanni, Cirillo, Vallisueri y Giannini en Italia; Wright y Currié en Inglaterra; Pommé, Heequet, Tissot, Portal, Grimaud y Percy en Francia, y Samoilowiz en Rusia, cultivaron con éxito en el pasado siglo la Hidroterapia y contribuyeron á su progreso y generalización.

España ocupaba un segundo lugar en la marcha de las ciencias en el siglo XVIII; sin embargo, no debe cotizarse el papel español en esta época al bajo precio en que le avaloran los extranjeros. Meléndez, Cienfuegos y Moratín, glorias son de la poesía castellana en este siglo; Jovellanos, Feijoo, Arévalo, Eximeno, Serrano, Lampillas, Andrés, Forner, Mayans y Casiri, de las humanidades y de la literatura; Pereira, de la Filosofía; Ulloa y Jorge Juan, de la Astronomía y Geodesia; Quer, Ortega, Pavón, Mutis, Ruiz, Cabanilles y Cursach, de la Botánica. En las ciencias médicas florecen Martín Martínez, insigne anatómico; Solano de Luque, que hace adelantar á pasos agigantados la semeiología del pulso; Casae, elegante y primer descriptor de la pelagra; Luzurriaga, clínico consumado, observador sagaz del cólico de Madrid; Capdevila, matemático, naturalista, médico y literato, cuyos escritos corrieron toda la Europa; Virgili, Queralto y Gimbernat, que pusieron



muy alta la Cirugía española, y el celeberrimo Piquer, humanista, literato, filósofo y clínico, que espigó con fruto todo el campo del saber, desde el de la Lógica y Ética hasta el de la Patología é Historia de la Medicina, alcanzando renombre universal y alabando sus obras los sabios de todos los países cultos.

La Hidroterapia contó en España en el siglo XVIII con entendidos profesores, si bien algunos de ellos, generalizándola para todas las enfermedades, declarando al agua remedio universal, acarrearón el descrédito de esta preciosa medicación y dieron margen á acaloradas y apasionadas disputas en las que terciaron bien tajadas plumas que no siempre fueron movidas por generosos estímulos.

Por los años de 1708 á 1710 circuló en Granada, Sevilla y otros puntos de Andalucía un papel con el título de *Remedio universal del agua natural medicinal*. En él se proponía la cura de todas las enfermedades agudas y crónicas con el agua en bebida, sin limitación de dosis; al contrario, usando más y más cada día, aunque ocurrieran cambios de importancia en la marcha de la enfermedad. Voló este programa á todos los pueblos de España y comenzaron á emplear el tratamiento hídrico no escaso número de médicos; cundió la doctrina; anatematizáronse los purgantes, sangrías, emplastos y drogas medicinales, y quiso borrar de un plumazo la Farmacia, no usando otro remedio que el agua, simplificando de aquesta suerte la Medicina, hasta el punto de hacer innecesario el estudio de la Patología y Materia médica, pues curándose todas las enfermedades con el agua, claro es que no había necesidad de hacer diagnóstico, sino propinar varios cuartillos de agua, y diagnóstico y tratamiento resueltos.

Salieron á poner coto á este abuso escandaloso de la Hidropatía el Dr. Fernández Navarrete, catedrático de Vísperas de Medicina en Granada; D. Alonso Cornejo, médico de la Familia Real, y D. Manuel Mastrucio, médico y catedrático de la Universidad de Sevilla, quienes en varios opúsculos hicieron ver los beneficiosos resultados del tratamiento hídrico, ordenado á ciencia y conciencia, y los daños que irrogaba cuando se aplicaba desordenadamente.

Encendióse la polémica; dibujáronse claramente dos bandos médicos, el de los *agüistas* (hidrópatas) y el de los enemigos del tratamiento hídrico. Vázquez Cortés, Gutiérrez de los Ríos, eclesiástico y médico del Claustro de Medicina de Sevilla; Nicolau y Vergara, de Valencia, pusieron de parte de los primeros, que vinieron á gozar de más prestigio por colocarse á su lado el fecundo escritor Feijoo, embeleso en su tiempo del palacio y la cabaña, donde se leían con delectación los frutos de su ingenio.

Mientras Fernández Barea en Málaga y Cathalá y Centelles en Madrid escribían en favor del método acuático, Martín y Eguía publicaban folletos contra dicho abusivo sistema, y en una obra popular, *Gil Blas de Santillana*, satirizábase á los *agüistas* en el famoso tipo del Dr. Sangredo, retrato fiel del empirismo acuático de la época.

El Dr. D. Vicente Pérez sacó provecho de la Hidroterapia en Pozoblanco, Santa Cruz de Mudela y Toledo, registró buen número de curaciones con su método hidropático, y su fama llegó á hacerse universal. Un fraile agustino ambicioso y artero, Fray Vicente Ferrer, lector de Teología en Toledo, explotó el saber y tino práctico del entonces reputado *médico del agua*, Dr. Pé-

rez. Nuestros historiadores de la Medicina, los ilustres Morejón y Chinchilla, ponen muy de manifiesto en sus magistrales obras las malas artes, el dolo de que se valió el célebre agustino para ridiculizar y utilizar en su provecho el renombre de que gozaba el Dr. D. Vicente Pérez. Publicó el fraile á nombre del Dr. Pérez *El promotor de la salud de los hombres sin dispendio el menor de sus caudales: admirable método de curar todo mal con brevedad, seguridad y á placer: disertación histórico-crítica-médico-práctica en que se establece el agua por remedio universal de las dolencias*. — Madrid, 1752.

Por las cartas que el Dr. Pérez escribió á D. Gregorio Hidalgo y Esteván, visitador eclesiástico del partido de Aljofrín y vicario de Alcaraz, comunicándole su método hidropático, comprendemos cómo el *médico del agua* pudo sacar tanto partido de la Hidroterapia y triunfar de muchas y rebeldes enfermedades. El Dr. Pérez manejaba con maestría estos recursos, aplicándolos bajo diferentes formas, ya en bebida á diversas temperaturas, ya en lociones, enemas, fomentos, semicupios, pediluvios, envoltura seca y húmeda, haciendo de la habitación del enfermo una especie de estufa seca ó húmeda, ya utilizando la nieve y el hielo; en suma, que á pesar del atraso en que se hallaban las instalaciones hidropáticas, el Dr. Pérez supo utilizar las acciones excitante, tónica, reconstituyente, hipertérmica, sudorífica, hemostática, revulsiva, sedante, antiflogística, resolutive é hipotérmica que hoy se logran á beneficio de la moderna tecnografía hidropática.

Cuando se reflexiona con ánimo despreocupado sobre el *método acuático* que empleaba en su clínica particular el Dr. Pérez, no se puede menos de convenir en que este médico tenía gran intuición y superior entendimiento, y que conocía á fondo los efectos fisiológicos y terapéuticos del agua. Su fama, en nuestro juicio, fué merecida, y creemos sinceramente que obtuvo y debió obtener numerosas y decantadas curaciones. Su enojo contra la farmacia galénica, contra las pócimas, mezcla de múltiples y heterogéneos componentes, hallámosla, hasta cierto punto, justificada; y no es extraño que moviera indignación ó risa el apogeo terapéutico que gozaron en su época las orejas de liebre secas al horno, ceniza de topos, corazones de ratas domésticas, estiércol de lagarto, huesos de caballo marino, polvos de cráneo de mona, y otros varios y estrambóticos remedios, prohibidos hasta por algún médico de Cámara de Felipe V, y engendros de la charlatanería, mercantilismo, ignorancia ó superstición. Entre esta ridícula terapéutica y la medicación hidropática, aun á título de remedio universal, nuestra elección no sería dudosa; preferiríamos mil veces estos recursos racionales y científicos, siquiera carezcan del valor omnímodo atribuido por los *agüistas* de la época que estudiamos, y condenaríamos al desprecio las indigestas y peregrinas pócimas de los encarnizados enemigos del *médico del agua*.

Pudo el Dr. Pérez no tener condiciones de escritor, y de buena fe encomendar á Fray Vicente Ferrer la exposición de su método curativo; pudo el médico socio de la Real Academia de Solidistas caer en la exageración aplicando con más extensión que la debida su tratamiento hidropático; pero el tiempo, que se encarga de hacer justicia, no puede menos de reconocer en el *médico del agua* un genio médico que con superior talento inquirió las acciones del agua y con verdadero arte aplicó tan utilísimo remedio.

Sin embargo, la Hidroterapia en esta época no se con-



tuvo en sus verdaderos límites. Romper con la Medicina tradicional, anular la Materia médica y hacer del agua una panacea, era ir mucho más allá de lo real y verdadero; era caer en los delirios del sistema, en esa monomanía ó aberración intelectual en que se sumen los fanáticos de todas las causas políticas, religiosas ó científicas, por más que ellas sean nobles y tiendan á la verdadera regeneración social. Pero, si bien se examina, tal es la marcha oscilante que sigue la humanidad en la senda del progreso; acciones y reacciones faltas en la mayoría de veces de armonismo, destempladas, violentas en casi todas las ocasiones. No parece sino que el adelantamiento ha de salir del continuo batallar, de la cruel lucha, del candente horno de las flamígeras pasiones humanas.

No faltaron plumas que se encargaron de poner en su punto la verdad y cortar el desmesurado vuelo que la Hidroterapia iba tomando, haciéndole así marchar con firme y acompasado paso por la senda del real adelantamiento. Merced á esta razonable y beneficiosa intervención, el método hidropático recobró su prestigio, y las puertas de las farmacias, amenazadas de un cierre prolongado, viéronse pronto y permanentemente abiertas, para bien de la humanidad: que el médico experto y sensato no puede desaprovechar el rico tesoro que le legaron sus mayores, ni los pingües beneficios que la moderna y sencilla Farmacología, auxiliada por la Química, le proporciona.

NICOLÁS PÉREZ JIMÉNEZ.

## SECCION PROFESIONAL

### SOBRE LA FUSIÓN

Según anunciábamos en el número anterior, el diputado Sr. Nieto (D. Emilio), ex-subsecretario del Ministerio de Gracia y Justicia é hijo de nuestro querido Director, ha dirigido al Sr. Ministro de Gracia y Justicia la siguiente pregunta, que ha sido satisfactoriamente contestada para el Cuerpo médico-forense por el Sr. Ministro. Tomamos la pregunta y la respuesta del *Extracto oficial* del Congreso:

El Sr. **Presidente**: El Sr. Nieto tiene la palabra.

El Sr. **Nieto** (D. Emilio): Voy á dirigir una pregunta á mi distinguido amigo particular el Sr. Ministro de Gracia y Justicia, encaminada á obtener de S. S. alguna explicación que pueda calmar la alarma, á mi juicio infundada, que se ha producido en el Cuerpo médico-forense con motivo de algunos artículos del real decreto que S. S. ha publicado con fecha 16 de Marzo último, relativo á la organización del Cuerpo de establecimientos penales. Confío en que la respuesta que dé S. S. será completamente satisfactoria, y por consiguiente, me limitaré á hacer muy breves indicaciones que motiven la contestación de S. S.

La importancia excepcional del Cuerpo de médicos forenses es de tal naturaleza, es tan conocida y apreciada por S. S., y tan patente para todos, que sería impertinencia por mi parte tratar de encarecerla en este momento. Lo que sí debo decir es, que la clase de médicos forenses, que tan grandes servicios viene prestando á la Administración de justicia, está siendo acreedora del Estado desde el año de 1865.

Por aquella época se publicó un real decreto por virtud del cual quedó en suspenso el pago de los honorarios de los médicos forenses en todas aquellas diligencias que practicasen de oficio, es decir, en casi todas las que practicasen, fundándose en las dificultades que había por entonces para satisfacerlos; y se dispuso que cuando mejorasen las cir-

cunstancias por que atravesaba el Tesoro público, se irían incluyendo sucesivamente en presupuesto los créditos correspondientes. Claro está que desde entonces los apuros del Tesoro no lo han permitido, y por lo tanto, como decía antes, el Cuerpo médico-forense viene siendo acreedor al Estado desde hace veinticinco años que está desempeñando gratuitamente sus penosos é importantes servicios.

Constituye esto, como ve el Congreso, una de tantas muestras de la singular vitalidad de nuestra raza, porque creo absolutamente imposible que en otro país pudiera vivir una colectividad en tan anómalas circunstancias. Es natural que el Cuerpo médico-forense haya tratado de salir de esa situación y de mejorar sus condiciones, y que para eso haya hecho esfuerzos extraordinarios, gestiones de todas clases, que no he de enumerar ahora. Basta saber que, al cabo, aunque poco, obtuvo una mejora modesta con la publicación del real decreto de 26 de Diciembre de 1889, en el cual, mediante cierta serie de disposiciones en que se trataba de armonizar los derechos adquiridos con la conveniencia del servicio y con la necesidad urgente de atender de alguna manera á la subsistencia de los médicos forenses y al pago de sus trabajos, se refundía este servicio médico-forense con el de los médicos de cárceles, ambos muy semejantes en ocasiones simultáneas, y que pueden ser perfectísimamente compatibles.

De este modo, los médicos de cárceles podían obtener las vacantes que ocurrieran en el Cuerpo de médicos forenses, y los forenses á su vez las vacantes de médicos de cárceles; y así, al cabo de algún tiempo, llegarían á reunirse unas y otras funciones en unas mismas personas, y se podría lograr un Cuerpo de médicos dotado con algunos recursos, toda vez que los médicos de cárceles podían contar con la esperanza de que más adelante se pagarían los servicios que prestasen como médicos forenses, y los médicos forenses podían contar con el pequeño sueldo que pudiera corresponderles como médicos de cárceles, el cual les permitiría ir viviendo en espera de mejores tiempos.

Fué, pues, recibido este decreto con aplauso de todos los interesados; y cuando ya se estaba llevando á cabo, cuando sólo faltaba, á mi juicio, alguna disposición de carácter reglamentario para organizar la forma en que deben intervenir los Centros llamados á entender en estos asuntos, como la Secretaría del Ministerio de Gracia y Justicia y la Dirección de Establecimientos penales, para hacer las propuestas de los que hubieran de desempeñar las plazas de médicos auxiliares de la Administración de justicia y de las penitenciarías, se publicó el real decreto de 16 de Marzo del corriente año.

Y aun cuando en este real decreto nada se dice sobre derogación del que lleva la fecha de Diciembre de 1889, ni se mencionan siquiera las plazas de médicos de cárceles que quedaban reservadas para los médicos forenses por virtud del citado decreto, el silencio mismo que se guarda en este particular y la circunstancia de crearse una clase de auxiliares ó practicantes de Medicina con sueldos próximamente iguales á los de las plazas de médicos de cárceles que corresponden á los médicos forenses, ha hecho creer á éstos que implícitamente quedaba derogado aquel real decreto y que iba á encomendarse el servicio de médicos de cárceles á la clase de practicantes de Medicina que se crea en el decreto de Marzo último pasado.

Empiezo por decir que yo no lo creo, porque sería absurdo que el Ministerio de Gracia y Justicia se considerase con competencia para resolver sobre este particular y para dictar disposiciones que resultarían ilegales, autorizando la intrusión en el ejercicio de la Medicina de funcionarios que,



con arreglo á la ley de Instrucción pública y á todas las disposiciones vigentes, no pueden practicarla; ni sería, por otra parte, humanitario que para desempeñar el ejercicio de la Medicina en las cárceles se habilitase á funcionarios que no tienen estudios ni títulos para otra cosa que para ejercer funciones mecánicas de la Cirugía. Repito, pues, que yo no lo creo; pero el Sr. Ministro de Gracia y Justicia convendrá conmigo en que algún fundamento tienen las dudas de los médicos forenses, motivadas no sólo por el silencio que respecto de este particular guarda el real decreto de 16 Marzo de 1891, sino además por la circunstancia de que en él se organiza totalmente el personal de los penales y de las cárceles. Hay además de estos motivos de recelo, la experiencia de los desastres causados por lo que yo me permitiré llamar el *prurito de la simetría* que suele inspirar las leyes y los decretos cuando de organizar los servicios se trata, sin tener en cuenta que la realidad de la vida en el orden de la pública administración es tanto más positiva y fecunda cuando más respeta las excepciones que imponen los hechos confirmando y robusteciendo la regla general.

Y todavía hay otra razón que ha contribuido á aumentar los temores y los recelos de que vengo ocupándome, y es, la redacción especial del art. 53 del real decreto á que me refiero. Prescindiendo esta vez de la práctica, á mi juicio ociosa, de declarar derogadas todas las disposiciones que se opongan á la que últimamente se publica, se dice: «Quedan derogadas todas las disposiciones referentes al Cuerpo de empleados de establecimientos penales que no se hallen comprendidas en el presente decreto.» Y como el decreto de 26 de Diciembre se refiere á empleados de establecimientos penales, como son los médicos de cárceles, aunque á la vez sean médicos forenses, me parece de todo punto necesaria una aclaración de S. S.

Repito que, á mi juicio, será completamente satisfactoria, y de ello me congratulo grandemente, porque de la alta ilustración de S. S. y de su celo por los intereses públicos no puede esperarse otra cosa, así en bien de la clase médica como en bien de la Administración de justicia.

Y no tengo más que decir.

El Sr. Ministro de Gracia y Justicia (Fernández Villaverde): Pido la palabra.

El Sr. Presidente: La tiene V. S.

El Sr. Ministro de Gracia y Justicia (Fernández Villaverde): Con razón empezaba mi particular y antiguo amigo el Sr. Nieto declarando injustificada la alarma del Cuerpo de médicos forenses, de que se ha hecho eco; y con razón también, al terminar su breve discurso ó su pregunta, por cuyos corteses y lisonjeros términos le doy las gracias, declaraba asimismo inverosímil, y aun me parece que la llamó absurda, la interpretación que no sé quién ha podido dar de una parte del decreto reorganizando el Cuerpo de funcionarios de establecimientos penales.

El real decreto á que el Sr. Nieto se ha referido, refundiendo los cargos de médicos forenses y de médicos de cárceles y de correccionales, no de establecimientos penales, comprende de una manera expresa solamente á aquellos facultativos á que se refería otro decreto anterior de 11 de Noviembre del mismo año, y ese decreto dice textualmente que sus disposiciones se contraen á los médicos de cárceles y de correccionales cuyo sueldo inferior sea de 1.500 pesetas y que además hayan obtenido sus plazas por concurso. Pues no hay más que fijar la atención en lo que dispone sobre esta sección de médicos de establecimientos penales el real decreto de 16 de Marzo, para ver que sólo se ocupa de los médicos que perciben un sueldo de 1.500 pesetas en adelante, sin que se refiera ni poco ni mucho á aquellos médicos

cuyo sueldo sea inferior á 1.500 pesetas. Claro está, pues, que esos médicos, de cuya refundición trata el decreto de Diciembre de 1889, están excluidos de la reforma.

Nadie ha podido pensar, sin hacer del decreto una interpretación que no sin motivo declaraba absurda el Sr. Nieto, que se fueran á conferir funciones de médicos á los practicantes. Habla, con efecto, el decreto de practicantes, pero es porque son precisos en los establecimientos penales; y existen realmente, pero existen desempeñando aquellas funciones, prestando los servicios propios de su cargo, no el servicio de médicos en forma ninguna. Por consiguiente, el decreto establece, con separación, facultativos, médicos y practicantes; los practicantes, para que lo sean, para que desempeñen las funciones que les son peculiares; y además, los médicos, dotados con el sueldo de 1.500 pesetas en adelante.

Me parece que esto aclara completamente las dudas que alguien haya podido abrigar leyendo el decreto. Pero, además, tengo la satisfacción de decir al Sr. Nieto que el decreto de refundición de los médicos forenses y los médicos auxiliares de cárceles y correccionales se está cumpliendo. Yo he despachado muchos expedientes de refundición antes y después de dictar el decreto reorganizando el Cuerpo de establecimientos penales.

Me parece, por lo tanto, que mi contestación ha sido de todo punto satisfactoria, y que ha podido responder á la confianza en el resultado de su pregunta con que el Sr. Nieto se ha servido dirigírmela. Lo que yo no comprendo, repito, son las dudas y la alarma que haya podido existir en parte ninguna, puesto que el texto del decreto es claro; y en cuanto á la cláusula derogatoria, como tiene la forma ordinaria, no deroga todas las disposiciones anteriores sino en cuanto se opongan al texto del decreto. Pero la parte á que el señor Nieto se ha referido del decreto, que establece la separación entre médicos de cárceles y de correccionales y los forenses, sigue en vigor, y repito que se está practicando. El Sr. Nieto dirá si le queda alguna duda ó si he satisfecho por completo el objeto que S. S. se había propuesto con la pregunta que se ha servido dirigirme.

El Sr. Presidente: El Sr. Nieto tiene la palabra para rectificar.

El Sr. Nieto: Prescindiendo de rectificaciones de detalle, de todo punto innecesarias, me doy por completamente satisfecho con las terminantes declaraciones de S. S., por las cuales me felicito y felicito al Cuerpo médico-forense español, que se enterará de ellas con gran satisfacción.

## MEDICINA LEGAL

### CLASIFICACIÓN MÉDICO-LEGAL DE LOS TRAUMATISMOS

#### CUATRO PALABRAS PARA TERMINAR

Hemos llegado ya al término de nuestra discusión. El Dr. Güdel y yo estamos ya conformes en la mayor parte de los puntos controvertidos, y en los restantes creo, como el Dr. Güdel, difícil que nos entendamos; por lo cual, al insistir sobre ellos, no haríamos más que parafrasear los conceptos ya emitidos y molestar inútilmente á nuestros lectores. Por eso acepto gustoso el fallo del tribunal á que apela mi ilustrado compañero: el fallo de la opinión, del buen juicio de nuestros lectores. ¿Y cómo no aceptarlo, si de hecho la opinión pública es el juez supremo de todos los litigios?

Pues bien; el Dr. Güdel dice que en la Memoria que presentó al Congreso Médico de Barcelona *no se declaraba par-*



tidario de una clasificación fundada exclusivamente en el criterio de la moderna Cirugía, sino que pretendía se fundase además en la duración y terminación de los traumatismos. Yo declaro no haber encontrado en dicha Memoria nada de eso, y sí todo lo contrario. El curioso lector que no tenga grandes ocupaciones y desee convencerse por sí mismo de quién tiene razón, no tiene más que pasar la vista por el *Libro de Actas* del citado Congreso, desde la página 185 á la 196, donde yo he creído ver (además de oírlo en el Congreso) que nadie, absolutamente nadie, se declaró partidario de tomar en cuenta para clasificarlos la duración de los traumatismos, sino mi humilde persona, bautizada, por un error del secretario ó de los taquígrafos, con el nombre de Dr. Anglada. Y conste que considero esto una puerilidad, pues estando ya conforme, como lo está el Dr. Gúdel (y así lo ha querido establecer en su clasificación), con que la duración y terminación son circunstancias indispensables para determinar la gravedad de los traumatismos, perdemos el tiempo indagando si lo ha dicho en este ó en el otro sitio, que es cosa accesorio, estando conformes en lo fundamental.

Otra cuestión, también accesorio, que someto al tribunal de la opinión, es la de si el Código penal atiende sólo á la duración de las lesiones para clasificar y penar estos delitos. Véase el art. 431: «El que hiriere ó golpear ó maltratase de obra á otro, será castigado como reo de *lesiones graves*: 1.º Con la pena de prisión mayor, si de resultados de las lesiones quedare el ofendido imbecil, impotente ó ciego. 2.º Con la de prisión correccional en sus grados medio y máximo, si de resultados de las lesiones el ofendido hubiere perdido un ojo ó algún miembro principal, ó hubiere quedado impedido de él, ó inutilizado para el trabajo á que hasta entonces se hubiere habitualmente dedicado. 3.º Con la pena de prisión correccional en sus grados mínimo y medio, si de resultados de las lesiones el ofendido hubiere quedado deforme, ó perdido un miembro no principal, ó quedado inutilizado de él, ó hubiere estado incapacitado para su trabajo habitual, ó enfermo por más de noventa días. 4.º Con la de arresto mayor en su grado máximo á prisión correccional en su grado mínimo, si las lesiones hubieren producido al ofendido enfermedad ó incapacidad para el trabajo por más de treinta días.» A mí me parece ver en este artículo que el Código considera como *lesiones graves* las que duran más de treinta días, pero también otras muchas en que para nada se tiene en cuenta esta duración, sino *las resultados*, la terminación de las lesiones. Que el Dr. Gúdel sigue en sus trece de que el Código sólo clasifica las lesiones por su duración... Yo nada puedo hacerle; nuestros lectores juzgarán.

Y someto, por último, al mismo inapelable tribunal las dos cuestiones siguientes: 1.ª Creo que dos traumatismos no son iguales, aunque tengan idéntica lesión anatómica, si es distinta su duración. Ya he tratado de demostrar (1) que *de dos traumatismos de igual lesión anatómica, es más grave el que ha durado más tiempo*, y no debo repetir aquí los argumentos. 2.ª Creo también que *no son iguales dos traumatismos, de los cuales uno termina por la curación y otro por la muerte*, aunque sea absolutamente igual la lesión anatómica, y que en cada uno de estos casos *el delito es diferente* y, por ende, debe aplicarse *distinta pena* á los agresores. Nada tengo que añadir ni quitar á lo dicho sobre el asunto en mis anteriores artículos (2).

En cuanto á la clasificación del Dr. Gúdel, voy á decir también muy poco. La considero muerta, y los muertos me-

recen la mayor consideración y respeto. Desde el momento en que su autor confiesa que es imposible distinguir la contusión producida por un puntapié de la que produce una pedrada, la herida hecha con un sable de la ocasionada con un hacha, la clasificación cae por su base, pues no podemos averiguar qué lesiones pertenecen al primer grupo, por ser condición indispensable para ello el que sean producidas «sin usar arma ninguna» (1); ni podremos determinar bien el segundo y el tercero, donde los caracteres varían según que se hayan ó no empleado armas, ni podremos saber tampoco qué pena (ó grado de pena) debe aplicarse en cada uno de los cinco grupos de delitos, pues en todos ellos la penalidad varía según la circunstancia que nos ocupa.

Conviene además el Dr. Gúdel en que las lesiones que no llegan á interesar las capas musculares pueden ser, no sólo relativamente leves (en cuyo grupo incluye *todas* estas lesiones), sino graves y hasta mortales de necesidad. Y al desechar este carácter, único concreto y fijo del segundo grupo, tendremos otro obstáculo más para averiguar las lesiones que en él se deben incluir, pues no podemos atenernos á que «hubieran de causar inutilidad ó necesidad de asistencia al ofendido», porque las lesiones graves y mortales no sólo *hubieran de causar*, sino que de hecho causan esa inutilidad ó necesidad de asistencia; y mucho menos puede servir aquello de que «son lesiones leves relativamente las que, *sin presentar gravedad* bajo el punto de vista de la lesión anatómica, *son susceptibles de presentarla* (pueden ustedes echarle un galgo), por diferentes circunstancias, en el curso de la enfermedad que aquélla determine». Porque, en primer término, tendríamos que preguntar los que carecemos del caudal de conocimientos del Dr. Gúdel: ¿Y cuáles son esas lesiones que no presentan gravedad bajo el punto de vista de la lesión anatómica? Haga el favor de fijar un límite, pues de otro modo no es posible que nos entendamos; lo que para unos será leve, lo considerará otro como grave, y viceversa; no pudiéndose decir que carezcan ambos de razón, pues una misma lesión es grave relativamente á otra más leve, y leve relativamente á otra más grave. Y si por fin el Dr. Gúdel hubiera caracterizado bien las lesiones graves, esto podría servir de término de comparación, y diríamos: *son leves las que no son graves*; pero ni aun este recurso nos queda, porque, como veremos pronto, tampoco en la clasificación del Dr. Gúdel se sabe cuáles son las lesiones graves. Hay que calificar á ojo de buen cubero. ¡Buena andaría la administración de justicia con la dichosa clasificación! ¿Pues y la *susceptibilidad* de presentar gravedad? Yo creo que esta susceptibilidad la tiene toda clase de lesión por insignificante que sea. Un simple arañazo es *susceptible* de presentar gravedad por cualquier complicación, la erisipela por ejemplo; teniendo, con arreglo á la clasificación, que considerar como delito lo que no es más que una falta; porque hay que fijarse bien: el Dr. Gúdel no espera á ver si esa gravedad se presenta, en cuyo caso no estaría del todo mal lo que pretende; no, señor; á él le basta que la lesión sea *susceptible* de presentarla. Ya puesto, lo que debió hacer el Dr. Gúdel es considerar todas las lesiones como homicidios, pues si bien es verdad que no todas ellas producen la muerte, también es cierto que son *susceptibles* de producirla. Y mejor aún, y se acababa más pronto, debió pedir que se ahorque á todo el género humano, pues si bien no son criminales todos los hombres, son *susceptibles* de serlo.

También concede el Dr. Gúdel que las lesiones que interesan las capas musculares, lo mismo pueden ser graves que

(1) EL SIGLO MÉDICO, pág. 527, 17 de Agosto de 1890.

(2) EL SIGLO MÉDICO, año 1890, págs. 128, 129 y 797.

(1) *Independencia Médica*, 6 de Noviembre de 1890, página 66.



leves, según su extensión. Y si esta circunstancia es inadmisiblemente para caracterizar el tercer grupo, ó sea el de las lesiones graves, sólo podremos incluir en este grupo aquellas lesiones que «por su importancia hubiesen de inutilizar por más de siete días para el trabajo al ofendido, ó hubiesen de necesitar por el mismo tiempo de asistencia facultativa». Si esta calificación de gravedad hubiera de hacerse cuando únicamente se puede hacer, es decir al terminar el proceso de reparación, sería realizable en la práctica, y sólo habría que objetar que no es científico calificar de grave una lesión por sólo su duración. Pero como al Dr. Gúdel se le ha metido en la cabeza la manía de que su clasificación sea *à priori*, que desde el primer momento se determine toda la gravedad del traumatismo, pregunté en mi anterior artículo que cómo se puede conocer desde el principio los días que *hubiese de durar* el traumatismo; á lo que contestó: «De ninguna manera. Pero tampoco hay necesidad de tanto, ni he pretendido tal cosa. Bastará con que sepamos que ha de durar más de siete.» Pero ¡por los clavos de Cristo! si de *ninguna manera* puede saberse en el primer reconocimiento los días que ha de durar una lesión, ¿cómo se sabrá que han de ser más ó menos de siete? ¿En qué quedamos? ¿Se sabe ó no se sabe? En los casos que cita de fracturas, desde luego se puede asegurar que la duración excederá de siete días. Pero es que no podrá citar muchos casos de traumatismos de duración tan definida. Es que en la inmensa mayoría de las lesiones incisas, contusas, punzantes, etc., no se podrá aventurar este pronóstico sin temor de equivocarse. ¡Cuántas veces creará el médico que una lesión va á durar menos y dura más de siete días, y viceversa! En la inmensa mayoría de los casos esto no puede saberse; todo lo más, se podrá presumir. ¿Y por qué se ha de fundar la ley en una presunción del médico, cuando tan expedito, fácil y sencillo es esperar á que termine el traumatismo, que es cuando se sabe ciertamente lo que antes sólo se ha podido sospechar? ¿Que por qué? Pues por la poderosísima razón de que la clasificación no pierda su carácter de *à priori*, que es lo más bonito que tiene.

No, Dr. Gúdel, no. He repetido hasta la saciedad que el traumatismo no lo constituye sólo la lesión anatómica, sino que forma parte integrante de él el proceso de reparación con su duración, terminación, etc.; que la gravedad no depende sólo de la lesión anatómica, sino de todos, absolutamente de todos los fenómenos que constituyen el traumatismo, desde su principio hasta su fin; que al principio sólo puede conocerse la importancia de la lesión anatómica, pero no la de los fenómenos que necesariamente han de seguir; y que, por consiguiente, es imposible *conocer científicamente* desde el principio *toda la gravedad* del traumatismo. Y como con arreglo á derecho la pena debe ser proporcionada al daño causado, la clasificación médico-legal de los traumatismos tiene que fundarse en *toda la gravedad* del daño. Y como es imposible conocer desde el principio toda esta gravedad, de aquí que sea imposible, absolutamente imposible, hacer una clasificación *à priori* en armonía con la ciencia médica, con el derecho y con el sentido común.

Que el Dr. Gúdel pidiera para las lesiones mortales *ut plurimum* la pena correspondiente al homicidio frustrado, no me llamó la atención; pero no puedo transigir con lo que dice en su último artículo de que este delito «deberá considerarse en todos y cada uno de los casos como lo que es: como *homicidio frustrado*». Con poco que se reflexione, se comprenderá que aquí no hay tal *delito frustrado*, sino *consumado*. El agresor ha producido una lesión mortal *ut plurimum*; no ha dejado de producirla por causas independientes de su voluntad, que es lo que constituiría el delito frustrado.

Y siendo la lesión mortal *ut plurimum*, producirá la muerte como su nombre lo indica, en la mayoría de los casos: se tratará, pues, de un homicidio consumado, no frustrado. Y en los casos en que no termine por la muerte la lesión, tampoco hay derecho á considerarla como homicidio frustrado, sino como lesión grave; pues aunque está en lo posible que el agresor que produce una lesión grave ó leve llevase intención de producir un daño mayor, *esta intención no se presume, es menester que se pruebe*; de lo cual se encargarán los Tribunales, nosotros no. En términos generales y con arreglo á derecho, no se puede hacer responsable á un individuo más que del daño que *haya ocasionado*, no del que *haya pensado ocasionar*.

Preguntaba yo al Dr. Gúdel qué debía hacerse cuando las lesiones leves y graves terminan por la muerte, porque esto no está previsto en su clasificación. Y contesta con mucha gracia y con una ingenuidad que le honra: «Enterrar al pobre muerto (previa autopsia); y en cuanto al vivo y autor de la lesión, considerarle, según se ha hecho, se hace y se hará por los siglos de los siglos (amén), como *reo de homicidio* por lesiones, leves ó graves, según aquéllas fueran, pero con circunstancia tanto más atenuante cuanto menos grave hubiera sido la lesión». Vamos, que la clasificación del Dr. Gúdel se parece en esto al bando de un alcalde citado por D. Cecilio Navarro, que ordenaba en su art. 2.º: «En viendo que vea el alguacil un burto á hora escompasá, le jará fuego en el auto. Si aluego el burto es mujer, la riconosará antes de llamar candela, y la prienderá viva pa los efectos de las leis y emás efectos oprotunos.» Y por eso, el Dr. Gúdel, en viendo que ve una lesión, la califica en el acto de relativamente leve ó grave, y asigna la pena que al agresor corresponde como *reo de lesiones graves ó leves* (porque ya dijo en otro lugar (1) que aplicando su clasificación *«à priori»* y en el acto de diagnosticar un traumatismo, sabremos á qué grupo pertenece, y por consiguiente, á qué orden de delitos y qué pena deberá corresponderle, por lo menos como *minimum*); pero si luego la víctima se muere, entonces si dijo no dijo, ó mejor dicho, seguirá en sus trece de que la lesión es leve, sin más variación que enterrar al muerto y modificar el proceso para considerar al agresor como *reo de homicidio* en vez de *reo de lesiones*, como provisionalmente se había considerado. Y aún dice muy formal el Dr. Gúdel: «Únicamente haré notar, que aun en casos tan desgraciados, y aunque fuera la lesión de las relativamente leves, habrá clasificado bien: el médico y no habrá de modificar, ni en una coma, su diagnóstico primero.» No, lo que es el *diagnóstico* no habrá que variarlo; en todo caso sería el *pronóstico*. Ni hay necesidad tampoco de modificarle las comas; no hay más que *trasladarlo íntegro* desde el segundo grupo en que se colocó al principio (lesiones relativamente leves) al sexto, que es el que corresponde al homicidio. Pero aún hay otra cosa más grave que este trasiego de juicios pronósticos, delitos y penas, y es que al autor de una lesión *leve*, si ésta termina por la muerte, lo considera el Dr. Gúdel *reo de homicidio*, y al que ocasiona una lesión mortal *ut plurimum*, *reo de homicidio frustrado*, es decir, un delito menos grave.

¿Que no les parece á ustedes esto justo ni razonable?... Pues todo anda igual en la clasificación del Dr. Gúdel; cuanto más se la hurga, cuanto más se la escudriña, más *gazapos* se la encuentran.

Por último, indiqué en mi anterior artículo, y lo sostengo, que el Dr. Gúdel, al señalar distinta pena (ó grado de pena) según el arma empleada, se propuso seguramente conside-

(1) *Independencia Médica* del 6 de Noviembre de 1890, página 65.



rar esta circunstancia como agravante ó atenuante, según los casos; pero de tal forma lo ha expresado, que en su clasificación resulta delito diferente el matar á un individuo con una espada que el matarlo con un hacha. Así, en las lesiones mortales de necesidad, por ejemplo, que castiga con la pena correspondiente al homicidio, dice que se aplicará el grado mínimo si la lesión ha sido producida sin armas, el grado medio si se han empleado armas ó instrumentos de uso común, y el máximo si las armas han sido de las exclusivas para lucha ó agresión. ¿Cómo se podrá aplicar esto en la práctica? En mi concepto, no tiene más solución que ésta: si un sujeto mata á otro con armas de lucha, hay que aplicarle el grado máximo de la pena, así sea menor de diez y ocho años, haya sido provocado por la víctima, así tenga en su favor todas las circunstancias atenuantes del art. 9.º del Código; lo más que podrá hacerse es aplicar el minimum de ese grado máximo. Y si le mata sin armas, así lo haya hecho mediando precio ó recompensa, con premeditación, con ensañamiento, con todas las circunstancias agravantes del art. 10, hay que aplicar el grado mínimo, ó, todo lo más, el maximum de ese grado mínimo. Si quedase alguna duda de que el Dr. Gúdel ha hecho delitos de las circunstancias agravantes y atenuantes, bastará para convencerse el artículo 79 del Código penal, que dice: «No producen el efecto de aumentar la pena las circunstancias agravantes que por sí mismas constituyen un delito especialmente penado por la ley, ó que ésta haya expresado al describirlo y penarlo.» Pues bien; el Dr. Gúdel ha expresado estas circunstancias en su clasificación al describir y penar los delitos. El Dr. Gúdel sólo debió pedir, como yo hice, que se incluyeran estas circunstancias en los artículos generales de la ley que se ocupan de las atenuantes y agravantes. Así, cuando se pueda demostrar que se ha empleado esta ó la otra clase de armas, se tendrá en cuenta esta circunstancia; cuando no, no. Y habrá casos en que, con arreglo á los arts. 78 y siguientes del Código, aun habiendo empleado armas de lucha, no se aplicará el máximo de la pena, por la existencia de otras circunstancias atenuantes, y otros casos en que, á pesar de no haber usado armas, se hará acreedor el culpable al máximo de la pena.

Al terminar esta polémica, que con el mayor gusto he sostenido, sólo tengo que manifestar: Que me considero muy honrado por haber discutido, por haber medido mis armas con un adalid de la talla, de la importancia científica del Dr. Gúdel. Que aunque no esté conforme con algunas de sus ideas, considero al Dr. Gúdel como un amigo del alma, digno, como dije al principio, de mi consideración y afecto. Que retiro, imitando su noble proceder, si alguna frase, vertida en el calor de la discusión, ha podido molestarle en lo más mínimo, por más que la intención nunca ha sido ésa. Y que hago fervientes votos por que nuestra voz no se pierda en el vacío, y sea tenida en cuenta por nuestros legisladores al plantear la proyectada reforma del Código penal.

Y concluyo dando las más expresivas gracias al director y redactores de este ilustrado semanario por la benevolencia con que han acogido mis desaliñados artículos, y pidiendo perdón á mis amables lectores por lo que les haya podido molestar.

FÉLIX TEMPLADO.

Cieza, Abril de 1891.

## PRENSA MEDICA

NACIONAL: I. El nuevo tratamiento de la tuberculosis en el Hospital de Santa Cruz. — II. Sobre la existencia de bifurcaciones y colaterales en los nervios sensitivos craneales y sustancia blanca del cerebro. — EXTRANJERA: III. La microcidina (nuevo antiséptico). — IV. Más sobre la quinina sintética.

### I

De varios artículos que con el epígrafe *El nuevo tratamiento de la tuberculosis en el Hospital de Santa Cruz* ha publicado la *Revista de Ciencias Médicas* de Barcelona copiamos las conclusiones, que dicen así:

Con las observaciones que preceden creemos haber recogido los datos suficientes para poder juzgar los efectos de la tuberculosis de Koch, y por lo tanto estamos ya en el caso de dar á conocer los resultados sintéticos, sin necesidad de emprender nuevas inoculaciones.

Procedimos á su ensayo, teniendo en consideración la autoridad del inventor y de los profesores que lo emplearon primitivamente en sus diversas clínicas, pues así y todo procuró escoger los enfermos más á propósito por sus condiciones de resistencia y que, por lo tanto, ofrecieron más probabilidades de éxito, empezando en todos los casos por dosis prudenciales de 1 miligramo, para aumentarlas progresivamente según los efectos observados.

El líquido medicamentoso empleado procedía, según los comprobantes, del Dr. Libbertz, y lo debimos en parte á la galantería de los Dres. Bigas y Salvat, habiéndolo obtenido más tarde directamente el señor farmacéutico de nuestro hospital.

Hechas las anteriores advertencias, damos como conclusiones las siguientes:

- 1.ª Las inyecciones, si bien dolorosas siempre, no han ocasionado lesión inflamatoria tópicamente.
- 2.ª Todos los inoculados han experimentado reacción general caracterizada por los síntomas ordinarios de fiebre.
- 3.ª No se han observado reacciones locales muy manifestadas.
- 4.ª No tiene el medicamento valor diagnóstico, por cuanto se han visto parecidas manifestaciones en individuos tuberculosos y no tuberculosos.
- 5.ª Son peligrosas las inyecciones, puesto que, á pesar de la cautela con que se ha procedido en las dosis, han provocado trastornos de alguna gravedad.
- 6.ª En ningún enfermo se ha notado mejoría decidida quedando la mayor parte en el mismo estado que antes, aun algunos han experimentado agravación en su dolencia.
- 7.ª Desechamos las inoculaciones por no tener valor diagnóstico ni terapéutico, y porque las reacciones febriles á que dan lugar deben perjudicar forzosamente al enfermo cuando no van seguidas de alivio ni curación.

### II

La *Crónica Médica* de Valencia ha publicado el siguiente importante artículo del Dr. Ramón y Cajal sobre la existencia de bifurcaciones y colaterales en los nervios sensitivos craneales y sustancia blanca del cerebro:

El hallazgo de bifurcaciones en las raíces sensitivas de médula espinal, así como de filamentos colaterales que penetran y terminan libremente en la sustancia gris, nos ha inducido á investigar si acontece lo mismo con los fascículos sensitivos de los nervios cerebrales, tales como el trigémino, glosofaríngeo y neumogástrico, de los cuales se sabía ya, sobre todo después de las notables indagaciones de His, que sus fibras centripetas constituyen un haz longitudinal en parte lateral y superficial del bulbo y protuberancia.



Nuestras observaciones han recaído en fetos de ratón de término ó de pocos días antes del nacimiento, época en la que el cerebro y las diversas partes de la protuberancia y del bulbo están ya constituidas.

En estos fetos, la parte lateral de la protuberancia en la región correspondiente al origen del trigémino presenta un haz longitudinal y tan superficial, que forma relieve al exterior. Este haz está constituido del conjunto de las ramas ascendente y descendente en que se bifurca cada fibra sensitiva llegada del ganglio de Gasserio. La bifurcación tiene lugar en ángulo obtuso, como en las raíces sensitivas de la médula, y de cada rama ascendente y descendente parten finas colaterales cortas, terminadas en una arborización varicosa.

La raíz motriz no presenta bifurcaciones, ni en ella hemos visto colaterales.

Un comportamiento idéntico presentan las fibras sensitivas del neumogástrico, las que después de la bifurcación constituyen un haz longitudinal aplanado, provisto de colaterales y situado en la parte lateral del istmo encefálico.

Las células de los ganglios de Gasserio, de Andersch, del facial del neumogástrico (ganglio yugular), exhiben la división en T de Ranvier, marchando siempre la rama más delgada hacia los centros.

Para terminar, añadiremos algunos otros hechos de menos importancia recogidos en preparaciones de cerebro de mamíferos recién nacidos.

Las fibrillas colaterales de la sustancia blanca, tan abundantes en los cordones de la médula, existen también en el cerebro. Por ejemplo: las hemos visto numerosas en la raíz externa del *tractus olfactorio*; en la parte lateral del cuerpo calloso; en algunas fibras gruesas que constituyen la comisura anterior; en toda la sustancia blanca de las circunvoluciones (fibras de asociación); en los manojos que cruzan el cuerpo estriado (fibras de proyección); en los pedúnculos cerebrales á su paso por debajo del tálamo óptico, etc., etc.

En todas estas partes, las colaterales suelen nacer en ángulo recto ó casi recto, terminándose en la sustancia gris inmediata por arborizaciones extensas y varicosas colocadas entre los corpúsculos nerviosos. Entre las colaterales son de notar, por robustas, las que suministran á su paso por el cuerpo calloso muchas de las fibras de proyección que penetran en el cuerpo estriado: estas colaterales, que se dirigen hacia adentro con las fibras callosas, representan á veces verdaderas ramas de bifurcación de cilindros ejes.

Añadamos también haber visto terminaciones por arborizaciones libres de fibras de asociación llegadas de la sustancia blanca, así como arborizaciones terminales de fibras callosas.

Entre las fibras aferentes á la sustancia gris, se encuentran unos tubos voluminosos, los más espesos de toda la capa cortical, que marchan ya oblicua, ya horizontalmente, dichotomizándose repetidas veces y terminando por arborizaciones varicosas extensísimas en todo el espesor de la corteza, pero especialmente al nivel de las pirámides pequeñas y medianas. Á estas fibras corresponden aquellos espesos tubos medulados, horizontales ú oblicuos, que revelan las capas medias é inferiores de las circunvoluciones en las preparaciones de Weigert.

Y, finalmente, entre los corpúsculos pluripolares de la capa cerebral descubiertos por nosotros, hemos visto recientemente algunos con cinco y más cilindros ejes nacidos de expansiones protoplásmicas, y alguno de ellos del mismo cuerpo celular.

*Terminaciones nerviosas en el corazón.* — En trabajos anteriores hemos manifestado que en el corazón de la rana,

lagartija, etc., las fibras nerviosas de Remack terminan, como en los músculos de fibra lisa, por plexos apretados, cuyas últimas ramitas se aplican á la superficie libre de las células musculares, concluyendo por una varicosidad. Igual disposición hemos hallado en el corazón de los mamíferos (ratón y rata recién nacidos), donde hemos aplicado el método al cromato de plata.

Las fibras gruesas son verdaderos hacecillos de fibrillas elementales que al nivel de las ramificaciones se disocian, volviéndose muchas veces á juntar, y constituyendo redes de anchas mallas donde se albergan grupos de fibras musculares. Por último, los hilos elementales se hacen independientes, se ramifican muchas veces sin anastomosarse nunca, y rematan por tallos delgados y fuertemente varicosos. Cada fibra muscular puede recibir una ó varias ramitas de terminación, casi siempre flexuosas y dirigidas en el sentido del eje de las células. No existen, pues, placas de Rouget en el músculo cardíaco.

### III

Añadiendo al naftol  $\beta$ , llevado á la temperatura de fusión, la mitad de su peso de sosa cáustica y dejándole enfriar después, se obtiene un polvo blanquecino, muy movable y muy seco. Este polvo está formado en gran parte (75 por 100) por el naftolato de sosa, y el resto (25 por 100) por compuestos naftólicos, que no están bien definidos desde el punto de vista químico, pero que tienen parte importante en las propiedades antisépticas y fisiológicas de la nueva sustancia apellidada *microcidina* por el Sr. Berlioz. Es soluble en el agua en la proporción de 1 por 3. Su gran solubilidad en el agua pura, sin adición de alcohol, la hace eminentemente propia para los usos de la antisepsia. Sus soluciones concentradas tienen un color moreno. Sus soluciones débiles, al 3 por 1.000 por ejemplo, son casi incoloras y tienen sólo un tinte ligeramente opalino con reflejos fluorescentes.

El Dr. Berlioz ha querido no sólo dar á conocer un producto útil para las curas y las operaciones, sino también entregar al público un antiséptico sin peligros que no exponga á envenenamiento, que no irrite la piel, que no tenga olor desagradable ni sea de difícil manejo ni de elevado precio. La microcidina carece de estos defectos y realiza las equalidades de un antiséptico que puede ponerse al alcance de todos, para los cuidados de la higiene y para la profilaxia de las enfermedades.

En efecto, las soluciones de microcidina tienen gran poder antiséptico. Su toxicidad es muy débil. No son cáusticas. Son poco costosas y no alteran los instrumentos, los apósitos ni los vestidos.

Por experimentos de Bacteriología bien conducidos, el Sr. Berlioz ha llegado á concluir que el poder antiséptico de la microcidina es inferior al del bicloruro de mercurio y al del naftol, pero es aproximadamente diez veces mayor que el del ácido fénico y veinte veces mayor que el del ácido bórico.

Respecto á la toxicidad, la ventaja está toda en favor de la microcidina. Determinando, en animales de peso conocido, las dosis necesarias para producir la muerte por inyecciones subcutáneas ó intravenosas de diversos antisépticos, el Sr. Berlioz deduce que para matar un hombre de 60 kilogramos de peso habría necesidad de introducir en su sangre 10 gramos de microcidina; mientras que son suficientes 8 de naftol, 4 de fenol y 15 centigramos solamente de bicloruro de mercurio.

La microcidina se elimina en gran parte por las orinas. Rebaja la temperatura del cuerpo.

Desde el punto de vista clínico, el Sr. Polaillon ha hecho y



continúa haciendo ensayos con la solución de microcidina al 3 por 1.000. He aquí cómo procede á las curas: después de lavar las heridas con algodón hidrófilo empapado en la solución de microcidina, las cubre con compresas de muselina empapadas en la misma solución; encima aplica una hoja de tafetán engomado y una capa de nata, y sujeta el todo con un vendaje. El Sr. Polaillon ha observado que debajo de esta cura las úlceras de la pierna y las heridas en supuración se cubrían de mamelones carnosos rojos, de buena naturaleza, tendentes hacia la cicatrización; que los bordes de la herida no estaban irritados y que los enfermos no sufrían. El olor de las heridas gangrenosas se modifica rápidamente. En cuanto á las heridas recientes, no infectadas, la solución de microcidina impide la supuración, lo propio que las soluciones fenicadas ó naftoladas.

El Dr. Girard (de Grenoble) ha observado resultados análogos. El Dr. Pegoud ha hecho lociones de la pleura supurada con soluciones al 3 y al 4 por 1.000. Disminuyó la fiebre y curó el enfermo.

En suma, la *microcidina* debe colocarse entre los anti-sépticos mejores y más inofensivos. Para las heridas infectadas, la solución ha de ser al 5 por 1.000. Una solución más ligera, al 3 por 1.000, es suficiente para preservar las heridas de una infección. Estas dos soluciones pueden emplearse, según los casos, para inyecciones vaginales y uterinas. Pueden servir también para lociones de los abscesos y de las cavidades mucosas ó serosas que supuran.

## IV

Insistiendo acerca de lo que ya en otro número hemos dicho acerca de la síntesis química de la quinina, diremos que la *cupreína* procede de la *quina cuprea* ó *remigia pedunculata*, de donde fué extraída por primera vez por los señores Paul y Cowlay: es una base soluble en los álcalis, que se colora por el percloruro de hierro y — punto importante relativamente á las previsiones teóricas — parece tener un carácter fenólico: en efecto, si se compara su fórmula con la de la quinina, se ve que estos dos cuerpos tienen la misma relación que el fenol y su éter metílico. De aquí resulta que, siendo la *cupreína* un cuerpo de función mixta, mitad base, mitad fenol, la quinina sería el éter metílico. Así lo prueban los siguientes experimentos de reacción, que confirman la previsión teórica:

A la *cupreína*, cuidadosamente purificada y desembarazada de todo vestigio de quinina, se le añade una cantidad teórica de sodio, en solución en el alcohol metílico, y se calienta en el refrigerante ascendente, durante algunas horas, con un exceso de yoduro de metilo: fórmase entonces *quinina* ó *metilcupreína*. Pero se forma, además, por un fenómeno de reacción secundaria (fijación del yoduro de metilo sobre el ázoe), los iodometilatos (mono y di) de quinina, enteramente semejantes, por sus caracteres y su punto de fusión, á los iodometilatos que suministra la quinina natural.

Opeando en vaso cerrado, con la misma *cupreína* sodada, y el yoduro de metilo en exceso, no se obtiene más que el diiodometilato de quinina ó *metilcupreína*, cuyas propiedades son enteramente idénticas á las del mismo compuesto de quinina natural.

Por último, si se reemplaza en la operación anterior el yoduro por el cloruro de metilo, de modo que se caliente á 100° en tubos cerrados, durante doce horas, una mezcla de una molécula de *cupreína*, un átomo de sodio, una molécula de cloruro de metilo, el todo disuelto en el alcohol metílico, se obtiene la *quinina libre*, que se vuelve á tratar por el éter del producto evaporado en seco de la reacción,

tratado previamente por la sosa débil, á fin de quitar la *cupreína* que no hubiere reaccionado.

La quinina así obtenida se transforma en sulfato por los procedimientos ordinarios y esta sal presenta los caracteres del sulfato de quinina: agujas fijas ligeras, agrupadas en hacillos, de sabor fuertemente amargo, soluble con fluorescencia azul en el agua acidulada de ácido sulfúrico, etc.

Tal es el resultado final de estos interesantes experimentos, que demuestran, por la realización misma del hecho, que la quinina no es en definitiva más que el éter metílico de la *cupreína*.

Los Sres. Grimaud y Arnaud observan juiciosamente, á este propósito, que los productos naturales extraídos de vegetales contienen á menudo el grupo metílico y nunca el grupo etílico; así el álcali de la cicuta es una mezcla de cicutina y de *metilcicutina*; la morfina va acompañada en el opio de *metilmorfina* ó *codeína*; la quinina es, como acabamos de ver, una *metilcupreína*; la esencia de *gaultheria*, la esencia de anís, etc., son éteres metílicos de cuerpos fenólicos. La causa de este hecho parece que reside en la manera de nutrirse los vegetales, que absorbiendo el ácido carbónico, le transforman, por un acto de reducción, en aldehído metílico y después en alcohol metílico.

DR. RAMÓN SERRET.

## PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

**Extracto fluido de bailahuen en el tratamiento de la disenteria, del cólera nostras y de las indigestiones.**

Los Sres. Carvallo y Eiselé recomiendan la siguiente fórmula:

Extracto fluido de <i>hysterionica</i>	
<i>bailahuen</i> . . . . .	5 gramos.
Agua destilada. . . . .	170 —
Jarabe simple. . . . .	30 —

Para tomar cada dos horas una cucharada.

Según nuestras noticias, el extracto de *bailahuen*, de que por indicación de los Dres. Moreno Zancudo y Cebrián se proveyó el farmacéutico de esta corte Sr. Medina, está ensayándose entre nosotros. De sus resultados se ocuparán en breve en nuestras columnas los citados señores.

## Tratamiento de la cistitis en los viejos.

(BRINTON)

Uva ursi. . . . .	30 gramos.
Lupulino. . . . .	8 —
Agua hirviendo. . . . .	1 litro.

Filtrese y añádase:

Bicarbonato de sosa. . . . .	8 gramos.
Gotas negras inglesas. . . . .	4 —

M. s. a. — Un vaso tres veces al día.

## Loción contra la alopecia.

Alcohol de 90°. . . . .	80 gramos.
— alcanforado. . . . .	añ 5 —
Ron. . . . .	añ 5 —
Tintura de cantáridas. . . . .	añ 5 —
Glicerina. . . . .	añ 5 —
Esencia de sándalo. . . . .	añ 5 gotas.
— de Wintergreen. . . . .	añ 5 gotas.
— de rosas. . . . .	añ 5 gotas.
Clorhidrato de pilocarpina. . . . .	50 centigramos.

H. s. a. una mezcla, con la cual se da una fricción ligera en la piel del cráneo.



**Poción contra la cistitis aguda.**

(MARSH)

Ácido oxálico. . . . .	1 gramo.
Agua destilada. . . . .	120 —
Jarabe de corteza de naranjas amargas. . . . .	30 —

Una cucharadita cada cuatro horas. Según el Sr. Marsh, la acción del ácido oxálico es muy rápida y de resultados seguros en todos los casos de cistitis aguda.

**Tratamiento de las hemorroides.**

Clorhidrato de cocaína. . . . .	1,20 gramos.
Sulfato de morfina. . . . .	0,30 —
— de atropina. . . . .	0,24 —
Tanino en polvo. . . . .	1,20 —
Vaselina. . . . .	30,00 —
Esencia de rosas. . . . .	c. s.

Aplicáse en las partes afectas después de cada deposición. Procúrese que las deyecciones sean líquidas.

**Píldoras contra la leucorrea.**

(BRAUN)

Sulfato de hierro cristalizado. . . . .	4,00 gramos.
Carbonato de potasa. . . . .	4,00 —
Ergotina pura. . . . .	1,50 —
Extracto y polvo de regaliz. . . . .	c. s.

para 50 píldoras, de las que se tomarán dos ó tres por la mañana, á mediodía y por la noche en los casos de leucorrea de las mujeres cloro-anémicas, acompañada de flujo sanguinolento. — Si hubiese estreñimiento, sin flujo vaginal sanguinolento, se reemplaza en las píldoras la ergotina por 2 gramos de aloes.

**Mixtura contra la tuberculosis pulmonar.**

(POTAIN)

Cloruro de sodio. . . . .	10 gramos.
Bromuro de sodio. . . . .	5 —
Ioduro potásico. . . . .	1 —
Agua destilada. . . . .	100 —

Disuélvase. — Una cucharadita todas las mañanas en una taza de leche.

**Tratamiento de la impotencia sexual en la mujer.**

Para estimular el apetito sexual de la mujer, empléense las siguientes píldoras:

Extracto de <i>cannabis indica</i> . . . . .	2 gramos.
— acuoso de aloes. . . . .	6 decigramos.

Divídase en 100 píldoras; tres al día

S.

**SECCION OFICIAL****MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN****REAL ORDEN**

Ilmo. Sr.: Examinado el informe emitido por el Real Consejo de Sanidad respecto á la jurisprudencia que debe sentarse en los casos que los médicos directores de establecimientos balnearios se nieguen á prescribir las aguas á los enfermos que á su juicio no les convengan, y teniendo en cuenta que la libertad profesional y la conciencia médica, en armonía con el derecho de los enfermos que pagan su asistencia, permiten á estos últimos valerse de los profesores de su mejor confianza sin que pueda exigírseles el cumplimiento de otros requisitos que los puramente reglamentarios para el mejor régimen de las casas de baños comprendidas

en la relación oficial, así como que en lo referente á la asistencia de los pobres de solemnidad declarados tales en la forma prescrita en el art. 50 del reglamento y circular de 30 de Julio de 1884, es responsable el médico-director en cada establecimiento, puesto que los recursos de aquéllos no les permiten otra dirección que la del mismo médico, por cuya razón deberá prohibir y suspender el tratamiento hidromineral cuando lo estime oportuno:

Considerando que esta es en resumen la opinión emitida por el citado Real Consejo de Sanidad con motivo del expediente instruido contra el médico-director de los baños de *Fortuna* en la provincia de Murcia, á virtud de queja del alcalde de dicho pueblo;

S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del Reino, de conformidad con lo dictaminado por dicho Cuerpo consultivo y propuesto por esa Dirección general, se ha servido resolver:

1.º Que el médico-director, único encargado de la asistencia facultativa de los pobres de solemnidad en los establecimientos balnearios, puede y debe en ciertos y determinados casos prohibir y suspender el tratamiento hidromineral, por no tener medio hábil de declinar la responsabilidad que le compete en otro facultativo que pudiera encargarse desde luego del cuidado de estos enfermos desvalidos.

2.º Que en las clases acomodadas no es fácil se dé este caso, pues los enfermos tienen la libertad y el derecho de acudir á los médicos consultores adscritos á los establecimientos, cuyas prescripciones ha de respetar y hacer cumplir el médico-director reglamentariamente.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y el de los médicos-directores de establecimientos balnearios, á fin de que se atengan en adelante á la doctrina establecida en esta resolución. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 11 de Abril de 1891. — *Silvela*. — Sr. Director general de Beneficencia y Sanidad. (*Gaceta* del 25 de Abril.)

**Dirección general de Beneficencia y Sanidad.****CIRCULAR**

Correspondiendo hacer en el presente año la renovación de las Juntas provinciales y municipales de Sanidad para el bienio de 1891 al 1893, según previene la real orden de 14 de Junio de 1879, recuerdo á V. S. el cumplimiento de dicha disposición, como igualmente la orden de esta Dirección general de 10 de Octubre de 1879, dictando reglas para la renovación de las municipales, y los artículos 52, 53 y 54 de la vigente ley de Sanidad, y la regla 46 de la real orden de 31 de Marzo de 1888, referentes á la forma en que han de constituirse estas Juntas, é individuos que deberán componerlas; á cuyo fin V. S. se servirá elevar á este Centro las correspondientes ternas para verificar los nombramientos antes de 1.º de Julio próximo venidero, con el fin de que empiecen á funcionar desde esta fecha.

Sírvase V. S. ordenar la inserción de esta circular en el *Boletín Oficial* de esa provincia, para que siendo conocida de los alcaldes de los pueblos, den cumplimiento á la misma en la parte que les concierna.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 1.º de Mayo de 1891. — El director general, *Carlos Castel*. — Sr. Gobernador civil de la provincia de... (*Gaceta* del 13 de Mayo.)

**REAL ORDEN CIRCULAR**

Siendo muy conveniente en bien del servicio que los subdelegados de Sanidad conozcan apenas publicadas todas cuantas disposiciones oficiales se dicten con respecto á dicho



ramo, como igualmente otras que se refieren al ejercicio de aquellas profesiones por cuyo buen desempeño tienen obligación de velar, según lo preceptuado en el art. 1.º del reglamento de 24 de Junio de 1848;

S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del reino, se ha servido disponer que al renovar los contratos para la publicación del *Boletín Oficial* de esa provincia, si antes no fuera posible, se establezca la condición de que se facilitará gratis dicho *Boletín* á los subdelegados de Medicina, Farmacia y Veterinaria, como funcionarios que gratuita y honoríficamente desempeñan cargos dependientes de este Ministerio.

De real orden lo comunico á V. S. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 30 de Abril de 1891. — *Silvela*. — Sres. Gobernadores civiles de todas las provincias. (*Gaceta* del 17 de Mayo.)

## MINISTERIO DE FOMENTO

### REAL DECRETO

Conformándome con lo acordado por el Consejo de Ministros;

En nombre de mi augusto hijo el rey D. Alfonso XIII, y como reina regente del Reino,

Vengo en autorizar al ministro de Fomento para presentar á las Cortes un proyecto de ley sobre creación de un Hospital Clínico agregado á la Facultad de Medicina de la Universidad Central.

Dado en Palacio á 1.º de Mayo de 1891. — MARÍA CRISTINA. — El ministro de Fomento, *Santos de Isasa*.

### Á LAS CORTES

La enseñanza clínica de la Medicina exige el establecimiento y dotación de un Hospital, agregado á las cátedras de aquella Facultad de la Universidad Central, que pueda responder á las exigencias del progreso científico y proporcionar á los alumnos los conocimientos necesarios para ejercer un día su delicada y humanitaria profesión.

Dificultades nacidas de la competencia de atribuciones de Cuerpos dependientes de diversos departamentos administrativos han malogrado hasta ahora, ó han reducido á exiguas proporciones, los esfuerzos de los dignísimos profesores que ilustraron las cátedras del antiguo Real Colegio de San Carlos, creado por el señor rey D. Carlos III, que se encaminaron siempre al mejoramiento de sus clínicas.

Interesa declarar y determinar ante todo que las clínicas han de organizarse en local adjunto á la Facultad para que la enseñanza pueda ser fácil y provechosa. La determinación de la ley ha de ser en esto clara y concreta, evitando antagonismos y resolviendo cualquier inconveniente de los que en otros tiempos se han opuesto á sabias disposiciones gubernativas con el propio objeto dictadas.

Para la instalación y dotación del Hospital, en medio de los apuros del Tesoro público, ofréncense recursos que, sin gravar el presupuesto del Estado, tendrán con aquel destino legítima y utilísima aplicación por proceder de fundaciones de enseñanza que no la tienen determinada en la actualidad y que á tan análogo objeto pueden aplicarse, conforme á las prescripciones de nuestro Código civil.

La ilustración de las Cortes mejorará y adicionará el proyecto en lo que fuere necesario, y la enseñanza de la Medicina, convertido en ley el proyecto con vuestras sabias modificaciones, contará con un elemento de progreso, cuya necesidad está reconocida por todos.

Madrid 1.º de Mayo de 1891. — El ministro de Fomento, *Santos de Isasa*.

## PROYECTO DE LEY

### CREANDO UN HOSPITAL CLÍNICO AGREGADO Á LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL

Artículo 1.º Se crea un Hospital Clínico agregado á la Facultad de Medicina de la Universidad Central con destino á la enseñanza.

Art. 2.º Se instalará el Hospital Clínico en la parte edificio del Hospital Provincial de esta corte unida al de Facultad de Medicina y separada del resto por la calle de Santa Isabel.

Art. 3.º Habrá en el Hospital Clínico las estancias necesarias para enfermos de toda clase de enfermedades, que la Facultad de Medicina elegirá de entre los del Hospital Provincial.

Art. 4.º A la instalación y sostenimiento del Hospital Clínico se destinarán las rentas y la parte de capital que fuesen absolutamente necesarias de las fundaciones de enseñanza radicadas en la provincia de Madrid, que no tuvieren en actualidad aplicación determinada.

Art. 5.º Por los Ministerios de Hacienda, de Gobernación y de Fomento se dictarán las disposiciones convenientes para la ejecución de los artículos anteriores, en lo relativo á la instalación del Hospital y á su dotación; y por el de Fomento el reglamento para el régimen del Hospital Clínico.

Madrid 1.º de Mayo de 1891. — El ministro de Fomento, *Santos de Isasa*.

## CUERPO DE SANIDAD MILITAR

### DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Reales decretos del 15, promoviendo al empleo de inspector médico de segunda clase á D. Bartolomé Alemany Melis, y nombrándole director-subinspector del distrito de Provincias Vascongadas.

Otro real decreto de igual fecha, nombrando director-subinspector del distrito de Valencia al inspector médico de segunda clase D. Cesáreo Fernández y Fernández Losada.

Real orden del 14, disponiendo que la asistencia facultativa de las fuerzas de Pontevedra sea desempeñada por el médico auxiliar de la Reserva D. Bernardo López Suárez.

Real orden del 16, autorizando la reposición de los efectos dados de baja en el Hospital de esta corte, y disponiendo adquieran por medio de subasta pública.

Real orden destinando los subinspectores médicos de primera clase: Sr. Fernández Ibarra, á la Junta Facultativa; Sr. Fernández Maló, á la Dirección-Subinspección del distrito de Navarra; Sr. García Camisón, á la Dirección del Instituto Anatómico-Patológico, y el Sr. Gallego Saceda á la Inspección general. Los subinspectores médicos de segunda Clase Sr. Jerez Cremades al Hospital de Madrid y el señor Oms Mirambell al Hospital de Valencia. Los médicos mayores Sres. Danis Lapuente y Sánchez de la Presa á los Hospitales de Barcelona y Madrid respectivamente. Los médicos primeros Sr. Cruz Serrano á la Inspección general y Sr. Barreiro al regimiento Húsares de Pavía. Los médicos segundos Sres. Martínez Yáñez, Pérez Cabello, Esteban Clavillo y Delgado Peris á los regimientos de Infantería de Extremadura y Sevilla y Hospitales de Sevilla y Valencia respectivamente.





Real orden del 19, aprobando el abono de indemnización por comisión de reconocimiento de quintos en la provincia de Cuenca al médico primer Sr. Canalejas Cisneros.

Real orden de igual fecha que la anterior, resolviendo se abonará, cuando en el Presupuesto haya crédito suficiente, la reclamación de sueldo que solicitan el médico primero Sr. Muro Morales y el médico mayor Sr. Piñol Ginesta.

Disposición del Excmo. Sr. Inspector general concediendo veinte días de licencia para evacuar asuntos propios en Zaragoza al médico segundo Sr. León Jiménez.

## MONTEPIÓ FACULTATIVO

### SECRETARÍA GENERAL

#### Anuncio de ingreso.

D. Cayo Martínez y Gutiérrez, profesor de Medicina, residente en Bahillo (Palencia), solicita su ingreso en la Sociedad.

Y D. Carlos Rodríguez Luzunariz, profesor de Medicina, residente en Madrid y socio de este Montepío, solicita aumento de acciones.

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

Madrid 19 de Mayo de 1891. — El secretario general, *Marín y Sancho.* 3

## CONSULTORIO

### PREGUNTAS

316. Por los reconocimientos de los mozos de reemplazo, sus padres ó hermanos, ¿quién debe abonar los honorarios, en caso de poderse exigir, y á cuánto ascienden por cada uno de los reconocimientos? — *V. G. R.*

317. Tengo una enferma de setenta años de edad con reumatismo articular crónico, artritis atrófica muscular y pseudo-ankilosis de las articulaciones fémoro-rotulianas. Tiene intensísimos dolores en cuanto se la mueve en la cama; ha tomado los ioduros, el salicilato de sosa, el de quinina y los arsenicales. ¿Podría ensayarse algún medicamento para mitigar los dolores, supuesto que lo demás es imposible? — *C. C.*

318. ¿Hay derecho para cobrar los honorarios en una autopsia practicada por orden del Juzgado en una mujer soltera, mayor de edad y con capital, que falleció sin asistencia facultativa á pesar de estar igualada con el médico de la localidad, de cuya autopsia resultó haber fallecido de una congestión pulmonar? En caso afirmativo, ¿á quién se debe reclamar aquéllos? — *G. R. G.*

319. Un médico tiene por cinco años contratada la titular y lleva uno en el desempeño de su cargo con el agrado de los pobres á quienes asiste; pero al cambiar la situación política se pretende destituirle, se acude á testigos falsos para que den quejas, ó se salta por todo, y á pesar de estar el contrato elevado á escritura pública, se le notifica el cese sin oírle, y otro médico se hace cargo de servir la plaza. ¿Qué debe hacer el destituido? ¿Acudir al gobernador en solicitud ó queja? ¿En qué clase de papel y por qué trámites? ¿Si directamente ó por medio del alcalde de la localidad se debe exigir recibo ó hacer la entrega ante dos testigos? ¿El médico debe seguir asistiendo á los pobres que le llamen (que son todos los que tienen la desgracia de caer enfermos), ó negarse en virtud del cese que el alcalde, en nombre del Ayuntamiento, le pasó sin razón?

Tengo entendido que la Comisión provincial tiene que dictaminar en este asunto. ¿Qué documentos se necesita enviarla? ¿Cuáles son sus atribuciones en este litigio?

¿Cuánto tiempo tiene el médico para acudir al gobernador ó á la Comisión provincial después de destituido? Porque si hay plazo fijo, puede negarse la entrega de la solicitud con intención de que pase dicho plazo. ¿Cómo evitar todo esto?

Si la Comisión provincial y el gobernador son contrarios y los dictámenes diferentes, ó el uno no cumple lo que ordena la otra, ¿qué hacer y dónde acudir?

En caso de ser repuesto el médico en su cargo, ¿tiene que abonarse el tiempo que no ha servido, además los gastos de viaje, papel, etc., etc.; en una palabra, daños y perjuicios? ¿Por quién se ha de abonar, por todo el Ayuntamiento ó sólo por los que firman la destitución? Y si de éstos los hubiera insolventes, ¿quién abona su parte? ¿El médico debe llevar nota de todos los daños por si fuere repuesto, y qué se necesita para que hagan fe? — *J. F. S.*

### RESPUESTAS

316. El reconocimiento de los mozos se hace ante la Comisión provincial, que abona 2,50 pesetas por cada reconocimiento. Igual cantidad debe exigir el médico titular por el reconocimiento de los parientes de los mozos, sólo que las 2,50 pesetas deberá abonarlas en este caso la parte que hubiere exigido el reconocimiento, y si ésta fuere pobre, el Ayuntamiento, con cargo á los fondos de la Comisión provincial.

317. Creemos muy indicado en este caso el uso de los baños termales, pero puede ensayar también la antipirina para calmar los dolores.

318. El médico que practicó la autopsia debe pasar al Juzgado la nota de honorarios con arreglo al Arancel, y el Juzgado, puesto que la parte es solvente, deberá abonárselos.

319. Para el cumplimiento del contrato debe reclamar al gobernador civil, por medio de instancia, de la que podrá exigir recibo; y si el gobernador no le hiciere justicia, puede alzarse ante el ministro de la Gobernación y aun ante el Consejo de Estado, quienes, tarde ó temprano, después de un más breve ó más largo martirologio, harán al Ayuntamiento respetar la escritura que tiene hecha con el médico y obligaránle á abonar los honorarios devengados desde el día del cese hasta el en que sea repuesto. Los daños y perjuicios que al médico se hayan ocasionado, difícilmente podrá cobrarlos.

## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 708,31; mínima, 697,90; temperatura máxima, 35,4; mínima, 1,1; vientos dominantes, NE., NNE. y SO.

Los afectos agudos del aparato digestivo siguen siendo los más frecuentes en estos días, afectando las formas disépticas más ó menos acentuadas, las catarrales y las febriles. Los reumatismos continúan siendo pertinaces en sus formas musculares y articulares, y, como ellos, las exacerbaciones del artrismo, así articulares como neurálgicas, y los cólicos nefríticos. En los niños siguen siendo frecuentes las anginas tonsilares benignas, y también las formas benignas de escarlatina y la roseola.

### CRONICA

¡Ventajas del aislamiento! — Por reciente decreto del Ministerio de Instrucción pública de Francia se impone la revacunación á todos los estudiantes de Medicina. Esta medida, ha tiempo esperada, es de las más oportunas, y tomada años antes, hubiera prevenido el siguiente triste suceso:

Un joven médico, el Dr. Dromart, recién casado en el pueblo en que vivía, contrajo la viruela á la cabecera de uno



de sus clientes. Inmediatamente fué abandonado de todos sus parientes, exceptuando un tío que mandó venir de Marsella dos enfermeras para cuidar al enfermo. Nadie más entró en esta casa. Muerto el médico, ordenó el alcalde que se le enterrase á las cinco de la mañana, y el Dr. Dromart, víctima de su deber profesional, fué depositado á esa hora en una carreta y acompañado al cementerio por dos gendarmes y por el médico y el farmacéutico.

¿Qué argumento más demostrativo en favor de la vacunación obligatoria, y qué triste triunfo para los partidarios del aislamiento!

**Necrología.** — En estos días han fallecido: el Dr. Urbantschitsch, médico del Hospital de Santa Isabel en Viena; el Dr. Parkes, catedrático de Cirugía en Chicago, y el doctor Julio Röderer, médico que fué del Asilo de Stephansfeld.

**Contra los intrusos.** — La Conferencia de abogados de París puso á la orden del día de sus sesiones la cuestión siguiente:

¿Puede ser perseguido por ejercicio ilegal de la Medicina el individuo no médico que se entrega en un tercero á experimentos hipnóticos?

Después de brillante discusión, la Conferencia se decidió por la afirmativa.

**El cobre contra los calambres.** — El Dr. Bolton (de Nottingham) dice que 5 miligramos de sulfato de cobre, tomados al acostarse, en el agua, detienen completamente los calambres de la pantorrilla, tan frecuentes durante la noche en las embarazadas.

Esta medicación puede, según el autor, repetirse sin inconveniente tan á menudo como sea necesario.

**Paternidad precoz.** — El Dr. Barton Cooke Hirst refiere en un periódico inglés que ha asistido al parto de una niña de catorce años fecundada en relaciones secretas con un niño de trece años y dos meses, quien había favorecido su desarrollo sexual mediante el onanismo. Hubo relaciones frecuentes entre el niño y la niña cuatro meses antes de la concepción y varios meses después. El autor esperaba dificultades en el parto y alguna anomalía en el producto de la concepción, pero nada de esto ocurrió. A mayor abundamiento, la niña-madre tuvo leche sobrada para criar á su hijo.

**La linfa humana.** — Otro nuevo tratamiento de la tisis pulmonar anda ya rodando por esos mundos de Dios: á este paso vamos á salir á tratamiento por día. El del doctor Magnant (de Gondrecourt) consiste en inyecciones subcutáneas con el líquido seroso contenido en la ampolla de los vejigatorios. Claro es que este señor ha obtenido, según cuenta, maravillosos resultados, no sólo en los tísicos, sino en otras muchas enfermedades; claro es que, según él, la cosa no puede ser más sencilla: una, dos ó tres de estas inyecciones bastan para curar casi todos estos enfermos.

Según el autor de este invento, la cantaridina no tiene arte ni parte en estos milagros; el poder del remedio es debido únicamente á la serosidad.

**Vandalismo científico.** — La *Revue Scientifique* llama la atención de los sabios sobre la decisión del Municipio del Havre de demoler el Aquarium y el Laboratorio Bacteriológico. ¡Es la mejor manera de hacer economías!

**Locuras volitivas.** — Con sumo gusto hemos leído el discurso que acerca de las *locuras volitivas* presentó el señor D. José Rodrigo González, director facultativo de los Manicomios de Ciempozuelos, para aspirar al grado de doctor. Siguiendo la clasificación que de las locuras hace Hammond, estudia el Sr. Rodrigo dos clases de locuras volitivas, los impulsos morbosos volitivos y la abulomanía. Ejemplos de la práctica particular de este señor ilustran cuanto dice respecto á la patogenia, diagnóstico y tratamiento.

El discurso del Sr. Rodrigo mereció la nota de sobresaliente, y con ello está suficientemente juzgado.

**Laboratorio de San Sebastián.** — El Dr. D. César Chicote, ilustrado director del Laboratorio Químico Municipal de San Sebastián, ha tenido la atención, que le agradecemos, de enviarnos dos ejemplares del *Resumen de los trabajos practicados en aquel Laboratorio durante el año económico de 1889 á 1890*. El informe de la Comisión municipal es muy lisonjero para el Dr. Chicote, habiéndose impreso tan interesante trabajo por cuenta del Ayuntamiento, á propuesta de esa Comisión.

Comprende el *Resumen* tres partes: en la primera se estudia la organización de los servicios que presta el Laboratorio, el servicio de desinfecciones, las reformas convenientes, los trabajos realizados y las falsificaciones más notables encontradas en los alimentos y bebidas que se consumen en San Sebastián. La segunda parte comprende el análisis de las aguas potables, el de la leche, los alcoholes, el enyesado de los vinos y la composición media de algunas de las principales bebidas que se consumen en la localidad. La tercera parte, en fin, comprende las disposiciones oficiales.

Damos las gracias al Dr. Chicote, y sinceramente le felicitamos por el celo con que atiende al desempeño del importante cargo que le ha confiado el Ayuntamiento de San Sebastián.

**Historia de una sanguijuela.** — Un aldeano de Baviera fué á Munich para sacarse un diente cariado, pero le aconsejaron que se aplicase en la encía una sanguijuela. Así se hizo; pero al buscar el anélido para extraerlo había desaparecido. Supúsose que se la había tragado, y esto hizo que el aldeano se quejara de violentos dolores de vientre. Una fuerte dosis de ricino no dió el apetecido resultado. Los dolores aumentaban; mas cátese que al desnudar al enfermo se encuentra la sanguijuela — ¿dónde dirá el lector? — en el ombligo. Al aplicarla se había caído entre la camisa y la piel y fijándose en dicho punto. El aldeano no sabía decir si el dolor era externo ó interno.

**Jubileo Virchow.** — El Comité inglés constituido para cooperar con el Comité alemán á la preparación del 70.º aniversario de Virchow (13 de Octubre de 1891), se compone de los Dres. Paget, Lander-Brunton, Semon y Horsley, quienes recogen las cuotas para contribuir á los gastos de la medalla de oro que se remitirá á Virchow.

**Opúsculos.** — Hemos recibido los siguientes: *Contribution à l'étude des manifestations de la syphilis sur les tonsilles pharyngée et préépiglottique* (tercera y cuarta amígdalas), por los Dres. Moure y Raulin; *Acta de la sesión inaugural que la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona celebró el 29 de Enero de 1891*, y *Diagnóstico y tratamiento de las vegetaciones adenoides* (Conferencia dada en la Academia y Laboratorio de Ciencias médicas de Barcelona por el ilustrado Dr. Botey).

**Erratas.** — En el último número se han cometido las siguientes erratas: en la página 314, columna primera, línea 35, donde dice «ablación», léase «abrasión»; y en la misma página, columna segunda, línea 56, donde dice «ocasionan la muerte», léase «ocasionan la ceguera».

**Salicilatos de cerio y bismuto.** — En atento oficio se dice al Sr. Vivas Pérez lo siguiente:

«Oportunamente se recibió en este Ayuntamiento las 100 cajas de *Salicilatos de bismuto y cerio* de su exclusiva preparación, enviadas como donativo á los enfermos pobres que se asisten por las Casas de Socorro de esta capital, al objeto de que, aplicado dicho medicamento, se le expidiera un certificado de sus resultados.

»A indicación del Sr. Secretario del Cuerpo facultativo, dispuso el Excmo. Sr. Alcalde se hiciera el reparto de las mencionadas 100 cajas entre los profesores de la Beneficencia municipal, á los efectos interesados; y haciendo dicho Sr. Secretario el resumen de las halagüeñas manifestaciones hechas por aquéllos acerca de los beneficiosos resultados obtenidos en todos los casos de aplicación á las enfermedades para las cuales se hallan indicados los *Salicilatos* referidos anteriormente, informó que «este preparado farmacéutico es uno de los agentes más activos para combatir las alteraciones de la mucosa gastro intestinal, y los resultados obtenidos, sobre todo en las diarreas y disenterias, aunque éstas sean dependientes de ulceraciones intestinales, son muy superiores á toda otra medicación, y que no perteneciendo á los llamados específicos secretos, pueden figurar sin inconveniente en el Petitorio-Tarifa de la Beneficencia municipal.»

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

MADRID: 1891.— ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia. 7  
TELÉFONO 552



## FUMOZE-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. FUMOZE, Doctores en Medicina, Farmacuticos de 1ª clase.  
Dos Medallas en la Exposición Universal de Paris 1889

## Vejigatorio y Papel de Albespeyres

Los únicos empleados en los Hospitales militares

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

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

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

La cantaridina es un antiséptico de los más poderosos. La eficacia del Papel y del Vejigatorio de Albespeyres, en un gran número de enfermedades crónicas (exutorio mantenido con el Papel de Albespeyres) y de enfermedades agudas epidémicas o contagiosas (vejigatorio volante), se debe no sólo a la acción revulsiva del principio 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 o hace desaparecer los sufrimientos y todos los accidentes de la primera dentición. — Exíjase la Firma Delabarre, y el Sello de la « Union des Fabricants » El Frasco, 3 francos 50 céntimos.

**OTROS PRODUCTOS del D<sup>r</sup> DELABARRE:** Agua, Pasta y Polvos dentífricos (orientales); Mixtura desecativa, Licor clorofénico, Cimento de 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 mático.  
COPAIBA y esencia de sándalo.  
COPAIBA y alquitrán.  
COPAIBA y subnitrito de bismuto.  
COPAIBA y hierro reducido.

COPAIBA, cubeba y ratania.  
COPAIBA, cubeba, ratania y hierro.  
COPAIBATO de sosa.  
CUBEEBA pura.  
ALQUITRÁN puro.  
KAVA.  
TREMMENTINA 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 BLENORRAGIA ;

3 a 18 Cápsulas de Cubeba o de Copaiato (de 0,50), con o sin adición de otras sustancias, contra BLENORRAGIA, CISTITIS, CATARRO VEJIGAL, AFECCIONES de la PROSTATA, LEUCORREA, CRUP, BRONQUITIS, CATARRO PULMONAR, AFECCIONES del CUTIS, etc.

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

**OBSERVACION IMPORTANTE**

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

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

Licor DEL

Específico experimentado de la Gota,

**ACCIÓN PRONTA É INFALIBLE**

En todos los periodos del Acceso.

1 a 3 CUCHARADAS DE CAFÉ CADA 24 HORAS

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

## JARABE DE AUBERGIER

con Lactucarium de Oibernia

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Una inocuidad completa y una eficacia perfectamente

comprobada en los Resfriados, Bronquitis y en el

Catarro pulmonal epidémico, han asegurado al

JARABE de AUBERGIER una fama inmensa.

(Formulario BOUCHARDAT).

DOSIS : 2 a 4 CUCHARADAS POR DIA.

Para los Niños : 1 a 3 CUCHARADAS DE CAFÉ

## PEPTONATO DE HIERRO

Elixir Hampton

## PEPSICO Y DIASTASADO

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

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

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

Por MAYON, PARIS, M. BAYARD, 11, rue de Sévigné ; MADRID, M. GARCIA, Capellanes, 1

En Madrid : Garcera y Castillo, Príncipe, 13.

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 a peptoniza 50 veces su peso.

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

LAS VERDADERAS PASTILLAS

con Sales naturales extraídas de las Aguas Minerales de

## VICHY

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

Digestiones difíciles. - Males de Estómago

**ESTACIÓN de los BAÑOS**

Desde el 15 de Mayo hasta el 30 de Setiembre

Baños. Duchas. Casino. Teatro.

Se venden en todas las farmacias

y droguerías.

## PILDORAS DE BLANCARD

CON

Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK Aprobadas por la Academia de Medicina de París

PARIS Adoptadas por el Formulario oficial

francés y autorizadas por el Consejo médico de San Petersburgo.

1883 1885

Participando de las propiedades del

Yodo y del Hierro, estas Píldoras con-

viene especialmente en las enferme-

dades tan variadas que determina el

germen escrofuloso (tumores, obstruc-

ciones y humores fríos, etc.), afecciones

contra las cuales son impotentes los

simples ferruginosos ; en la Clorosis

(colores pálidos), Leucorrea (flor

blanca), la Amenorrea (menstruación

nula o difícil), la Tisis, la Sífilis con-

stitucional, etc. En fin, ofrecen a los

practicos un agente terapéutico de los

mas energicos para estimular el orga-

nismo y modificar las constituciones

linfáticas, debiles ó debilitadas.

N. B. — El loduro de hierro impuro ó

alterado es un medicamento inútil é irri-

tante. Como prueba de pureza y auten-

ticidad de las verdaderas Píldoras de

Blancard, exíjase nuestro sello de

plata reactiva, nues-

tra firma adjunta y el

sello de la Unión de

Fabricantes.

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40

DESCONFÍESE DE LAS FALSIFICACIONES

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.

Deposito : FARMACIA COLLAS

8, Rue Dauphine, París



## LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposicion de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Direccion general de Sanidad Militar, de las clinicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, sa icílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicilico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 4 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 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.

## Instituto Paidopático

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

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

## 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 clinicas y hospitales del reino.*

CARRETAS, 35.—BAZAR MÉDICO.—MADRID

## POCION RECONSTITUYENTE DE 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)

## VINO DE QUINA FERRUGINOS

PREPARADO POR EL DR. FONT Y MARTÍ

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

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍISIS Y LAS TUBERCULOSIS

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

## LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescorbutica, antisifilítica y reconstituyente.

Segun la PERLA DE SAN CARLOS, por D. Rafael Martínez Molina, con agua se tiene

## LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido

Más de DOS MILLON

DE PURGAS

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

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

## JARABE DE ESTIGMAS DE M

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

## APARATO ATMÁTICO VALENZUELA

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

Administración del oxígeno. Folletos explicativos gratis.

Atocha, 125, Madrid.

## DOCTOR GOÑI

Especialista en las vias urinarias y matriz.—Montera, 14, y Alcalá, 84, para los pobres.



## ESTABLECIMIENTO

DE

# Aguas y Baños sulfurado-sódicos termales DE CALDAS DE CUNTIS

(Provincia de Pontevedra)

**Termas Romanas:** 16 manantiales. Caudal, 187.816 litros. Temperaturas: 22º, 24º, 28º, 31º, 32º, 34º, 36º, 40º, 41º, 47º, 54º y 57º. Sulfuro sódico, 13 centigramos por litro. Azoe, 31 centímetros cúbicos. Materia orgánica, para aplicaciones tópicas, abundantísima.

Cinco balnearios, llamados la Virgen, Barreiro, Castro, Era Nueva y Era Vieja. Instalación balneoterápica completa.

Son las aguas sulfurado-sódicas más ricas y mineralizadas, tanto de España como del Extranjero.

Eficaces para combatir el reumatismo articular, nudoso muscular y cardíaco, gota, hemiplejías, escrofulismo, sífilis constitucional, ciáticas, neurosis, traumatismos, dermatosis parasitarias, herpéticas y escrofulosas, catarrós bronquiales crónicos, enfermedades de la garganta y de la matriz.

**Fondas bien instaladas y á precios económicos.**

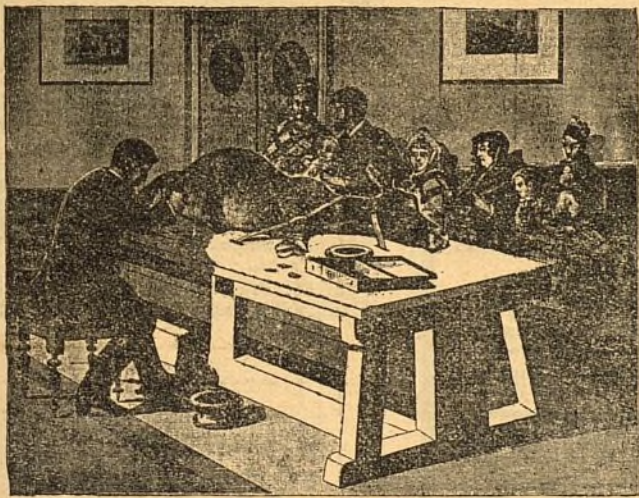
Temporada: Desde 1.º de Julio á 30 de Septiembre.

Itinerario: Ferrocarril hasta Pontevedra, y desde este punto en carruajes (20 kilómetros) hasta el establecimiento.

## 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. . . . .	40 —
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.

## ENFERMEDADES

# de los Niños

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

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

Se preparan de:

Coca. . . . .	6 rs. caja.
Coca ferruginoso. . . . .	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.

## 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, 17; Hortaleza, 9; Alocha, 35, y principales farmacias.



ANTISEPSIA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

## BRONQUITIS • TISIS • CATARROS

**CAPSULAS COGNET**

TOLERANCIA perfecta EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTADO ANTIBACILAR por Excelencia

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

## ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

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

## ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

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

En París, Casa J. FERRÉ, 102, rue Richelieu, 5º de BOYVEAU-LAFFECTEUR, y en todas las Farmacias.

## CARNE, HIERRO y QUINA

El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.

## VINO FERRUGINOSO AROUD

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE

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

Por mayor, en París, en casa de J. FERRÉ, Farm. 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, Hydropsias, Tosas nerviosas; Bronquitis, Asma, etc.

Empleado con el mejor éxito

## Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

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

Aprobadas por la Academia de Medicina de París.

## Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

HEMOSTATICO el mas PODEROSO que se conoce, en pocion ó en inyección ipodérmica.

Las Grageas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las pérdidas.

Medalla de Oro de la S<sup>a</sup>d de F<sup>a</sup> de París

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

## HIERRO y TIZÓN de CENTENO

## ÉLIXIR EUSTÉNICO DEL D<sup>r</sup> PELLETAN

Diplomas de Honor y Medallas.

CLORÓISIS. — PERTURBACIONES UTERINAS. — LEUCORREA. — METORRAGIA INCONTINENCIA de URINA. — ESPELMATORREA. — LACTACIÓN INSUFICIENTE.

PRECIO: 5 FRANCOES EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

DUFILHO, Pharmacien à St-CLOUD (France).

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

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



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

## ENFERMEDADES DEL PECHO

## JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D<sup>r</sup> CHURCHILL

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

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

Exigir los frascos cuadrados con la firma del Doctor Churchill, y la marca de fabrica de M. SWANN, farmacéutico químico, 12, rue Castiglione, PARIS. — Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

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

Medalla de ORO, Paris 1885

Medalla de Plata, Barcelona 1888