

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: El Congreso de Berlín. — Noticia del cólera. — Nueva ley. = **Sección de Madrid:** La cirugía urinaria en el hospital Necker. — Hospitalización de los tísicos ó tuberculosos pulmonales. = **Sección práctica:** Nota sobre los efectos en el catarro purulento de la mucosa óculo-palpebral del clorhidrato de cocaína. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Empleo de los ioduros y bromuros en enemas. — II. Tratamiento de las oftalmías por las pulverizaciones. — III. Tratamiento de la difteria por la inoculación de los microbios de la erisipela. — IV. Cuatro casos de hiperestesia nasal. = **Prescripciones y fórmulas.** = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. = **Consultorio.** = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Vacantes.** = **Correspondencia.** = **Anuncios.** = **Boletín bibliográfico.**

BOLETIN DE LA SEMANA

EL CONGRESO DE BERLÍN. — NOTICIA DEL CÓLERA. NUEVA LEY.

Cuando nuestros suscritores de provincias recibían el presente número habráse verificado ya en Berlín la apertura del décimo Congreso internacional de Medicina y Cirugía, al que han concurrido — para lo que aquí acostumbramos — buen golpe de médicos españoles. Aparte de otros cuyos nombres pudiéramos olvidar, sabemos que han asistido nuestro compañero de Redacción Sr. Cortezo, nuestros ilustrados colaboradores Sres. Osío y Cortejarena (este último en representación honorífica del Gobierno), el Sr. Cospedal Tomé, médico del Hospital de la Princesa, el Sr. Cisneros, médico del Hospital General... El Sr. Cortejarena presentará en dicho Congreso la extensa comunicación que sobre fiebre puerperal hemos publicado en anteriores números.

Excusado es decir que nuestros lectores tendrán a su debido tiempo noticia detallada y exacta de cuanto de más notable ocurra en el citado Congreso.

Afortunadamente para todos, el cólera, que desde hace casi tres meses merodea por la provincia de Valencia, no tiene, por este año al menos, aquella tendencia avasalladora que le ha caracterizado en otras epidemias. Que ha hecho estragos en los pueblos primeramente invadidos no cabe negarlo; que está haciéndolos aún en los que ahora castiga es evidente; pero la parsimonia que gasta en esta epidemia para atacar á los pueblos vecinos está en abierta oposición con el influjo avasallador que ha mostrado en otras ocasiones. No por esto deben cruzarse de brazos nuestras autoridades ni cejar un punto en el ataque. El nuevo director de Sanidad, Sr. Castel, debe, por el contrario, mostrar ahora

todas sus energías y tratar de emprender racional campaña sanitaria, de que tan necesitado está nuestro país. Por de pronto, y si cree que las disposiciones gubernativas dictanse para algo más que para darse el gusto de llenar unas cuantas páginas del periódico oficial, debe hacer cumplir el Reglamento de partidos, que, malo ó bueno — rematadamente malo —, prescribe á los Ayuntamientos la obligación de sostener un médico que preste asistencia á los vecinos pobres, y.. el nuevo director debe enterarse de la falta de cumplimiento de este precepto, que tiene á su cargo víctimas sin cuento en esta y en otras epidemias. De esperar es que el Sr. Castel no se limite á ser uno de tantos como han pasado por la Dirección de Sanidad sin hacer maldita la cosa de provecho para los intereses de la humanidad.

No ignoran nuestros lectores que nuestras Cámaras han venido discutiendo en estos últimos tiempos un proyecto de ley por el que ha de regirse el Consejo de Instrucción pública, proyecto que después de reformas de consideración, un si es no es interesadas y egoistas, fué aprobado últimamente por el Senado, y, sancionado ya por la Corona, aparece convertido en ley en la *Gaceta* del miércoles último. En lo sucesivo, pues, se compondrá el Consejo de un presidente y 53 vocales, de los cuales 22 serán de nombramiento regio, 6 natos y 25 electivos. El Consejo funcionará en pleno ó representado por una Comisión permanente que se compondrá de consejeros con residencia en Madrid designados por el ministro y cuyo número no podrá exceder de 15 ni bajar de 7. Esta Comisión celebrará por lo menos una reunión semanal, y los servicios de sus individuos serán remunerados con las distinciones honoríficas que acuerde el Gobierno en tanto que el estado del Tesoro no permita otro género de recompensas.

La extensión de esta ley y los muchos originales que ha meses esperan en nuestro poder para ver la luz pública, no nos permiten insertarla íntegra en nuestras columnas.

DECIO CARLÁN.

MADRID 3 DE AGOSTO DE 1890

LA CIRUGÍA URINARIA EN EL HOSPITAL NECKER

Goza de antiguo la Escuela de Necker de merecida reputación y ocupa en la historia quirúrgica moderna lugar pre-

eminente, constituyendo sus trabajos en patología urinaria el núcleo de esta especialidad en Francia. Su jefe actual, el profesor Guyon, cuyo nombre va ligado á todas las grandes cuestiones de cirugía urinaria, mantenía á buena altura las gloriosas tradiciones de Civiale, Amussat y Maisonneuve; pero si bien los prestigios del simpático profesor eran grandes, faltábale, como complemento externo de su autoridad, la que da una posición oficial reconocida; faltábale á la especialidad entrar por derecho propio en la Facultad de Medicina de París y tener su cátedra titular, como ya de antiguo poseían la Oftalmología y la Sifiliografía. Y como en este país, y en lo que á cuestiones de enseñanza se refiere, bien pronto se traducen en forma adecuada las necesidades prácticas, el Gobierno y la Facultad acordaron hace pocos días crear la cátedra oficial de enfermedades de las vías urinarias, colocando á su frente al hombre que tan alto ha puesto el nombre de la especialidad en Francia.

Recuerdo que me encontraba, como de costumbre, en la sala de operaciones, repleta aquel día de antiguos discípulos de Guyon y de altos personajes oficiales, y que al terminar Brouardel, decano de la Facultad, su discurso de presentación del nuevo profesor, allí, en aquel pequeño anfiteatro de Necker, donde tantas generaciones se han educado y tantas veces habíamos escuchado la brillante palabra de Guyon cuajada de enseñanzas prácticas, al extinguirse la triple salva de aplausos con que el público recibía al nuevo profesor, parecióme ver el genio del gran Civiale sonreír satisfecho del reconocimiento oficial que la Facultad otorgaba á sus trabajos y á los de sus discípulos.

El movimiento quirúrgico en París es, en verdad, espléndido, y aunque mirados de cerca muchos de sus cirujanos ni son mejores ni aun me atrevería á decir iguales á los nuestros, por una feliz reglamentación de los servicios hospitalarios y una mejor comprensión de las necesidades de la enseñanza, el hecho es que la instrucción quirúrgica es, con respecto á la nuestra, de una desproporción enorme, monumental; y al recordar la constitución de nuestros grandes hospitales, en su mayoría perdidos para la enseñanza, donde toda iniciativa científica del joven profesor se estrella contra el viejo engranaje de una reglamentación absurda, sentimos colorearse de vergüenza la mejilla y, lo que es peor, comprendemos el atraso quirúrgico, real y lamentable, de nuestra clase médica.

Aquí cada hospital es un foco de trabajo y actividad científica, una escuela médica en la que el alumno encuentra á toda hora ocasión y motivo de aprender. Independiente de la Facultad, y moviéndose en una órbita propia, cada hospital se esfuerza en prodigar mejores enseñanzas; el profesor de servicio, además de la visita ordinaria, tiene la obligación impuesta de hacer sus clínicas públicas, dar conferencias, explicar lecciones y convertir, en fin, el material de que dispone en sujeto de enseñanza clínica.

Colocado al frente de un servicio de hospital, el curso público, donde toda crítica tiene su asiento, le incita al estudio y al perfeccionamiento, la Administración le atiende y el profesor no tiene que preocuparse de otros asuntos que de los técnicos que exclusivamente le competen. El hecho clínico no se pierde, el campo de observación del alumno se agranda incommensurablemente, y por la comparación de métodos y procedimientos terapéuticos llega á fundamentar sólidamente su criterio, resultando su instrucción clínica completa y natural.

En este sentido, nosotros estamos ahí en la infancia: aparte la organización primitiva de nuestros hospitales, que, en general, tienen de todo menos de centros de enseñanza, el día en que se separen radicalmente los servicios médicos de

los quirúrgicos y se exijan al cirujano de hospital mayores garantías científicas y artísticas, sin obligarle á profundizar cuestiones teóricas médicas, que maldita la cosa que se relacionan con la Cirugía, ese día se habrá dado un gran paso en el camino del perfeccionamiento.

La Histología, y sobre todo la Bacteriología, han agrandado de tal modo el campo del cirujano y el del médico, sobre todo del primero, que ya volvemos, como consecuencia fatal, bien que sobre bases incomparablemente más científicas, á lo que pudiéramos llamar la división de mandos en Medicina; y la antigua división en médicos y cirujanos sería como el esbozo y rudimento de la moderna división, que de hoy más se impondrá tras el estudio básico común al día siguiente de salir de las escuelas, si no se quiere que la clase médica sea como hasta ahora un organismo hidrocefálico, cuya enorme cabeza, mal sostenida por raquíticos miembros, gráfica representación del concepto artístico atrofiado, llene y envuelva un enciclopédismo degenerado y estéril, evitándose de esta manera encontrar en la práctica profesores jóvenes y viejos que hablan á maravilla de teorías de la albuminuria ó de patogenia de la fiebre, por ejemplo, y á quienes se pondría en grave aprieto y acaso en situación comprometida si de repente se les pusiese el cuchillo en la mano para practicar una traqueotomía ó hacer cualquier desarticulación, ya que no digamos extraer la catarata ó operar una sencilla talla perineal. Este producto facultativo—y cuenta que nosotros hemos sido testigos de mayor excepción en la materia—es el resultado de una concepción espantosamente irracional: las clínicas quirúrgicas representan el veintavo del movimiento hospitalario en las grandes poblaciones españolas; el hospital civil absorbe á la clínica de la Facultad, y sabido es que el hospital es un factor completamente perdido para la enseñanza.

La Cirugía, en cuanto arte, necesita el aprendizaje de la mano, aprendizaje que, por múltiples causas, el alumno que va á ser médico no adquiere, ni en los limitadísimos servicios de la clínica, ni en los risibles cursos de operatoria quirúrgica, porque el profesor no puede luchar con lo imposible. El mismo examen de licenciatura, resto de los antiguos y estériles métodos pedagógicos, se verifica sin dificultad, en la mayoría de las Universidades españolas, con unos cuantos excesos de palabra y un remedo de operación en el cadáver, que el profesor no puede, ni fuera justo hacerlo, exigir del alumno grandes conocimientos con un plan de enseñanza como el nuestro.

Resultado: que cuando se siente la nostalgia de la verdadera Cirugía hay que marchar al extranjero, comenzar otra vez los estudios en el cadáver, en la clínica y en el laboratorio, buscando penosamente fuera de casa lo que con un poco de buena voluntad y mejor reglamentación hospitalaria, fácilmente en la nuestra encontraríamos; que no tienen los cirujanos de aquí, repito, aparte ventajas materiales, ni más bríos, ni más aptitudes quirúrgicas que los nuestros, como trataré de probar en sitio y lugar más adecuados que un artículo escrito al correr de la pluma.

Tras esta larga, pero á mi modo de ver precisa digresión, abordemos desde luego una de las cuestiones actuales más importantes de cirugía urinaria, el tratamiento de los tumores de la vejiga, haciendo antes hincapié en ciertos aspectos de su sintomatología y de su histología, que vendrán á fijar mejor la indicación operatoria y la técnica de la intervención quirúrgica.

Sin querer hacer un estudio ordenado y completo de los síntomas que caracterizan los neoplasmas de la vejiga, vamos á fijarnos especialmente en uno de ellos, quizá el más

notable y sin duda el de más alta significación diagnóstica; la hematuria. Entre el gran número de historias clínicas de neoplasmas vesicales publicadas, con dificultad se podrán encontrar media docena de observaciones, una de las cuales nos es personal, en que este síntoma no se haya presentado. La hematuria es *espontánea*, es decir, aparece sin causa conocida y no perturbando lo más mínimo las funciones urinarias del portador, que por casualidad se apercebe al orinar que mea sangre variable en cantidad, sin que estos cambios estén ligados á condiciones definidas, ya que no es influenciada ni por el reposo ni por el movimiento en la generalidad de los casos y antes de la aparición posible de las cistitis secundarias; indolora y de marcha en general continua, persistente y tenaz. No cede á ningún tratamiento médico conocido: del nitrato de plata al tanino, á la ergotina, al percloruro, al acetato de plomo, trementina ó mástico, se acaban todos los recursos, y el síntoma, espanto del enfermo y eterna pesadilla del médico, persiste como antes. Otras veces, y en ausencia de todo tratamiento, la cistorragia cede unos días, un período más ó menos corto para volver á aparecer. La cantidad de sangre perdida no guarda relación ni con la naturaleza ni con el tamaño del tumor. En otros casos la hematuria no se observa, como en los anteriores, desde el comienzo de la micción; se presenta al final de la misma, fijando el diagnóstico anatómico del neoplasma: papiloma del enello.

La sonda evacuadora en los neoplasmas de la vejiga nos da á conocer un síntoma de la mayor importancia: evacuada la orina totalmene, al cabo de un momento empiezan á salir gotas de sangre pura sin mezcla de orina, y esta *epistaxis de la sonda*, como gráficamente la llama Guyon, es de capital importancia.

El endoscopio puede en estas ocasiones fijar *de visu* el diagnóstico que la inducción clínica formó; pero el endoscopio, para funcionar, requiere transparencia completa del líquido intravesical, no siempre posible en estos casos, puesto que la solución inyectada se enturbia por la sangre, antes de un examen suficiente; y el otro medio poderoso de diagnóstico, el tacto bimanual de Volkmann, necesario si el tumor tiene regular volumen, es á todas luces insuficiente en las pequeñas neoplasias de la vejiga. Pues bien; sólo la clínica resuelve la dificultad, y sin que el tacto llegue á tocar el tumor ni el ojo á verle, la hematuria, con las condiciones dichas, afirma el diagnóstico; este síntoma autoriza á operar; si no se siente el tumor, tanto mejor, que eso demuestra que es pequeño, pediculado y perdido en la vejiga. Yo diría de buen grado que tras la hematuria gráfica observada, el cirujano no solamente tiene derecho, sino que está en el deber de proponer la operación; y debe hacerse pronto, porque esos enfermos que han perdido sangre durante largo tiempo mantienen un equilibrio inestable de vida, que el síncope clorofórmico ó á las veces el *shock* post-operatorio se encargan de romper, determinando accidentes mortales. Del primer peligro hemos sido dolorosamente sorprendidos en el último operado de Guyon, enfermo con un pequeño papiloma del fondo de la vejiga, con hematuria hace tres meses y muerto de síncope clorofórmico en la mesa del anfiteatro, medio terminada la operación.

Ahora bien: si la presencia del síntoma hematuria es afirmativo, no hay que olvidar que su ausencia no autoriza absolutamente á excluir la posible existencia del tumor. Ciertamente que no se conocen en la ciencia sino poquísimos casos de neoplasmas vesicales en que el síntoma faltó (tanto el síntoma es afirmativo); pero nosotros hemos visto practicar una cistotomía suprapubiana por supuesta cistitis tuberculosa, y encontrar un no pequeño papiloma de la vejiga,

sin que el enfermo, que ha curado de un modo radical, hubiera tenido nunca la más ligera hematuria, y en cambio, la cistitis infecciosa secundaria era aquí tan acentuada, que sólo ella se revelaba en clínica.

Una palabra sobre histología patológica.

El papiloma de la vejiga, el que con más frecuencia obliga á intervenir al cirujano, oculta una cuestión que toca de cerca á la gran cuestión de histología, á la línea artificial que separa la evolución típica de la atípica de los epitelios, que en la vejiga como en la boca, pero especialmente en la primera, la proliferación epitelial típica exagerada viene á ser como *l'avant-courrier* del desarrollo de lo atípico: la blanquizca placa de leucoplasia bucal ¿no se transforma con frecuencia en epiteloma de la boca?; y el pólipo al parecer benigno de la vejiga oculta casi siempre en su pedículo, envolviendo á la trama celular, al *basement membrane* de los ingleses, una capa de células de epitelio esferoidal, primeras infiltraciones acaso del epitelio atípico, haciendo que la débil barrera de la *individualidad* oncológica se traspase en la vejiga con sobrada frecuencia, puesto que de los 22 operados de Guyon, la infiltración epitelioide del pedículo se ha observado en 19. Esto tiene una significación absoluta é impone al cirujano la misma conducta que cuando se trata de tumores de la mama: operar pronto, antes que la pared vesical se infiltre.

El diagnóstico de la naturaleza del tumor se pedirá en los comienzos de la enfermedad al microscopio, sacando con el aspirador de Bigelow una partícula, como quiere Davies-Colley; que más tarde el tacto rectal y los trastornos funcionales le hacen, desgraciadamente, evidente.

Tratamiento. — Desde que Bazy abrió deliberadamente la vejiga por el hipogastrio para extirpar un tumor el 20 de Diciembre de 1882, la cistotomía suprapubiana ó la talla hipogástrica es el método por excelencia para el tratamiento de los neoplasmas de la vejiga, y nosotros ni siquiera mencionaremos las cistotomías perineales, de que Thompson se mostraba hasta ahora convencido partidario.

La operación ideada en trances apurados por Franco en 1560 para extraer un grueso cálculo de la vejiga, vuelve otra vez con toda la lógica de su parte, sencilla é inofensiva, surgiendo poderosa de un pasado de impotencia quirúrgica y repleta de éxitos que prodiga á diario. Cuando se la ha visto practicar veinte veces y se ha repetido en el cadáver siguiendo los preceptos del maestro Guyon, se admira uno y se sorprende de cómo gentes que sin duda no la comprenden ni la han visto practicar *bien*, han podido acumular contra ella tantos peligros y tantos infortunios. Pasa aquí como con la uretrotomía interna, á las veces tan ensalzada y tan deprimida: cuando se sabe practicar la antisepsia en vías urinarias, y he ahí el *gros affaire* de la operación; cuando el cirujano está seguro de evitar la infección y la indicación operatoria bien establecida, las dos operaciones como hecho quirúrgico no tienen otro defecto para su vulgarización que el de ser excelentes, como dice Farabeuf de su raqueta anterior en la desarticulación de la cadera; y aquí sí que la razón del fracaso habría que pedirla, como quiere Sedillot, á nuestra impericia y á nuestra ignorancia. Indudablemente, la talla hipogástrica, excelente en los neoplasmas, tiene, sí, un defecto en los cálculos de la vejiga, y es que reduciendo *ad libitum* la litolapaxia, igualará al primer recién venido que quiera practicarla con los que hemos pasado muchas tardes junto al cadáver rompiendo piedras con el litotritor, y llegará á ser una operación como la desarticulación de la muñeca, al alcance de todo cirujano que tenga noción de la antisepsia y posea en su *arsenal* una jeringa, dos tubos de cautchuc y un bisturí.

No voy á describir aquí la técnica del procedimiento para la talla hipogástrica; sencillamente voy á recordar los perfeccionamientos que el profesor Guyon, que lleva hechas con notable éxito una serie respetable de estas operaciones, ha aportado al manual operatorio.

Convenientemente colocado el paciente sobre la mesa de operaciones y la pelvis ligeramente levantada con una almohada, previa cloroformización ó relajación completa, se procede á la introducción é inyección del globo rectal de Petersen. Aseptizado el campo operatorio y rasurada y lavada la región hipogástrica, el cirujano hace un lavado antiséptico (solución bórica al 4 por 100) detenido y minucioso de la vejiga, hasta que el líquido sale completamente claro; con el mismo líquido se inyecta suavemente la vejiga hasta que el pistón de la jeringa advierte á la mano la resistencia de la vejiga á la distensión; se ata un hilo de cautchuc en la base del miembro sobre la sonda obturada y el cirujano procede al

Primer tiempo de la operación. — Incisión media profundizada hasta notar en el fondo de la herida, que debe extenderse junto al pubis, el tejido adiposo amarillo subperitoneal. Sin que yo recuerde la antigua discusión sobre la disposición del peritoneo prevesical, sólo diré que el movimiento de báscula de que habla Tillaux, efecto de la distensión de la vejiga, es cierto; pero se tendría de la disposición del peritoneo antevesical una idea equivocada si no se supiese que aquel movimiento y cambio de relaciones es más virtual que real, existe en potencia, pero no en acción, como dirían los antiguos metafísicos. En mis disecciones y en mis operaciones en el cadáver, he aquí lo que encuentro como disposición normal: el peritoneo está sólo separado de la vejiga en la mitad inferior del tercio inferior de la cara anterior en la extensión de 2 centímetros, cara anterior que por la distensión se convierte en superior y realmente descubre muy poco la cara libre de la vejiga; pero por el cambio de posición experimentado, el fondo de saco peritoneal se pliega sobre sí mismo y permite separar el peritoneo mucho mejor que en el estado de vacuidad; por eso decía yo que la separación del peritoneo era virtual; y ahora añado que la busca y la obtiene el cirujano, y que el peritoneo, sin ulteriores manipulaciones, no se separa bastante, por sólo la distensión, de la vejiga para que el cirujano pueda incindir cómodamente y sin peligro de entrar en la cavidad abdominal aquel receptáculo.

Segundo tiempo. — Vista en el fondo de la herida la grasa subperitoneal, el cirujano abandona el bisturí, y con el índice izquierdo, débilmente en flexión la falangeta, toca la sínfisis pubiana y el cuarto inferior de la cara anterior de la vejiga, y sin dislacerar inútilmente el tejido celular laxo de la cavidad de Retzius, levanta suave pero sostenidamente el peritoneo con la grasa que le rodea hasta el ángulo superior de la herida abdominal, manteniéndole fijo en esta posición. Con esta maniobra la cara anterior de la vejiga está libre de peritoneo en los tres cuartos inferiores, espacio más que suficiente para todas las necesidades. Como la herida del peritoneo es un accidente muy serio en esta operación, sin ser, por otra parte, mortal, bueno es que yo repita que, aparte la sensación que da el peritoneo al dedo, se conocerá que el fondo peritoneal está bien levantado y que la cara anterior de la vejiga está libre, al distinguir perfectamente las gruesas y á las veces imponentes arborizaciones venosas de la vejiga, que no deben asustar al operador; se parecen á los gruesos troncos que se incinden al hacer la traqueotomía, y, allí como aquí, su volumen accidental representa el mismo fenómeno de perturbación circulatoria venosa.

Tercer tiempo. — La vejiga está al descubierto; el cirujano toca y ve la pared anterior y percibe la fluctuación del lí-

quido que la llena. Lava con la doble solución fenicada y esblimada de Championnière todos los recodos de la herida; procede á la abertura vesical. Pean, Championnière y La Dentu atraviesan la pared anterior de la vejiga con una aguja curva de Reverdin, en dos puntos diferentes y convenientemente separados, para colocar dos gruesos hilos de seda fenicada ó de catgut, que hacen el papel de suspensorios de las paredes vesicales, é incinden en una extensión variable la vejiga entre los hilos, que un ayudante atrae suavemente al exterior. Creo que éste es un mal procedimiento que retarda y complica inútilmente la operación. Guyon opera de la siguiente manera: en la parte alta de la herida, un centímetro por debajo del borde cubital del dedo que levanta y sostiene el fondo de saco peritoneal, hace deliberadamente una pequeña incisión en la línea media de la cara anterior y la baja siempre en la línea media, hasta tanto que le permita introducir el índice en la herida; levanta con el índice en flexión y comprime al mismo tiempo la pared vesical, como lo que evita la hemorragia; pasa un doble hilo aséptico grueso, y obtiene así un asa que comprende la pared vesical; hace lo mismo en la parte inferior y de los dos lados. Atraída hacia afuera la vejiga, la hemorragia se cohibe con las pinzas de presión y con facilidad, por bajo que se encuentre el punto que sangra. Y prefiero más este último procedimiento porque sabido es que si en los casos de cálculo vesical la herida de la pared sangra poco ó nada, en cambio cuando se trata de neoplasmas la herida vesical sangra á chorro, hay á veces una especie de regadera y conviene dominar pronto y fácilmente la hemorragia. He asistido á una operación en que la hemorragia vesical llegó á alarmar al operador.

Tras de la punción de la vejiga, un chorro de líquido mezclado de orina inunda la herida operatoria, que aun cuando la cavidad peritoneal esté cerrada, será prudente protegerla con esponjas asépticas situadas convenientemente.

Si durante el segundo tiempo de la operación se hubiese herido el peritoneo y las condiciones del enfermo permitieran esperar, lo más prudente será lavar el peritoneo con una débil solución bórica, suturarle y, redoblando los cuidados antisépticos, suturar también la herida exterior. Si, por el contrario, el estado del paciente no permite demora alguna, hay que afrontar bravamente el peligro, lavar como en el caso anterior extensamente la cavidad peritoneal con la solución boricada tibbia, envolver bien con franela al enfermo, suturar cuidadosísimamente la serosa y, sobre todo, punccionar y vaciar la vejiga con un aparato aspirador, continuando la operación con el *spray*.

La vejiga está abierta y el contenido líquido evacuado; en este momento se quita la sonda y se desata el pene; la operación se termina con la extracción del cálculo en los casos en que esa sea la finalidad operatoria, ó comienza el tiempo más importante cuando se hace la cistotomía por neoplasmas de la vejiga.

Cuarto tiempo: Ataque del tumor. — Colocado en el ángulo superior de la herida vesical el espéculo de Bazy, mejor el modernísimo de Albarrán, que tiene la ventaja sobre el primero de llevar en su centro, y protegido por un grueso casquete de cristal, un fotóforo que ilumina maravilla toda la cavidad vesical; hecho esto, ¿cómo hay que proceder? Recuérdese la constitución histológica del pedículo: introducido el índice en exploración, y reconocido el tumor y el sitio que ocupa, dos casos pueden presentarse: 1.º, el tumor es pediculado; 2.º, el neoplasma tiene una anchura base de implantación.

1.º *El tumor es pediculado.* — La Histología nos dice que hay que hacer una extirpación completa, y esto no es tan



fácil como parece. Reconocido el tumor con el dedo, se le levanta y se le tiende; vale más emplear el dedo que la pinza, porque ésta puede seccionar el cuerpo del tumor, que es blando: levantado el parasol del hongo y reconocido el pedículo con el dedo, se guían, hasta abrazarle, las pinzas de Guyon; bastan para el caso unas pinzas de pequeña curva, siendo las mejores las construídas con curva igual á la de los litotritores; se cuidará de no coger el pedículo al ras de la mucosa de la pared; se pasa el asa del galvano-cauterio, siendo condición importantísima constreñir con el hilo á fin de obliterar los vasos gruesos del pedículo, y lentamente y sin calentar demasiado el hilo, se acaba la sección. Hecho esto, se examina la cavidad vesical con la lámpara para ver si existe algún otro tumor. Se vuelve sobre el pedículo, se coge con las pinzas, se tuerce ligeramente, y bien pronto se observa que la mucosa circumpeduncular se desprende y se pliega sobre el pedículo; entonces, y sirviéndose mejor del cuchillo curvo del galvano-cauterio que del recto del termo-cauterio de Paquelin, se hace una disección delicada submucosa y se extirpa de esta manera completamente el tumor. Si el sitio de implantación de la neoplasia hiciera difícil semejante disección, la vejiga tolera el ser atraída hacia afuera, pero de esta tolerancia no debe abusar el operador. Algunos cirujanos (Löbker) proponen la disección del tumor *d'emble*, pero esto hace más penosa la operación y no ofrece ninguna ventaja; vale más practicar la disección del pedículo tras la extirpación del tumor.

2.º *El neoplasma tiene una ancha base de implantación.*— Puede suceder que el tumor sea extirpable ó que no lo sea; en el primer caso, y si el tumor no es manifestamente un cáncer, el problema se reduce á tratar de pediculizar el tumor cuantas veces sea necesario, valiéndonos ó no del galvano-cauterio, puesto que estos tumores de ancho pedículo sangran bastante menos que los pediculizados, y en seguida hacer la *toilette* del pedículo como en el caso anterior.

Si el tumor no es extirpable por haber determinado una extensa infiltración de la pared vesical y no se juzga posible una cistectomía por el sitio ó por el volumen de la neoplasia, la intervención se reduce á un extenso y profundo raspamiento, con la cucharilla de Volkmann, de toda la base de implantación del tumor; y es curioso observar en clínica cuán beneficioso es el resultado de esta intervención, que hace desaparecer por tiempo más ó menos largo la hematuria que tanto asusta y debilita á los enfermos.

Quinto tiempo: Sutura; drenaje de la herida; regularización de la excreción de orina oponiéndonos á su infiltración en los tejidos.— Lavada nuevamente la cavidad vesical con la solución bórica ú otra, se procede á la sutura parcial de la vejiga; y digo sutura parcial, porque si en los casos en que la vejiga no está inflamada y el estado general del enfermo es bueno, indudablemente se volverá, como ya se ha hecho, á la sutura completa de la herida vesical y abdominal sin desagüe, simplificando así mucho las consecuencias de la operación, especialmente las eventraciones consecutivas á la talla hipogástrica, no por raras menos dignas de cuidado: lo cierto es que hoy la mayor parte de los cirujanos, con una prudencia que al sistematizarse paréceme exagerada, influidos sin duda por el artículo de Thiriart en que relata los desastres consecutivos á la llamada coleccionotomía ideal, se contentan con una sutura parcial de la vejiga. La sutura es entrecortada y hecha con catgut; se tendrá cuidado de no comprender la mucosa vesical emplazando la aguja en el espesor mismo de la incisión; se colocan en general dos ó tres en la parte superior y las mismas en la inferior, dejando en el centro de la incisión vesical un espacio suficiente para el paso de dos gruesos tubos de drenaje. Se sutura la herida

abdominal, pareciéndome más racional en estos casos y en toda laparotomía la sutura *en étages* de Championnière, que sostiene y une los tejidos homólogos, afianzando mejor la pared abdominal, dejando libre como por la sutura de la vejiga el espacio para el paso de los tubos.

Los tubos que Guyon perfeccionó, y de los cuales se sirven todos los cirujanos de París, son dos gruesos tubos de caucho, de centímetro y medio de espesor, adosados como los dos cañones de una escopeta en la porción intravesical, en una longitud de 10 á 12 centímetros, y libres en la porción externa. Se introducen en el fondo de la vejiga, y para mantenerlos mejor se fijan á la herida abdominal con dos puntos de sutura.

En el ángulo inferior de la herida coloca también Guyon un pequeño tubo que asegure el drenaje de la cavidad de Retzius. El cirujano se cerciora entonces, por inyecciones ó lavados repetidos, de que el funcionalismo de los tubos es regular, y aplica á la herida un apósito con iodoformo ó salol, cubierto por un vendaje de cuerpo que ejerce sobre las partes una compresión moderada. Los tubos comunican con un recipiente urinario que se coloca entre las piernas ligeramente separado del enfermo, y si las cosas marchan bien, al cabo de diez días el enfermo comienza á orinar por la uretra, se va quitando el tubo por intervalos cada vez más largos, la herida se reduce y al mes desaparece la pequeña fístula.

Caso de que persista, un toque de galvano-cauterio determina su pronta obliteración.

DR. ABELARDO LLORET.

Paris, Mayo de 1890.

HOSPITALIZACIÓN DE LOS TÍSICOS Ó TUBERCULOSOS PULMONALES

Tesis del doctorado en la Facultad de Medicina

POR DON ANTONIO CORREA FERNÁNDEZ (1)

VI

En vista de lo que dejamos expuesto en estos mal trazados renglones y de todo cuanto hace relación al padecimiento que nos ocupa, urge introducir alguna reforma favorable que auxilie todo cuanto sea posible su tratamiento, conduciéndole á una región científica y de resultados positivos y satisfactorios. Los innumerables trabajos de los hombres de ciencia que han venido sucediéndose desde las más remotas edades, prueban á la larga la capital importancia de esta cuestión y debieran ser un poderoso estímulo para que todos coadyuvásemos á esa obra bienhechora, tanto los Gobiernos como los particulares, lo mismo los ricos que los pobres.

El tratamiento de la tuberculosis pulmonal no podrá llenar nunca las exigencias que de él se reclaman, mientras no se ejecute en condiciones idóneas para que surta los efectos que de él pueden esperarse y llene las aspiraciones de aquellos que se afanan por hallar un medio de combatir ese azote de la humanidad.

Las prácticas profilácticas y terapéuticas que de una manera tan defectuosa vienen haciéndose en el tratamiento de la tisis no pueden dar de sí otra cosa más que un fatal desencanto, porque las circunstancias que acompañan á su administración son completamente contraproducentes. Se ha recorrido toda la materia médica para ver de hallar un medicamento que combatiese esta enfermedad, y todo ha sido

(1) Véase el número anterior.

casi inútil. Al instante que aparecía un agente terapéutico se aplicaba á la curación de este padecimiento y se proclamaba con tal entusiasmo, que se le creía como específico, hasta que por su impotencia se hacía acreedor al olvido como todos los que le habían precedido; así fueron sucediéndose unos remedios á otros, postergando los últimos á los anteriores, llegando de este modo á la actualidad, en que nos encontramos en este punto á poca más altura que los mismos médicos de la antigua Grecia.

Es, pues, de toda necesidad el que se trate de buscar los medios más conducentes para que el tratamiento de la tisis no sea un mito. Para conseguir este ideal debemos dirigir nuestros pasos á la Higiene, porque en ella están todas nuestras garantías de salvación en tan lamentable conflicto. Veamos, para prueba de nuestro aserto, las palabras con que se expresa el gran clínico Dr. Dujardin-Beaumetz: «Si la tisis debe alguna vez desaparecer, sólo podrá ser por los incesantes progresos de la Higiene» (*Clínica de Terapéutica*). Mientras esta ruta no se siga, no esperemos resultados halagüeños de nuestros esfuerzos; porque seguro estoy de que aunque hoy se descubriese un agente farmacológico verdaderamente específico contra este padecimiento, con tal de que las condiciones de su administración no varíen de las que hoy rodean á la terapéutica de esta afección, pocos frutos podríamos esperar de su prescripción, y bien pronto caería en la indiferencia, como los hasta aquí proclamados como tales.

Uno de los medios más apropiados al caso es, indudablemente, el de proporcionar á estos pacientes establecimientos *ad hoc*, en los que puedan someterse á un tratamiento rigurosamente científico. Llámeseles *sanatorios*, *casas ú hoteles de salud*, *hospitales de tísicos*, *nosocomios de tuberculosos* ú otro nombre cualquiera, porque la denominación es lo de menos, lo que más importa en este caso es su manera de ser. La construcción de estos establecimientos destinados exclusivamente al tratamiento de la tuberculosis pulmonal, es sin duda el camino más fácil y la nave más segura para poder salvar con mayor seguridad la desconsoladora situación en que nos coloca esa horrenda plaga que anonada nuestras vidas por su frecuencia y letalidad.

Pero para que estas nobles instituciones pudiesen cumplir su sagrada misión, era preciso que se edificasen bajo los auspicios de todos los adelantos modernos, es decir, que todo aquello que se hiciese fuese con arreglo, lo más estrictamente posible, á las leyes de la Higiene, y montados, ya que no con lujo, al menos con los servicios necesarios. Y en estos sanatorios se admitiría á todos los tísicos, sin excepción de género ni condición social. Esta obra magna sería un progreso de grandiosa utilidad para todos.

No entraré en los detalles de construcción de estos establecimientos, por no hacer este discurso demasiado pesado; pero sí diré que la implantación de estos hospitales no debe hacerse de ninguna manera en el interior de las ciudades, porque sería perjudicial por todos conceptos y faltaríamos abiertamente á una de las primeras condiciones que debemos tener en cuenta. Pues bien; debemos llevar estos establecimientos fuera de las poblaciones, y tener presente para su implantación y orientación las condiciones del suelo, localidad, clima, subsistencias y todas aquellas que recomiendan la ciencia. Su construcción, distribución de locales y dependencias auxiliares deben hacerse con el más exquisito celo, no escaseando nada de todo aquello que contribuya á la curación y alivio de los tísicos.

La conducción y abastecimiento de aguas, el desagüe de las letrinas y demás inmundicias deben verificarse con todo rigor higiénico, y no como hoy sucede, por desgracia, en

algunos nosocomios generales. La ventilación, tanto natural como artificial, la calefacción, la iluminación y las vías de comunicación se harán con arreglo á los más adecuados de la profilaxis del padecimiento que nos ocupa. Debe ponerse singular cuidado en la parte material de estas casas de salud, á fin de que no falte lo necesario para el objeto que se persigue; tanto la limpieza como la asepsia, el recreo y la comodidad, etc., deben mirarse de antemano como auxilios poderosos; disponiendo al efecto de buenos paseos, deliciosos jardines, lavaderos aislados y con aseo, horno, cocina, vaquería, capilla, sala de autopsias, etc., y todos los departamentos precisos en una casa de esta índole.

Después de construido el edificio con el número y cubrición de las salas proporcionado al número de enfermos que ha de contener, y con todos los demás departamentos precisos para el fin á que se dedica, pasemos á dotarle de los elementos indispensables de servicio interior. Debe disponerse de camas, buena cantidad de ropas, servicios de mesa, como igualmente de tocador y demás utensilios en proporción regular para atender á las justas reclamaciones y al bienestar relativo de los pacientes. Que se suministren los alimentos y bebidas más adecuadas á la naturaleza de estos enfermos, y en cantidad proporcional al número de los mismos, poniendo siempre singular cuidado en las cualidades y pureza de estos elementos. Que se dote igualmente al establecimiento de los instrumentos y aparatos necesarios para el tratamiento racional de la tisis, así como también para su exacto diagnóstico, montados en sitios apropiados. Además debemos tener muy en cuenta la desinfección de las habitaciones y de todos los objetos que puedan servir de vehículos de transmisión de los agentes patógenos (bacilo de Koch) de la tuberculosis en esto, como en todo lo que atañe á la limpieza, debemos poner un cuidado especial.

Una vez edificados estos hospitales para tuberculosos con la mayor perfección posible, y dotados de los elementos indispensables para su buen funcionamiento, es de imperiosa conveniencia el que estas casas sean administradas y servidas por un personal idóneo, en donde no falten ilustrados e inteligentes profesores, auxiliados en sus heroicas faenas por personas laboriosas y probas. Pues bien; el personal facultativo debe ser competente y en relación suficiente con la porción de tísicos que ingresen en sus salas; esta proporción puede ser arbitraria, pero creo que se precisa bien un médico por cada 80 enfermos diarios ó fracción de 80, para que estén medianamente atendidos; de lo contrario, si hay muchos enfermos y pocos médicos, dejarán mucho que desear los resultados de estos establecimientos, como puede suponerse. Debe haber además un cuerpo de servicio apto y adecuado, lo bastante para satisfacer las demandas precisas en el cumplimiento de su deber; tal como buen número de enfermeros ó enfermeras, virtuosos, limpios y obedientes; cocineros ó cocineras bastante instruidos en el arte culinario, lavanderas cuidadosas, panaderas aseadas, administradores fieles y honrados, etc., etc., y todos los domésticos y oficiales que se han menester en una casa de esta naturaleza para su recto funcionamiento.

Pero no basta sólo el que para cada nación se construyan uno ó dos de estos hospitales, porque el inmenso número de tísicos que á sus puertas afluirían no podría tener de ningún modo acceso á sus salas; así el beneficio vendría á ser para unos cuantos de aquellos que sin duda tuviesen mayor influencia, representando el total de los agraciados una cifra muy baja con relación al número general de tuberculosos pulmonales. De esta manera la reforma vendría á prestar un servicio demasiado limitado, porque quedarían

sin aprovecharse de este grandioso beneficio la generalidad de los que lo necesitaban, y entre ellos los más pobres; así, mientras que algunos usurpaban la utilidad de los demás, la mayoría se encontraría en las mismas ó peores condiciones que las que existían antes de tales mejoramientos, y se hallarían privados de una gracia á la que, si se quiere, tienen más derecho que nadie, pues ya sabemos que ante la ciencia no hay potentados ni míseros, ni influencias ni desamparos, todos son iguales, y ante los sentimientos humanitarios se empieza siempre por el menesteroso.

Es de pura necesidad, pues, que esas caritativas instituciones ó sanatorios se establezcan, ya que no con abundancia, al menos con precisión; es decir, que haya suficiente número de estos establecimientos para atender á las reclamaciones de todos los tísicos. Si en cada provincia se pudiese crear una de estas casas de salud, claro está que el adelanto sería altamente provechoso; pero como esto supondría un salto de gran avance, bien nos podíamos contentar con que en cada región se erigiese uno de estos establecimientos. Creando en cada región un hospital para tísicos, que vendrían á ser para nuestra España (Península é islas adyacentes) unos veinte, se conseguía llevar á cabo uno de los más útiles progresos, puesto que podrían aprovecharse de los preciosos frutos de estos sanatorios todos aquellos que acudiesen á sus salas, sin distinción de categorías, y necesitasen los recursos apropiados á la curación de la tisis. Sabido está que el número de tuberculosos pulmonales existentes en cada región es mucho más que suficiente para llenar ese contingente de hospitales, por más que fuesen espaciosos y bien dotados; sin embargo, al construir estos edificios siempre se tendrá presente la relación precisa entre su capacidad y la población de la región ó ciudad á que sean destinados.

El que se lleve á la práctica este importantísimo adelanto, como el que el número de estas casas hospitalarias sea en la proporción suficiente al número de enfermos, es de todo punto imprescindible. Para lo cual, repito, es de imperiosa necesidad el que se cree un establecimiento de esta índole, construído y montado según los adelantos modernos, en cada región, atendiendo para el sitio de su elección y demás circunstancias á los preceptos de la Higiene solamente; siendo preciso, como es natural, que se destine uno á los tísicos de Madrid. Sin dilación de tiempo debíase emprender tan sublime obra, y pronto apreciaríamos las ventajas sin igual de esos nosocomios dedicados al tratamiento de la tuberculosis pulmonal, que á la par que produjesen óptimos frutos, promulgarían al mundo entero nuestros sentimientos humanitarios, poniendo al mismo tiempo muy altos nuestra reputación científica y nuestro progreso social.

Hemos dicho en otro lugar, y lo repetimos aquí, que si se llevase á feliz término esta preciosa empresa con arreglo á lo establecido por la Higiene, la mortalidad de la tisis se reduciría por lo menos á la mitad y los casos de invasión disminuirían mucho más de la mitad (1). Pues bien; ya hemos

visto que esa mitad de todos los tísicos, que sin duda alguna se podrían salvar con la creación de estos establecimientos, representan al año, según una de las cotizaciones más bajas, unos 222.750.000 pesetas para nuestra España, y de 368.156.250 pesetas según uno de los valores más altos. Si tomamos ahora la cifra menor y la dividimos por 20, ó sea el número de hospitales para tísicos que era conveniente crear en España, corresponde á cada uno 11.137.500 pesetas (con la otra cifra resulta mayor capital), cuya cantidad es mucho más que regular para construir y montar una casa de tal naturaleza, y máxime fuera de las ciudades, en donde se hace todo con más equidad. Vemos, pues, que con la mitad de lo que se pierde á consecuencia de la tuberculosis pulmonal en un año, calculando por lo bajo, se podría establecer un buen número de sanatorios para la acertada curación de la tisis, con los que seguramente cortaríamos por el medio los estragos que causa; lo cual nos indica que estos establecimientos se desempeñarían de su coste y de nuestros sacrificios al primer año de su funcionamiento.

Aunque demostrado de una manera elemental, sin embargo, bien se deja comprender la altísima importancia de este asunto y lo necesaria que se hace esta reforma, siempre que se estime en algo la salud del pueblo y los intereses de la nación. Todo se reduce, pues, á que los Gobiernos y nosotros mismos diésemos principio á esa verdadera obra de redención de los tísicos, anticipando un capital infinitamente pequeño, equiparado con la maravillosa utilidad y los preciosos ahorros que en pos de sí traería tan benéfica reforma, no ya para una sola nación, sino para la humanidad en general. ¿Qué importan unos cuantos millones de reales

sífilis, por ejemplo, ha cambiado muchísimo de aquel aspecto aterrador y de aquella letalidad abrumadora de los siglos XVI y XVII. Por la misma razón, la tisis tiene que disminuir en su mortalidad una proporción considerable siempre que en auxilio de su tratamiento llamemos á la Higiene con todos sus adelantos. La práctica viene á confirmarnos esta maravillosa perspectiva; véase si no lo que consigna en su obra *Enfermedades de los pulmones* (Madrid, 1889) el célebre especialista inglés Dr. R. Douglas Powell; hablando de las curaciones que se obtienen en la tuberculosis ó tisis pulmonal, dice: «... Y se comprueba al ver que la Estadística demuestra con datos convincentes que la mejora de las condiciones higiénicas ha producido una disminución notable de la cifra de mortandad de la tisis. La proporción de muertes ha disminuído en todas las edades, con algunas excepciones insignificantes para los dos sexos; la disminución ha sido para los hombres de 14 por 100, y para las hembras de 22 por 100. Para los dos sexos la disminución ha sido mayor (28 por 100) entre los quince y veinte años, cuando las muertes pueden considerarse, en sentido económico, como una pérdida mayor. La disminución no ha sido mucho menos considerable, tanto en los hombres como en las mujeres, en edades superiores á veinticinco años, variando de 18 á 26 por 100. La mortandad de los hombres de más de treinta y cinco años ha disminuído muy poco, pero la de las mujeres ha disminuído de 14 á 24 por 100 hasta los setenta y cinco años, después de cuya edad hay un aumento insignificante. Las vidas salvadas ascienden á 3.966 hombres y 6.806 mujeres; nada menos que 2.885 de los primeros y 4.233 de las últimas en las edades de quince á treinta y cinco años, que son las más útiles para la sociedad.» Tanto lo que llevamos dicho como los numerosos casos de tisis curados por el nombrado especialista en el Brompton Hospital de Londres, prueban con toda evidencia que nada de exagerada tiene la tesis que sostenemos, puesto que si aquellos hospitales se perfeccionasen con todo lo que la Higiene recomienda, ó se construyesen otros más perfectos únicamente para la curación de la tisis, en lugar de ser para las enfermedades del pecho en general, como son los más acondicionados de hoy, la relación de los curados de la tisis sería acaso mayor del 50 por 100.

(1) Habiendo sido esta afirmación uno de los puntos que más llamaron la atención del Tribunal, el autor sostuvo su manera de pensar fundándose para ello en la disminución notable de la mortalidad que se ha obtenido en las más terribles epidemias mediante el empleo de los recursos que la Higiene pone á nuestro alcance. Así es que, tanto el cólera como la fiebre amarilla, lo mismo la viruela que la difteria, etc., causan incomparablemente muchos menos estragos en aquellos puntos en que aplican la profilaxis. Pero no sólo la Higiene ejerce su influencia sobre las enfermedades infecciosas y epidémicas, sino que su acción profiláctica se extiende á todas en general. A beneficio de esta ciencia, la

ante esa pérdida anual de una enorme cantidad de millones de pesetas, y sobre todo, ante la pérdida de tantos miles de hermanos nuestros? Y además, teniendo en cuenta el estado de nuestros tesoros, para que tal adelanto fuese menos oneroso á los intereses de la patria, podría llevarse á término, no en un año solo, sino en el espacio de cinco años, por ejemplo; y entonces, comparemos las cantidades que se pierden en ese quinquenio por la tuberculosis pulmonal con la que se haya invertido en erigir esos hospitales para su curación, y á buen seguro que no habremos empleado en esta notabilísima mejora el 5 por 100 de los daños que produce semejante afección, y que, por el contrario, iremos ganando en esta loable empresa, no sólo crecidas sumas, sino además honra, gloria, satisfacción y garantías de salud y vida.

VII

Rematada ya la magnífica obra de los establecimientos benéficos de esta naturaleza, y puestos ya en las condiciones de poder funcionar y por ende recibir los desdichados tísicos que precisasen los auxilios de la ciencia, podrían acudir á ellos todos los tuberculosos pulmonales en general, fuesen ricos ó menesterosos, huérfanos ó padres de familia, jóvenes ó viejos, individuos libres ó sometidos á algún cargo obligatorio, y, en fin, que aquí tuviesen acogida lo mismo los hombres que las mujeres. Á todos alcanzaría el portentoso bien del tratamiento profiláctico y terapéutico adecuado y oportuno á ese terrible padecimiento. Sin miras de ningún género podrían ser admitidos todos las que solicitasen este beneficio, pues aun cuando fuese una persona bien acomodada, no podría en su casa disfrutar de una asistencia y tratamiento tan apropiados como la indicación de su enfermedad lo exigiese, y que en estos establecimientos podría dispensársele sin menoscabo de los intereses de su hacienda ni de los de la casa hospitalaria que le albergaba.

Una vez ya los desgraciados tuberculosos en estos sanatorios, con tal de que las condiciones de su organización obedezcan, como hemos dicho, á los adelantos modernos, se hallarán libres de ese hacinamiento que reina en nuestros hospitales generales, y que tan malos efectos produce en todas las enfermedades, pero sobre todo en las infecto-contagiosas. Se encontrarán igualmente al abrigo de la septicidad de esas atmósferas pésimas, en medio de las que hoy en día viven y respiran, las cuales están pobladas por infinitos micro-organismos y gérmenes patógenos. No les veremos ya tan rodeados de suciedad, abandonados de todos y de sí mismos, sin cuidarse de su aseo, sin lavarse ni hacer la limpieza de su cuerpo, como puede observarse en cualquier casa particular ó clínica hospitalaria. Ya los esputos y otros restos infecciosos no permanecerán á la vista de los pacientes, ni serán un foco activo y constante de noxas patógenas, sino que la asepsis y antisepsis se encargarán de evitar estos inconvenientes y de poner á los enfermos al resguardo de estas influencias morbosas. Ofreceráse á los tísicos, no una alimentación defectuosa, ó igual á la que hoy se les propina en los nosocomios, sino una alimentación abundante, bien elaborada, de buena calidad, especial y apropiada á dicha afección, porque éste es un medio poderoso de combatirla, y en el cual se fijan con particular atención muchos grandes clínicos, como Dujardin-Beaumetz. En fin, que ya no encontraremos al tísico contemplando el pus del varioloso, ni la inercia del tifoideo, ni la marcha del tabético, ni los vómitos del canceroso, ni el aspecto del cardíaco; es decir, que no se hallará mezclado al azar con toda clase de enfermos, ni se le presentarán á la vista cuadros tan variados como desgarradores, ni se hallará expuesto á que le comuniquen otro padecimiento distinto del que tiene, ni

él podrá transmitir á los demás su mortífera enfermedad, sino que se encontrará libre de todas estas contingencias, respirando un aire relativamente puro, celebrando los avances de su mejoría y gozando de un bienestar y una satisfacción tal vez no soñados. Puesto que en vez de entrar en un nosocomio general, como los que existen actualmente, con la idea predominante de acelerar su breve carrera y concluir más pronto con sus días, entrarán en un hospital especial con esa alegría que infunde la esperanza, cuyas gratas ilusiones se confirmarán en su mente al contemplar que no le faltan ricos alimentos con que despertar su adormecido apetito; aire puro, comprimido ó caliente ó en otras distintas formas, según lo aconseja la ciencia, con que saciar sus dañados pulmones; al ver deliciosos jardines, caprichosas galerías, magnífico salón de recreo en donde se escuche deliciosa música, se baile como lo permita el estado de las fuerzas, y otros mil elementos que ahuyenten su tristeza y su constante pesadilla; y, en fin, al hallarse en una casa en donde la ciencia impera, el arte admira y la caridad gobierna.

Pasando ahora á otro género de consideraciones, sabido es que todas estas instituciones llevan anejos á su establecimiento, además de los gastos de construcción y dotación de todo lo necesario, otros gastos también de importancia para su sostenimiento. Debemos buscar, pues, un medio fácil de suplir un tanto y en su mayor parte los presupuestos anuales que de parte del Tesoro nacional reclama el funcionamiento de estos establecimientos benéficos.

La manera más conveniente y menos molesta de fomentar esta económica mira es la de reglamentar el uso y aplicación de estos institutos hospitalarios, haciendo constar en el articulado de dicho reglamento las bases más á propósito para vencer esta dificultad. Para conseguir este objeto se hace necesario que cada enfermo contribuya, según su posibilidad, con una pequeña cuota, para ayudar al sostenimiento de los gastos de la casa, aparte de lo que la caridad pública pueda aportar; porque, de todos modos, estos enfermos mucho más tendrían que sacrificarse si tratasen su padecimiento en sus propias viviendas; y así se aliviarían bastante las cargas del Estado por este medio, y no se perjudicarían gran cosa ni los fondos particulares ni los públicos.

Tenemos ya para ingresar en estos hospitales de tísicos una serie de enfermos de tuberculosis pulmonal de todas las clases, pertenecientes á las distintas categorías de la sociedad. Pues bien; para que todo marche en perfecta armonía, y puedan todos ser admitidos en dicho hospital y hacerse por lo mismo acreedores á los servicios que en él se prestan, impóngase á cada uno, según lo permitan sus intereses, una paga diaria que esté en relación con los capitales de que pueda disponer cada individuo. Para que esto no dé lugar á dudas, ni salga nadie perjudicado, será mejor dividir los enfermos en secciones, pudiendo admitirse tres ó más. Tendremos, pues, tuberculosos pulmonales pobres, medianos y ricos. Llamamos tuberculosos pobres á aquellos menesterosos que carecen de los recursos de primera necesidad para poder sostenerse y soportar la evolución de su padecimiento. Medianos consideramos á los tísicos que disponen de lo estrictamente necesario para atender con modestia á los gastos que produce el tratamiento y desarrollo de su afección. Y enfermos ricos á los que pueden con holgura y lujo de comodidades subsanar todos los despendimientos precisos en la evolución de su enfermedad y en los diversos procedimientos de su tratamiento. Entiéndase bien que esta división en nada debe afectar el fundamento y el modo de ser de nuestros establecimientos; es decir, que los auxilios y cuidados, así como los métodos de curación, serán iguales para todos, con la única diferencia de que los que

puedan pagarán mucho más y estarán con algo de más lujo, como, por ejemplo, una sala reservada, ciertos miramientos, y otras consideraciones dignas de su persona.

La clase pobre, que nunca dispone de nada y que siempre es la más numerosa, necesariamente habría de afluir con mayor abundancia á las puertas de estos sagrados templos de protección y alivio. Negarles el ingreso que suplicaban sería un crimen y una tiranía. Para evitar que su estancia en estas casas no se haga tan pesada á los presupuestos generales del Estado, que los Ayuntamientos de las respectivas localidades de los enfermos contribuyan con una cantidad diaria determinada por cada enfermo; igualmente las Diputaciones provinciales deberían coadyuvar por los medios de su propia dependencia al cumplimiento de una necesidad tan apremiante como es la curación de los desventurados tísicos.

Los enfermos de la segunda clase, ó sea los de mediana posición, una vez que ya habrían de hacer los mismos sacrificios, ó aun mayores, en sus respectivos domicilios, sin tan buen resultado, que pagasen una cuota diaria, lo suficiente para sufragar los gastos que ocasionaren, sin lastimar sus propias haciendas.

Por fin, los ricos, ó sea los enfermos de primera categoría, que aun en medio de sus sufrimientos son reyes de la felicidad, puestos en parangón con los pobres de la tercera clase; pues bien, estos señores enfermos en nada se rebajarían con entrar á gozar del consuelo y alivio de estos sanatorios, y, después de todo, lo que más debe interesarles es su propia salud, lo mismo á ellos que á sus familias: estos tuberculosos que contribuyesen con un diario mucho más subido, para que pudiesen disfrutar, sin detrimento de los intereses de la casa ni de los demás enfermos, de las comodidades, lujo y consideraciones relativas á su posición social y á sus condiciones personales.

Por todo lo expuesto, podemos venir en conclusión que el establecimiento de estas casas ó hoteles de salud para los tísicos debe ser el ideal de todos aquellos que ansien que la terapéutica de la tuberculosis pulmonal arroje de sí algún resultado favorable, y de los que estimen en algo la salud y vida del género humano: mientras esta marcha no se emprenda y la jornada no se ultime con ventura, aquella terapéutica será falaz y por todos conceptos defectuosa, y el producto de todas las prácticas y recursos será en realidad una fábula. Si no seguimos este maravilloso derrotero, la tisis será siendo tan mortal como hasta ahora, y esta siniestra afección seguirá campeando por su cuenta y riesgo en medio de la humanidad y á fines del siglo de las luces y del progreso. Si el establecimiento de los hospitales especiales dedicados exclusivamente á la curación de los tuberculosos pulmonales se lleva á cabo bajo la dirección de la ciencia médica, no tardaremos en ver con satisfacción sus brillantes consecuencias y la notable progresión con que disminuye aquella plaga humana, abriéndose así una nueva brecha al estímulo que debe animarnos en el estudio de este interesante asunto, para que llegue un día en que se pueda coronar la terapéutica de la tisis con los emblemas de la profesión. De este modo quitaríamos de entre nosotros ese enojoso tributo de tantos jóvenes con que todos los años vamos contribuyendo á la muerte, y esa miseria orgánica bajo la que gimen muchos seres nobles é inteligentes; haciendo así á nuestro país uno de los mejores beneficios que podría ansiar.

Innecesario considero el entrar en más detalles acerca de la manera de funcionar estos establecimientos, ni de las bases de sus estatutos, y otras circunstancias que van anejas á sus fundaciones, porque esto sería más propio de un

tratado de hospitales. El fin que me he propuesto, como se deja ver, es muy distinto; sólo he intentado poner de relieve la gran necesidad que hay, singularmente en nuestra nación, de crear hospitales especiales para los tísicos, muy diferentes, dicho sea de paso, en todo de los generales que hoy existen. He tratado igualmente de demostrar los notables ahorros y las preciosas sumas que en pos de sí traería la fundación de tales hospitales, haciendo rebajar en alto grado la mortalidad de la tisis, así como el número de sus invasiones, y evitando, por lo tanto, las pérdidas tan sensibles de aquella devastadora enfermedad. Por lo demás, con respecto á su manera de ser, basta que sean construídos, dotados y regidos según los adelantos de la ciencia médica, y por ende de la Higiene, para que llenen cumplidamente su cometido.

Respecto al tratamiento que ha de emplearse en estos establecimientos contra la tuberculosis pulmonal, sólo me limitaré á decir que lo primero y más principal es la aplicación de los preceptos higiénicos en toda su extensión y con todo rigor; porque la verdadera terapéutica de esta enfermedad debe partir de la profilaxis moderna. La alimentación, lo mismo que el aire que ha de respirar, deben ser cuestiones de predilección, porque tanto lo digestión como la respiración son funciones que sirven de base á toda medicación, tratándose de este padecimiento; puesto que con la administración de abundantes y exquisitas viandas podemos aportar fuerzas al organismo y detener un tanto la consunción que avanza con rapidez, y con el uso de un aire puro y vivificador, calmar la fatiga y la ansiedad de unos pulmones anhelantes. Por lo que se refiere al método, procedimiento y agentes que hayan de emplearse en el tratamiento puramente farmacológico, nada más razonable que se prescriban aquellos que la observación y la experiencia hayan sancionado como más ventajosos; pues si hubiéramos de hacer la historia de todos los que se han usado y en la actualidad se usan en esta enfermedad, necesitaríamos grandes volúmenes, y así queda á la elección de los hombres de ciencia, que inspirándose en los grandes clínicos y en los adelantos de la Medicina, como igualmente en sus propias observaciones, para que según su criterio administren en la terapéutica de la tisis aquellos agentes que juzguen más provechosos, y según el método, procedimiento y forma que crean más convenientes. En conclusión de este capítulo, diremos: que siempre que la Higiene preceda y acompañe, con todas las demás circunstancias indicadas, al tratamiento de la tisis, sus resultados serán satisfactorios.

(Se concluirá.)

SECCION PRACTICA

NOTA SOBRE LOS EFECTOS

EN EL CATARRO PURULENTO DE LA MUCOSA ÓCULO-PALPEBRAL
DEL CLORHIDRATO DE COCAÍNA

Si todos los hechos prácticos interesantes que se presentan á los ojos del médico quedasen consignados en los anales de la ciencia, expuestos con verdad y sencillez y despojados del engañoso barniz con que las teorías suelen desfigurarlos, la Medicina contaría con un rico acopio de buenos materiales en cada uno de sus ramos, y podría levantar orgullosa un edificio basado sobre cimientos sólidos y duraderos.

Corral y Oña, Año clínico, Madrid, 1846.

En la mañana del 24 de Abril último fui avisado sin urgencia para prestar asistencia facultativa á un niño de dos años, bien constituido, de temperamento infantil, que no

había estado enfermo, hallándose en la época de la salida de los dos incisivos superiores, únicos dientes que faltaban para estar completa la primera dentición, é hijo de padres jóvenes y sanos.

Á las nueve, hora en que me personé en la casa con sorpresa de la madre, á la que manifesté que por razones de conveniencia había acudido tan pronto, me exhibió el enfermito, que se hallaba en una habitación-gabinete, á oscuras, llorando, cabizbajo, con las manos en los globos oculares tapando éstos é inclinada la cabeza hacia el pecho sin querer levantarla.

Interrogada, me manifestó que hacía cinco días entró en un comercio de sedas, en donde se hallaba otra señora con tres niños, los que tenían aún los ojos tiernos por hallarse convalecientes de una oftalmía con pus que días antes habían pasado, y con los que estuvo jugando su hijo el tiempo que invirtió en la compra de los objetos que necesitaba; que al día siguiente empezaron en su niño á presentársele los ojos irritados, con lagrimeo, fotofobia y sensación de arena dentro de los párpados, cuyo estado se había pronunciado cada vez más, pasando la mayor parte del día siguiente sin poder abrirlos y la noche desasosegado sin poder dormir.

Reconocido con esa paciencia, calma y astucia que requieren estos enfermitos, dadas sus condiciones de irascibilidad y estado propio de un niño mimado, cuyos padres sólo viven para él, observé que tenía los párpados cerrados, tumefactos, de color rojo ligeramente lívido, más marcado en la parte externa del reborde palpebral, y que por la comisura interna de ambos salían gotitas de agua, en las que objetiva ó macroscópicamente se veían unos grumitos blancos del color y forma de los que se ven en la leche cortada ó requesonada, aunque menos densos; cuyos grumos, algunos de más extensión, parecían pequeñas cintas que se pegaban á la conjuntiva óculo-palpebral, y que con la ayuda de una lente de aumento y un pincel pequeño, como también con un tubito delgado y sólido de cristal, se desprendían fácilmente, sobrenadando en el agua común y disolviéndose no solamente en los ácidos fuertes, sino en la disolución saturada del clorato potásico. La conjuntiva óculo-palpebral, de color rojo subido, asemejándose á la grana, presentaba, con la ayuda de la lente, los vasos sanguíneos hipertrofiados, llenos, pletóricos, y tanto en los bordes palpebrales, donde se hallaban tapadas ó ocultas las glándulas de Meibomio, como en todo el resto de la conjuntiva palpebral y esclerótica, en la cárcula lagrimal y en los fondos inferior y laterales, y aun en el superior, aunque sea muy difícil apreciarlo dadas las condiciones irascibles, tímidas y dolorosas del niño, presentaba, así como el grosor exagerado de los párpados, una especie de prominencias ó granulaciones, unas contiguas y otras en relaciones de continuidad entre sí.

No pudo reconocerse más que á la ligera la córnea, en la que no se observaba sino una especie de tela ó blanda ligera, cubierta de los grumitos ó cintas que he descrito, y la pupila ligeramente dilatada.

En vista de este cuadro y de lo que arrojaba la anamnesis, manifesté á los padres la existencia de una enfermedad grave para la visión (catarro purulento) y la necesidad de intervenir con los medios que en tales casos se hallan indicados y cuyos resultados la práctica confirma.

En este estado, y mientras se me traían los medios convenientes para conseguir este objeto, estuve lavando con suavidad, y siempre en la dirección de los bordes palpebrales, de dentro afuera y de abajo arriba, por entre las pestañas, con una esponja fina y un pedazo de trapo de batista usado, con agua templada, usando cada vez una esponja, un trapo y un

agua, separando todos los grumitos blancos hasta que se me proporcionó una disolución del nitrato argéntico al 5 por 100 y otra de cloruro de sodio al 10 por 100, practicando hasta tres toques seguidos con el pincel, primero con la disolución argéntica y después seguidamente con la de cloruro sódico, cuya operación ha dejado tales recuerdos al enfermito, que á pesar de haber transcurrido cuatro semanas y hallarse completamente curado, salvo esa conjuntivitis que queda en estos casos, pero puede resistir la acción de los rayos no sólo solares, sino de la luz de la lámpara, y cada vez se va haciendo menos sensible, todavía esperaba tímidamente la hora de la visita, y se escondía debajo de las camas, hallando placer cuando no iba y excitándose si lo hacía á otras horas, lo que revela los efectos cáusticos y dolorosos de las varias curas á que tuvo que sujetarse.

La operación se repitió dos veces más en el mismo día (tres tarde, una noche); al día siguiente sólo quedaba algo que otro grumito menos denso, los párpados habían disminuido de volumen, coloración é inspección á la luz, la exhalación acuosa era menor y más baja de temperatura, y después de dos curas que se hicieron en este día por mañana y noche, al siguiente habían desaparecido todos los síntomas, podía resistir la luz natural y artificial, y reconocidos bien los fondos óculo-palpebrales inferior, superior y laterales, no se apreciaba la existencia de ningún foco ó seno con materiales blancos, por cuyo estado y el de alegría (á pesar de la repugnancia del niño) de sus padres, le hice otra cura diaria, pero debilitando la cantidad de la disolución argéntica y clorada y disponiendo además de las cucharadas, ya solas ó en caldo, del aceite de castor que el niño venía usando desde el primer día, unos papeles de calomelanos con jalapa y sulfato de oro como laxantes y el lavado, cada hora ó más tarde, con las disoluciones del ácido bórico y del sulfato de alúmina al 1 por 100, obteniendo su completa curación.

El día 19, el padre del niño, que habitaba y dormía en habitación separada de éste, y que toda la asistencia había recaído en la madre, por lo que ésta me decía que á pesar de todas las precauciones de una antisepsia exagerada que se venían poniendo en uso desde su principio, más bien debía ser ella atacada ó contagiada del mal, una vez que descuidaba el hacer lo que se la tenía mandado y que de noche dormía con él y de día ó mejor siempre le tenía en sus brazos, besándole y lavándole, me manifestó aquélla que sentía una sensación como de arena fina en el interior de los párpados del lado derecho, con lagrimeo, fotofobia y malestar general.

De treinta y cinco años, de la provincia de Aragón, temperamento sanguíneo-bilioso, complexión activa, imaginación viva, sin antecedentes patogenésicos más que la fiebre amarilla que pasó en la Isla de Cuba en su destino militar, habiendo tenido cuidado de exagerar los preceptos asépticos que le habían recomendado, y sólo achacándolo á impresiones frías de la noche; me manifestaba el temor de que hubiese sido contaminado de la enfermedad de su hijo, cuya opinión yo no reprochaba, y sólo le advertí los medios de ocluir el ojo izquierdo para evitar que se afectase.

Le propiné una limpieza continua del globo ocular derecho, lavándole, ya con cocimiento de manzanilla, bien con zumo de limón, ya con el cocimiento tenue de alta y leche, los revulsivos al conducto cibal, con purgantes sostenidos (aceite de castor), la dieta, las infusiones teiformes de tila, té, y las mixturas antiespasmódicas con el castoreo, bromuro potásico é hidro-cloral, pues rechazaba de una manera terminante la cauterización, ya porque el mal le parecía que no tomaría las proporciones que en su niño, bien porque pudiera hacerse si éste llegaba á tomar aquellas pro-

porciones, y sobre todo porque no podía resistirlo, en atención á su grande excitación consiguiente, no tanto al padecimiento, sino á su organización, y salud habitual buena.

Como quiera que el mal se hallaba en el período evolutivo y aún no se habían presentado los grumos ó materiales secretorios blancos que patentizan el catarro purulento, acudí á sus súplicas esperando el curso ulterior del mismo para aplicar los medios indicados, siempre recomendándole la oclusión del ojo izquierdo y siguiendo con una asepsia rigurosa.

La noche la pasó mal y de madrugada reclamó mi asistencia, pues ya el padecimiento se había desarrollado completamente y me pedía con insistencia algo que calmase su estado, rechazando la cauterización.

Empezaban á presentarse los síntomas patognomónicos del catarro purulento: el abultamiento y mayor convexidad del párpado superior, caído sobre el inferior é inmóvil, el color rojo violáceo en los bordes de los mismos, la secreción acuosa, quemante, la presencia de los grumitos incipientes y cintas que serpenteaban entre las superficies contiguas de las conjuntivas palpebral y ocular, la nubecita ligera de la córnea, la inyección sanguínea, la fotofobia, el desasosiego general, el insomnio, la hiperestesia, hasta la excitación exagerada: todo este cuadro, que exigía de mí un medio para aliviar aquel estado imposible de sostener; la idea de la cauterización por lo que había patentemente visto en su hijo; la ineficacia de los medios externos é internos que se venían usando, y hasta el temor de comprometer la visión ó perderla; las ideas tristes, hasta llegar á la desesperanza, todo esto me sugirió la idea de buscar un medio que llenase las indicaciones sedantes, tanto para ganar tiempo y calmar su espíritu para después usar otros, cuanto por un deber de compromiso y temor en los resultados que pudiera acarrear el método cáustico y abortivo: continuaba la limpieza como en el niño; la extracción de los productos purulentos ó grumitos blancos, no solamente en los bordes palpebrales, sino en los fondos de saco que forma la conjuntiva, ya en su parte inferior, superior, laterales y cárcula lagrimal.

Después de meditar sobre el medio más útil para calmar este estado, le propiné una disolución del clorhidrato de cocaína, 5 centigramos en 25 gramos de agua destilada, y con esta disolución, con un pincel empapado en ella, lavé bien toda la mucosa óculo-palpebral, y después, llenando una cucharita pequeña de marfil del mismo líquido, derramé su contenido en el referido punto, separando los párpados todo lo posible y haciendo suaves fricciones en los mismos para que se extendiera bien el líquido en su cavidad hasta los fondos de saco que forman la mucosa, pasando desde la cara posterior de los párpados á la esclerótica y córnea transparente.

Los efectos fueron tan rápidos y sorprendentes, que cuando la aguja del cronógrafo había marcado setenta segundos, se había presentado la calma ó anestesia, desapareciendo como por encanto los dolores, fotofobia, lagrimeo, sensación arenosa, etc., y produciendo una calma tan reparadora, que el enfermo pudo conciliar el sueño por algunas horas; esta operación se repitió dos veces más en el curso del día y noche, no abandonando la limpieza constante del borde palpebral; al día siguiente se practicó dos veces con los mismos resultados, y así se siguió por espacio de cinco días, en que ya no obedecía al medicamento; pero como la supuración había desaparecido y la tendencia de la conjuntivitis era á su resolución, no me pareció pertinente insistir aumentando la cantidad — pues se puede llegar hasta el 5 y 10 por 100 —, continuando la limpieza y el lavado con el agua natural ó de

fuelle templada, medio con el que este sujeto decía encontraba más alivio que con otros que le dispuse, como el fomento anodino, el agua negra de los alemanes (bórax, 1 gramo; extracto tebaico, 2 gramos; cocimiento tenue de altea, 200 gramos), para fomentos en trapo de batista con varios dobleces, así como otros medios que le recomendaba, sin olvidar los purgantes; consiguiendo que á los diez días llegase al período de curación, quedando sólo las consecuencias del padecimiento, hasta pasados unos más en que, con método y prudencia, llevando el ojo abrigado con algodón en rama cuando salía á paseo y disminuyendo paulatinamente este abrigo, hacía sólo uso de las gafas oscuras.

Tal es el resultado obtenido en el catarro purulento con la sal que se extrae de la planta *Erythroxylon* (L.), y si bien un sólo hecho no sirve para formar criterio sano y seguro y nada nuevo puede enseñar á prácticos que en numerosas clínicas observan sus efectos, espero se me perdonen los deseos de recordar su aplicación en esta desaliñada historia.

G. RUFILANCHAS.

Prensa Médica

EXTRANJERA: I. Empleo de los ioduros y bromuros en enemas. — II. Tratamiento de las oftalmías por las pulverizaciones. — III. Tratamiento de la difteria por la inoculación de los microbios de la erisipela. — IV. Cuatro casos de hiperestesia nasal.

I

El Sr. Kobner encuentra muy eficaz, desde un doble punto de vista, el empleo *per rectum* de las preparaciones de iodo y de bromo, ora localmente, ora para un tratamiento general. En la hipertrofia de la próstata ha obtenido muy buenos resultados de los supositorios con 0,20 gramos de ioduro potásico para 1 de manteca de cacao.

En los enfermos muy impresionables, los supositorios provocan á menudo una sensación de quemadura en la mucosa que no logra atenuar la adición de belladona; así el autor prescribe frecuentemente enemas cortas, á las que añade, en los casos de induración considerable ó persistente de la próstata, la tintura de iodo pura. Principia por las siguientes soluciones:

Ioduro potásico.	3,00 gramos.
Bromuro potásico.	2,50 á 3,00 —
Extracto de belladona.	0,30 —
Agua.	200,00 —

Para 20 enemas.

Se inyecta cada vez 20 gramos de esta solución en 50 á 100 de agua caliente, al principio una vez al día, después dos veces.

Más tarde aumenta la dosis y prescribe:

Ioduro de potasio.	10,00 gramos.
Bromuro de potasio.	8,00 —
Extracto de belladona.	0,60 —
Agua.	300,00 —

Para 20 enemas.

25 gramos de esta solución en 80 á 100 de agua dos veces al día en enema.

El Sr. Kobner ha observado que añadiendo á cada lavativa de 5 á 10 gotas de tintura de iodo pura la mezcla es muy eficaz y la toleran muy bien los intestinos gruesos. Nunca ha observado la inflamación de la mucosa. Bajo la influencia de esta medicación disminuye más rápidamente el volumen de la próstata, así como su hipersecreción catarral.

Otra indicación local, infinitamente más rara, es la que se refiere á ciertas úlceras sifilíticas de los intestinos gruesos

con catarro abundante, rebelde, de la mucosa rectal, que había resistido á los astringentes y á los desinfectantes. Pequeñas enemas que no contenían sino 0,50 á 1 gramo de iodo le han dado á menudo buenos resultados.

El Sr. Kobner ha empleado especialmente este tratamiento en los sífilíticos que no podían soportar el uso interno del iodo. La acción terapéutica de las enemas iodadas, aun á la dosis de 0,50 á 1 gramo, es muy rápida. En varios enfermos con periostitis sífilítica de los huesos del cráneo, con dolores osteóscopos muy vivos, se consiguió la calma á la tercera enema. Estas lavativas, unidas á las fricciones mercuriales, pueden dispensar de toda medicación por el estómago y son muy preferibles á las inyecciones subcutáneas.

II

He aquí las conclusiones de un artículo del Dr. Bedoin acerca del empleo de las pulverizaciones en el tratamiento de las oftalmías:

1.^a Muchas oftalmías agudas ó crónicas, de causas variadas, que interesan, ora la conjuntiva ocular ó palpebral, ora la córnea, pueden ser tratadas muy favorablemente por las pulverizaciones de soluciones medicamentosas apropiadas.

2.^a Entre estas soluciones, las al parecer más eficaces son: *a*, para las conjuntivitis agudas, las soluciones de ácido bórico al 1/30 ó 1/40, las soluciones de sulfato de zinc ó de cobre (dosis de los colirios usuales); *b*, para ciertas conjuntivitis crónicas, para las blefaritis ciliares, y para las queratitis con manchas las soluciones iodadas á dosis crecientes (dosis inicial: tintura de iodo, 1; iodo potásico, 4; agua destilada, 200).

3.^a Puede emplearse el pulverizador modelo Richardson ó un pulverizador de vapor, como el de Lucas Championnière por ejemplo.

4.^a Algunas de estas pulverizaciones obran por vía *sustitutiva*, determinan reacciones locales pasajeras bastante intensas á veces, que tienen al parecer parte en el efecto terapéutico alcanzado, pero que pueden moderarse mucho, sobre todo desde el punto de vista del dolor, por instilaciones previas de cocaína (1/20 ó 1/10).

5.^a En algunas de estas oftalmías, y principalmente en las queratitis con persistencia de síntomas inflamatorios agudos, parece prudente, ó al menos útil, esperar — para principiar las pulverizaciones — á que desaparezcan ó disminuyan notablemente los fenómenos de agudeza.

6.^a El empleo de las pulverizaciones iodadas puede, en ciertos casos, determinar accidentalmente, á consecuencia de la acción vesicante del iodo, la aparición de una conjuntivitis pustulosa, benigna por otra parte, que obliga á interrumpir el tratamiento durante algún tiempo.

III

El hijo del Sr. Babchinski cayó enfermo en 1882 de una forma muy grave de difteria gangrenosa, cuyo tratamiento estuvo á cargo del eminente profesor Lipski, de la Universidad de Kieff. Consideróse desesperado su estado: la temperatura no bajaba de 39°,5; estado comatoso; parálisis de los músculos de la deglución; debilidad cardíaca; el proceso diftérico había invadido la región nasal. Aguardábase de un momento á otro la muerte del niño, cuando sobrevino una erisipela en la parte externa de la nariz y se propagó rápidamente hasta la frente. Al día siguiente prodújose brusco cambio en el estado del enfermo. Descendió la fiebre, recobró el conocimiento, desaparecieron las membranas diftéricas de la garganta, las úlceras gangrenosas tornáronse rojas, desapareció el mal olor de la boca, cesaron los flujos nasales y al mediodía pidió el niño agua y luego comida,

cuya ingestión le era imposible por la parálisis de los músculos de la deglución. Por último, con admiración de todo el mundo curó el niño completamente en muy poco tiempo.

Pasados algunos meses, observó el Sr. Babchinski el hecho siguiente: un niño de diez años fué acometido de una forma grave de difteria. Las membranas invadieron la faringe y la nariz. De pronto apareció en la cara una erisipela y al día siguiente desaparecieron las membranas, rebajó la fiebre y curó el niño.

Un año después observó el autor otro caso análogo. En un niño de dos años afecto de una forma grave de difteria sobrevino en la pierna izquierda una erisipela. De nuevo con la aparición de ésta desaparecieron los síntomas de la difteria. En estos dos casos el autor no empleó tratamiento alguno contra la difteria.

En vista de esto decidió el Sr. Babchinski inocular la erisipela á los diftéricos. En efecto, en una familia enfermaron dos niños de fiebre escarlatina con difteria. El mayor, de edad de seis años, murió; al pequeño, de edad de tres, le inoculó el autor algunas gotas de sangre tomadas de un enfermo con erisipela en la cara. La sangre procedía de la región misma de la erisipela. La inoculación se hizo en la región submaxilar, mediante escarificaciones, como se procede para la vacunación. Doce horas después apareció una rubicundez en el sitio de la inoculación; al día siguiente toda la cara y la frente estaban cubiertas de erisipela. Desde este momento desaparecieron las membranas diftéricas, rebajó la fiebre y el niño curó en pocos días de la difteria y de la erisipela.

Durante el año 1888 hizo el autor 14 inoculaciones con cultivos de microbios de la erisipela preparados en agar agar por el Sr. Janewski, jefe de clínica del profesor Fritschel, en Kieff. De los 14 enfermos inoculados murieron 2, pero antes del desarrollo de la erisipela (uno á las cinco horas de la inoculación y el otro á las tres). En los demás enfermos apareció la erisipela cuatro, ocho, diez y doce horas después de la inoculación, y á medida que se desarrollaba aquélla se disipaban las manifestaciones de la difteria.

En la familia de un aldeano enfermaron seis niños, todos con una forma grave de difteria gangrenosa. El mayor, de quince años, trabajaba en el campo á pesar de su grave enfermedad, por lo cual no pudo inocularle el autor. Murió de difteria, salvándose los otros cinco gracias á la aparición de la erisipela.

En la familia de otro aldeano tuvieron la difteria dos niños, uno de siete y otro de trece años. Inoculado el primero, curó; el segundo no pudo serlo por falta de microbios, y murió.

Los enfermos tratados por el Sr. Babchinski no tomaban ningún medicamento. Procedíase únicamente á la desinfección de los lugares ocupados por los enfermos por medio de los vapores de ácido fénico concentrado.

En ninguno de los casos de difteria complicada con erisipela, espontánea ó inoculada, observó el autor síntomas graves debidos á esta última, sino que fué siempre de naturaleza benigna.

El autor concluye modestamente diciendo que si sus observaciones y experimentos son confirmados por otros, el tratamiento de la difteria será fácil y seguro y no será ya tan temible esta enfermedad.

IV

El Sr. P. Rangé ha observado varias veces en algunos enfermos un estado morbozo caracterizado por sensaciones particulares y penosas localizadas al nivel de la región na-

sal é independientes de toda lesión anatómica apreciable. En estos sujetos, exceptuando una tendencia á las hipere-mias pasajeras de la región, la piel presentaba constante-mente su apariencia normal, las cavidades inmediatas esta-ban sanas, á veces había una ligera congestión de la mucosa nasal, un poco de faringitis granulosa. Los síntomas dolo-rosos se revelaban por un dolor neurálgico ó una tensión profunda, escozor de la piel, latidos, hormigueos ó comezo-nes persistentes. Sólo en un caso eran continuos estos fenó-menos; comunmente se presentan por crisis y bajo la in-fluencia de causas exteriores, tales como variaciones de temperatura, esfuerzos, fatiga, trabajo intelectual, inclina-ción de la cabeza hacia delante. El asiento de estas sensa-ciones está limitado de ordinario al cono nasal externo. Las irradiaciones dolorosas ordinarias se producen en el lado del seno frontal.

La afección es rebelde al tratamiento, sin síntomas gene-rales, pero los dolores de la crisis y el temor de que se re-pitan acaban por alterar la salud de los enfermos. La au-sencia de congestión violenta en el momento del acceso no debe hacer confundir esta enfermedad con la descrita por Hack, debida, según él, á una irritación vaso-motora que tiene su punto de partida en la turgencia de los cornetes in-feriores. Las sensaciones pruriginosas del coriza primaveral no tienen nada de parecido, y á lo sumo se las puede com-parar á las comezones *sine materia* que se observa alrede-dor del ano, de los órganos genitales, etc. El Dr. Raugé re-fiere cuatro casos en apoyo de la interesante especie noso-lógica de que habla.

DR. RAMÓN SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

El mentol en los vómitos del embarazo.

Se prescribe en poción según la siguiente fórmula:

Mentol.	1 gramo.
Alcohol.	20 —
Jarabe simple.	30 —

Una cucharadita de hora en hora.

Poción de quinina sin amargor.

(M. LUTZ)

Sulfato de quinina	0,50 gramos.
Acido sulfúrico diluido.	0,50 —
Esencia de menta.	v gotas.
Solución saturada de sacarina..	10,00 gramos.
Agua destilada.	90,00 —

Tratamiento de la astricción en los recién nacidos (de uno á dos años).

(WYETH)

Magnesia calcinada.	} añ 5 gramos.
Raíz de ruibarbo.	
Oleo-sacaruro de anís.	

Un polvito tres veces al día. Para los niños de pocas se-manas conviene reducir á dos ó tres gramos la dosis de rui-barbo y de magnesia.

Mixtura contra la caries dentaria.

Póngase en un frasco de tapón esmerilado:

Cloroformo.	5 gramos.
Láudano de Sydenham.	2 —
Tintura de benjuí.	10 —

Mézclese. Colóquese en la cavidad del diente cariado un

poco de algodón empapado en esta mezcla, y renuévese esta aplicación hasta que se obtenga la insensibilidad.

Obtenido este resultado, se puede obtener definitivamente la caries.

Tratamiento de la conjuntivitis catarral.

(WARLDMONT)

1.º Solución A:

Nitrato de plata cristalizado. . .	3,50 gramos.
Agua destilada.	3,50 —
Glicerina pura	6,50 —

Disuélvase y enciérrese en un frasco no esmerilado.

2.º Solución B:

Ioduro potásico.	3,30 gramos.
Agua destilada.	3,60 —
Glicerina pura	6,50 —

Disuélvase y enciérrese en un frasco blanco.

Al ir á emplearlo, se mezcla en un cristal de reloj 2 gotas de la solución A y 3 de la solución B, y se toca los párpados vueltos con un pincel empapado en esta mezcla. El ioduro de plata en estado naciente producido en estas condiciones es muy eficaz contra los catarros agudos, subagudos y cró-nicos de la conjuntiva.

S.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL 29 DE MARZO DE 1890

Leída y declarada conforme el acta de la anterior, y dada cuenta de las obras recibidas,

El Sr. CORTEJARENA leyó una nota acerca del *legrado ó raspado uterino* durante el puerperio, como complemento del discurso que pronunció en la sesión última.

Continuando la discusión pendiente sobre la última epi-demia de esta corte, hizo uso de la palabra

El Sr. TABOADA. Empezó diciendo que el estado de la cien-cia en esta importante materia es la única razón de que tome parte en el debate; que la epidemia de que se trata ha pro-ducido en Madrid más estragos que en ninguna capital de Europa, siendo muy superiores á los del cólera; que su pro-filaxis exige la mayor atención, y que sólo se propone expo-ner sus impresiones, que se refieren principalmente: 1.º, á la evolución y mortalidad; 2.º, al diagnóstico y naturaleza, y 3.º, á la profilaxis y tratamiento.

Dió después noticia de las epidemias de *dengue* y de *tran-cazo* que se observaron en Cádiz durante los años de 1865 y 1867, fijándose especialmente en el quebrantamiento de fuerzas, convalecencia larga con coloración subictérica, y erupciones de carácter exantemático, que se observaron en la primera de dichas dolencias.

Cree el Sr. Taboada que la epidemia, así en Madrid como en París y en otras poblaciones, ha ofrecido tres fases ó pe-riodos: el primero, caracterizado por el gran número de in-vasiones, generalmente poco graves; el segundo, de verda-dero terror, porque el padecimiento se hizo mortífero, y el tercero, en que sucumbieron muchas personas valetudina-rias, tuberculosas, asmáticas ó que padecían del corazón. El día de mayor mortalidad fué el 2 de Enero, en que falle-cieron 217 individuos, en tanto que sólo sucumbieron 115 del cólera, como máximum, en Agosto del año de 1885; y de más de 6.000 muertos en Diciembre y Enero últimos, consta en las estadísticas oficiales, tomadas de las certificaciones



de defunción libradas por los médicos, que sólo 14 corresponden á la *gripe*; resultando que la mortalidad en esta corte durante el año de 1889 llegó á 42,10 por 1.000, como consecuencia del gran número de defunciones del mes de Diciembre.

La epidemia empezó á decrecer el 3 de Enero, después de una nevada, y el 25 del mismo mes quedó reducida la mortalidad diaria á 57.

Añadió el Sr. Taboada que nuestras observaciones están conformes con las descripciones de los clásicos, según lo manifestaron en la última epidemia Proust y Brouardel al Gobierno de Francia; que lo más común es que no haya prodromos en esta enfermedad, empezando por gran quebrantamiento de fuerzas, seguido de cefalalgia, dolores nerviosos, fiebre con exarcebaciones nocturnas y localizaciones en el aparato respiratorio, digestivo, sistema nervioso ú otros puntos del organismo.

La impresión más grave adquirida durante la última epidemia ha sido la mortalidad ocasionada por las complicaciones del aparato respiratorio; habiéndose observado bronquitis que empezaban por coriza y se extendían hasta las terminaciones de los bronquios, y *bronco-neumonías* en que faltaba el estertor crepitante y el soplo bronquial, con sonido macizo ó disminución notable de sonoridad en una gran superficie, lo que indicaba que la flegmasia pulmonal era difusa, alcanzando con frecuencia á los dos pulmones. El curso de tales neumonías ha sido más lento, más insidioso, como correspondía á su carácter infeccioso; observándose al mismo tiempo casos de *neumonía fibrinosa*, con los fenómenos propios de tal estado morbosos.

Tratando después de la *infección*, dijo el Sr. Taboada que esta palabra ha significado y significa *contaminación* ó *contagio* por el aire, con alteración de la sangre; debiendo agregarse que el agente patógeno se *multiplica* en el enfermo, transmitiéndose al sano para adquirir en éste nueva multiplicación.

Asignó á las enfermedades infecciosas los siguientes caracteres: 1.º, la *multiplicación del agente patógeno*, á que se debe que un solo caso de cólera, ó de fiebre amarilla ó de peste de Levante, sea suficiente para inficionar una nación; 2.º, la *especificidad*, por lo cual el cólera sólo produce cólera, sucediendo lo mismo con la *gripe* y demás padecimientos análogos, y no obrando el agente patógeno por su cantidad, sino por su calidad; 3.º, la *incubación*, período de silencio, en que el agente específico permanece callado en el interior del organismo, hasta que después desenvuelve su acción; 4.º, la *inmunidad*, que es el resultado de tales estados morbosos, y 5.º, su *tendencia á la generalización* en el individuo y en la atmósfera.

En opinión del Sr. Taboada, la *gripe* participa de todos los caracteres de las enfermedades infecciosas, y la *neumonía* que la acompaña, llamada hoy *infecciosa*, es la que nuestros predecesores llamaron *maligna*, *notha* y con otras denominaciones.

Habló después de las enfermedades parasitarias, que, según Koch, son las que ofrecen siempre ó casi siempre un parásito determinado, que se puede aislar, cultivar é inocular.

Sostuvo el carácter transmisible de la *gripe*, citando el caso de un buque que llegó á la Coruña con 400 pasajeros sanos, y habiéndose embarcado en dicho puerto un sujeto afectado de la enfermedad, la sufrieron después 300 individuos, habiéndose observado algo análogo en Smirna y otros puertos, por lo cual debe creerse que la llevan los hombres de un punto á otro.

La profilaxis de este padecimiento, según el Sr. Taboada,

debe ser la que se desprende de su carácter infeccioso, bien reconociendo que hoy es imposible el aislamiento, confiando en que los progresos de la ciencia descubrirán el camino para llegar á la preservación tan deseada.

Al empezar á hablar el Sr. Taboada del *tratamiento* de la última epidemia, se suspendió esta discusión por haber transcurrido la hora reglamentaria, y se levantó la sesión.

El secretario-contador, *Manuel Iglesias y Díaz*.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 22 de Julio se ha dispuesto se ponga en posesión del empleo efectivo de farmacéutico mayor, con la antigüedad de 9 de Marzo de 1887, al farmacéutico mayor de Ultramar, del Cuerpo de Sanidad Militar, D. Ramón Risco y Domínguez, en situación de reemplazo en Sevilla, debiendo continuar en la misma hasta que le correspondiere obtener colocación.

Por real orden de igual fecha se concede el retiro por esta corte al subinspector médico de primera clase del Cuerpo de Sanidad Militar D. Francisco Ferrari y Sáenz, con los beneficios reglamentarios por haber servido en Ultramar más de seis años; abonándosele por la Junta de Clases pasivas el sueldo provisional de 517,50 pesetas al mes, y por las Cajas de la Isla de Cuba la bonificación del tercio de dicho haber, importante 172,50 pesetas mensuales, interin el Consejo Supremo de Guerra y Marina informa acerca de los derechos pasivos que en definitiva le correspondan.

Por real orden de 26 de Julio se promueve al empleo de inspector médico de segunda clase, con destino de director subinspector de Sanidad Militar de las Islas Filipinas, al subinspector médico de primera clase D. Félix Bueno y Chacoy, para la vacante que por regreso definitivo á la Península le deja D. Laureano Peray y Tintorer.

Por real orden de igual fecha se ha destinado al subinspector de segunda clase graduado, mayor efectivo, D. Benito Tori Aulés, que presta sus servicios en el Hospital militar de Vitoria, para ocupar una vacante que de médico mayor existe en las Islas Filipinas.

Por real orden de 28 de Julio se ha concedido la cruz de Emulación Científica de Sanidad Militar al médico segundo D. Manuel Andrés y Martínez, como recompensa al mérito contraído por el mismo al escribir una Memoria titulada *La cremación humana en general y sus aplicaciones al Ejército*.

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncios de ingreso.

D. Manuel Moreno Brussi, profesor de Farmacia y con residencia en Madrid, desea ingresar en el Montepío.

También ha pedido aumento en sus acciones D. Francisco Garrido Mena, profesor de Farmacia.

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

Madrid 16 de Julio de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

D. Juan Díaz Amor, profesor de Medicina, residente en Cedillo (Toledo), solicita su ingreso en el Montepío.

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

Madrid 31 de Julio de 1890. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*. 3

CONSULTORIO

PREGUNTAS

246. El médico titular, por el sólo hecho de ejercer ese cargo, ¿viene obligado á pagar contribución industrial?

El médico de un establecimiento penitenciario, que no visite particularmente, ¿tiene obligación de contribuir en el mismo sentido? — *T. y G.*

247. Motivos de delicadeza hicieron que el que suscribe dimitiera su cargo de médico titular de esta villa en el mes de Diciembre del año último, dimisión que le fué admitida en los primeros días de Enero siguiente. Infinitas han sido las gestiones particulares y amistosas hechas cerca del Ayuntamiento para conseguir el pago de lo que tan legítimamente se me adeuda, y tan sólo he podido adquirir el convencimiento de que hay propósito decidido de no satisfacer tan sagrada obligación. Esto no obsta para que dicha Municipalidad, que no me ha pagado tampoco un céntimo como médico de la cárcel de partido, cargo que desempeño por nombramiento de la Superioridad, pague, sin embargo, puntualmente á acreedores *privilegiados*, con infracción del artículo 155 de la ley Municipal, sobre distribución de fondos.

En este estado, se pregunta: ¿Qué procedimiento debe seguir el consultante para exigir la responsabilidad civil y criminal que proceda? — *Un suscriptor*.

248. Medios de combatir la tiña pelada. He empleado sin resultado el jabón de potasa. ¿Es frecuente que invada toda ó gran parte de la cabeza? — *X.*

249. En esta localidad hay dos farmacéuticos y los dos tienen un contrato hecho con el Municipio para el suministro de medicamentos á los enfermos pobres; este contrato sigue desde hace muchos años por la tática.

¿Puede el Ayuntamiento anunciar la titular de Farmacia y proveerla en uno de los dos farmacéuticos ó en otro que la solicite? En caso afirmativo, ¿tienen los enfermos pobres libertad para ir á la farmacia que gusten, aunque no sea del titular, y en este caso el Ayuntamiento tiene que pagar las fórmulas despachadas á precio de tarifa? — *M. L.*

250. Soy llamado en forma por el juez municipal de un pueblo inmediato para intervenir con el titular en la curación de un herido (que así como el que hirió, son ricos); se obtiene la curación y se da la certificación de sanidad el séptimo día. ¿Tenemos derecho á cobrar? ¿Hay alguna disposición, á condición de que la herida no pase del séptimo día, por la que el juez municipal no pueda condenar al que resulte obligado en virtud del juicio de faltas consiguiente al pago de derechos de los médicos? — *G. D.*

251. ¿Puede un Ayuntamiento destituir al médico titular sin motivos fundados al concluir el contrato, á pesar de solicitar aquél de nuevo la vacante? — *J. S.*

RESPUESTAS

246. Como el médico titular no puede considerarse como empleado del Ayuntamiento, según la real orden de 4 de Junio de 1872, no está comprendido en el párrafo 23 de la tabla de exenciones del Reglamento vigente para la imposición y cobranza de la contribución industrial. No así el médico de las penitenciarias, quien como tal no debe pagar contribución, pues según el epígrafe 23 de la citada tabla, están ex-

ceptuados de pagarla los «funcionarios públicos, entendiéndose por tales los que desempeñen un cargo de carácter permanente con sueldos ó asignación pagados con fondos del Estado, de la Provincia ó del Municipio y comprendidos en los respectivos presupuestos; pero sin hacer extensiva la exención á cualquiera industria que se ejerza á la vez que el cargo público». A pesar de que el titular no es empleado, la definición que aquí se da de funcionario público parece que le comprende de lleno.

247. Como en este punto — y en otros muchos — nuestra legislación varía á cada paso, sólo podemos decir al consultante que, con arreglo al real decreto de 29 de Agosto de 1887 (Siglo Médico de 25 de Septiembre), sólo puede apelar á las autoridades gubernativas, que es tanto como apelar al moro Muza. Esta es la disposición última y más fresquita; pero con arreglo á otras anteriores que hemos citado varias veces en nuestras columnas, puede apelarse á la vía judicial.

248. La tiña pelada, debida al *microsporion audouini*, puede atacar, no sólo la cabeza, sino todo el cuerpo, destruyendo el sistema piloso, y contra ella dan poco resultado el azufre y las tinturas excitantes. Debe afeitarse la cabeza en toda su superficie cada quince días y cubrirla con un vejigatorio ó embadurnarla con una disolución á partes iguales de éter sulfúrico y alcanfor, según recomienda Guibout.

249. Está el Ayuntamiento en su perfecto derecho al anunciar la vacante y proveerla en quien guste, siempre que no se extralimite de lo dispuesto en el Reglamento de partidos vigente. Los enfermos pobres sólo tienen derecho á que se despachen sus fórmulas en la farmacia del titular.

250. Tienen pleno derecho para cobrar los honorarios que marca el Arancel.

251. El Ayuntamiento no destituye, sino que, terminado el contrato, queda en libertad de proveer la plaza en quien juzgue más conveniente, dentro siempre de lo prescrito en el Reglamento de partidos.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 709,89; mínima, 703,34; temperatura máxima, 36,9; mínima, 14,5; vientos dominantes NE. y SE.

En la semana que hoy termina han predominado las enfermedades de las vías digestivas, y muy en particular las enterocolitis, que han producido bastantes defunciones, siguiéndolas en orden de frecuencia los cólicos por indigestión y á *frigore*, los catarros gástricos y los cólicos espasmódicos. No han dejado de presentarse también algunas amigdalitis, bronquitis y exacerbaciones reumáticas producidas por enfriamientos. En los niños obsérvanse bastantes casos de escarlatina con las consiguientes anginas pultáceas, sarampión y viruelas. Á pesar de todo, la mortalidad no ha sido mayor que en igual época de otros años.

CRONICA

Plazas vacantes. — En la Facultad de Medicina de Cádiz están vacantes dos plazas de profesor auxiliar supernumerario, las cuales han de proveerse por concurso entre los individuos que reúnan las condiciones exigidas por el real decreto de 25 de Junio de 1875. El plazo para presentar solicitudes es de veinte días, á contar del 29 de Julio.

También están vacantes las plazas de médicos titulares de Mindoro ó Isabela de Basilán, en las islas Filipinas, dotadas con 1.000 pesos anuales. Las solicitudes se reciben en la Dirección general de Administración y Fomento del Ministerio

de Ultramar en el término de sesenta días, á contar del 15 de Julio. A la instancia suscrita por el interesado deberán acompañar el título que acredite haber recibido el grado de licenciado en Medicina, y además todos los documentos originales que se refieran á méritos contraídos en el ejercicio de su profesión ó sus servicios al Estado.

Tanto del título como de la demás documentación que presenten incluirán copia en papel del sello de la clase 12.^a, con el fin de que, confrontadas que sean por el Negociado correspondiente y visadas por la Dirección, puedan ser devueltos los originales á los interesados, previo recibo que firmarán al margen de su instancia por sí ó por persona autorizada al efecto.

Allí como aquí. — Quejándose de los zarandeados que son los médicos forenses por los jueces, dice lo siguiente un periódico extranjero:

«X. mata á Y., que parecía en buen estado de salud, puesto que se dirigía á la estación con ánimo de emprender un largo viaje. Tiene testigos la escena del asesinato. El asesino confiesa que él ha matado á Y. No hay, pues, que averiguar si ha sido un crimen ó un suicidio; no hay en esto la menor duda. Sin embargo, el juez llama en seguida al forense para que proceda á la autopsia.

»¿Para qué la autopsia en este caso? ¿Agravará ó atenuará la culpabilidad del delincuente? ¿Pondrá más en claro la intención de X. de hacer desaparecer á Y.?

»La Justicia es un tanto sentimental: una autopsia más ó menos, ¿qué importa? Comencemos siempre por hacer la autopsia, y ya veremos luego para qué puede servir.»

Enseñanza libre. — En la Secretaría general de la Universidad Central se admitirán las instancias de los que en Septiembre próximo deseen celebrar examen de asignaturas que hayan estudiado libremente, todos los días lectivos comprendidos desde el 1.º al 16 de Agosto, de diez á doce de la mañana.

Las condiciones para solicitar estos exámenes son las mismas que hemos indicado otras veces y que se hallan expresadas en el tablón de anuncios de la Secretaría universitaria y en los periódicos oficiales. (*Gaceta* del 24 de Julio.)

Contradanza. — Son varios los suscritores que se nos quejan de las arbitrariedades de que han sido víctimas con motivo del cambio de situación política, que no respeta poco ni mucho los contratos hechos con arreglo á ley, y de paso nos advierten que la clase tiene también principal parte en estas arbitrariedades, pues se presta de buen grado á hacer el juego de los caciques. Un suscriptor propone, con tal motivo, que cuantos titulares abandonen los partidos anuncien en los periódicos profesionales las causas por que lo hacen, y de esta suerte podrán evitarse engaños sin cuento é indignidades por parte de compañeros inocentes. Y para dar ejemplo, principia por decirnos que en Torrecilla de la Tiesa (Toledo) pretenden expulsar al titular; pero como éste lleva treinta años en el pueblo, tiene en él fincas, familia y arraigo, no piersa abandonarlo, con lo cual el compañero que inocentemente pretenda esa plaza no ha de pasarlo nada bien, pues de las 300 familias de que consta el pueblo, tiene igualadas más de 250.

La promesa. — El ministro de la Guerra saliente, señor Bermúdez Reina, dió una real orden en la cual se dispone que se dicte con toda urgencia el Reglamento á que se refiere el art. 7.º de la ley de Presupuestos de 1885-86. En ese Reglamento deberán comprenderse, si ha de cumplirse el precepto legal, los medios para impedir que las farmacias militares vendan medicamentos á los que no se hallan expresamente comprendidos en el referido artículo, y también para exigir la responsabilidad consiguiente á los que consientan los abusos que hasta ahora han venido cometiendo.

La Comisión encargada de redactar ese Reglamento la componen los Sres. D. Ignacio Vives y Noguer, D. Eusebio Pelegrí y Camps, D. José Ubeda y Correal y D. Vicente Munita, este último con el carácter de secretario.

Asociación de Rioseco. — El día 20 de Junio próximo pasado aprobó la Asociación Médico-Farmacéutica de Medicina de Rioseco (Valladolid) los Estatutos y el Reglamento por los cuales ha de regirse. Se acordó también crear un fondo destinado á socorrer á las viudas y familias de los asociados que en lo sucesivo muriesen, y para este fin se nombró una Comisión que, estudiando el asunto y teniendo

en cuenta la cantidad acumulada anualmente en cuob de 2,50 pesetas y el número de defunciones probables en igual tiempo, designe el socorro que á cada familia puede asignarse.

Después de la sesión se celebró un animado banquete pronunciándose, al destaparse el *champagne*, elocuentes brindis por las autoridades locales, representación de la Prensa y por varios profesores. Hacemos votos por la prosperidad de la nueva Asociación, con tan buenos auspicios inaugurada.

La producción de la quina. — He aquí, según la *Revista de Ciencias naturales aplicadas*, cuál ha sido la cantidad de quina recolectada en las diferentes regiones productoras durante el año de 1888:

Ceilan.	5.300.000 kilogramos.
Java.	1.800.000 —
Indias inglesas.	816.000 —
América del Sur.	358.000 —
Jamaica.	2.770 —
Africa Occidental.	1 800 —

ó sea una cifra total de cerca de 8.300.000 kilogramos, que representan 224.000 kilogramos de sulfato de quinina, de un valor de 124 millones de francos. Se ve que la América del Sur, que es el país de origen de todos los árboles del género *Cinchona*, llega solamente al cuarto lugar por la importancia de su producción.

Problema difícil el que plantean estos datos estadísticos. Bien que el sulfato de quinina, cualquiera que sea su procedencia, responda, si lleva las condiciones exigidas en los ensayos oficiales, á las necesidades terapéuticas; pero ¿se puede de lo mismo con la corteza de quina? ¿Se deberá á la escasez de las quinas americanas el limitado uso que se hace hoy de las preparaciones farmacéuticas de esta corteza? ¿La quina procedente de los cultivos, ¿puede reemplazar á la procedente del Nuevo Mundo?

Sobre el cólera. — El Dr. Nunes-Vaix (de Florencia) desea de que los médicos valencianos ensayen el tratamiento que tan buenos resultados le dió á él en Túnez, teniendo la dignación de remitirnos seis ejemplares de sus opúsculos para que los remitamos á otros tantos médicos de la región invadida por el cólera. En su consecuencia aquellos de nuestros suscritores que residiendo en puntos epidemiados deseen poseerlo, pueden pedirnoslo, remitiéndonos un sello de 75 céntimos para el certificado. De nuevo advertimos que no disponemos más que de seis ejemplares.

Obras recibidas. — A la bondad del director del Observatorio Meteorológico de Méjico hemos debido las siguientes obras: *Instrucciones que comunica el Observatorio Meteorológico central á los Observatorios foráneos*; *Memoria sobre el departamento magnético del Observatorio Meteorológico central de Méjico*, por D. Vicente Reyes, ingeniero civil y arquitecto; *Breves instrucciones meteorológicas para uso de los telegrafistas y agricultores*, por el director, D. Mariano Bárcena; *Estudios de Meteorología comparada*, por los Sres. Bárcena y Pérez (tomo I); *Boletín Mensual del Observatorio de Méjico y Gaceta Médico-Militar de dicha ciudad*.

También hemos recibido dos ejemplares de las *Lecciones de Terapéutica quirúrgica general*, del catedrático de la Facultad de Zaragoza Dr. D. Francisco Arpal, y el *Tratamiento por la electricidad y el amasamiento*, por el Dr. A. S. Weber, versión española del Sr. Carreras Sanchis.

A todos agradecemos el obsequio, y de algunas de estas obras nos ocuparemos en tiempo oportuno.

HELADORA ESPAÑOLA. — La *heladora española* ideada por el Dr. Marqués y Matas (Hospital, 109, Barcelona) está dando muy buenos resultados en la práctica. Con ella se obtienen 500 gramos de hielo cada quince minutos. Su precio es 16 pesetas. En la actualidad está construyendo otra de doble tamaño, con la que se obtendrá un kilo de hielo cada quince minutos y que expondrá al precio de 25 pesetas.

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

MADRID: 1890.— ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8
TELÉFONO 552

La pureza absoluta de nuestros productos está garantizada por una inspección continua.

ARISTOL

(Marca depositada.)

SUSTITUTO DEL IODOFORMO

FENACETINA-BAYER

Nuevo remedio antipirético y antineurálgico.
En polvo cristalino y pastillas á $\frac{1}{2}$ y $\frac{1}{4}$ gramo.
Remitimos folletos y muestras á los señores médicos que lo soliciten.

SULFONAL-BAYER

Nuevo somnífero completamente inofensivo.
En polvo cristalino y pastillas á 1 gramo.

BROMURO DE ETILO-BAYER

(QUÍMICAMENTE PURO Y ADICIONADO DE 1 POR 100 DE ALCOHOL)
De venta en todos los almacenes de drogas. En Madrid también los vende D. Melchor García.

AGENTE DEPOSITARIO PARA ESPAÑA

ALFREDO RIERA, BARCELONA.—Ronda de San Pedro, 36.

FARBENFABRIKEN, vorm. FRIEDR. BAYER. & C.^o, ELBERFELD

CHOCOLATES Y CAFÉS

DE LA

COMPañÍA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20
MADRID

INSTRUCCIONES SOBRE EL CÓLERA MORBO ASIÁTICO,
dadas por el Dr. Monleón. Precio, 50 céntimos. Madrid.

STEDMAN

GOTAS TÓNICAS

A 3 pesetas frasco.

Se vende en las mejores Farmacias.
Representante exclusivo: J. Cruz. Serrano, 27, Madrid.

LIBRERÍA Y CENTRO DE SUSCRIPCIONES

DE
Robles y Compañía.

MAGDALENA, 13, MADRID

Obras Médicas, Científicas, Literarias y de Recreo.
MANUAL PRACTICO

ENFERMEDADES VENÉREAS Y SIFILÍTICAS

DE
POR EL PROFESOR AQUILES BREDÁ
Versión española de la última edición italiana
POR EL DOCTOR MANUEL CARRERAS SANCHIS

ADICIONADO CON NOTAS POR EL

DR. BALTAZAR HERNÁNDEZ BRIZ

Un tomo de cerca de 360 páginas. — Precio, 6 pesetas
en Madrid y 7 en provincias.

CAPSULAS EUPÉPTICAS DE

Esencia de SÁNDALO Cetrino

del Dr. PIZÁ

DOCE AÑOS DE ÉXITO

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

Se remiten por correo á cambio de sellos.

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

LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido
Más de DOS MILLONES
DE PURGAS

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

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

PASTILLAS Y PÍLDORAS

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

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

CAFÉ NERVINO MEDICINAL.

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

PÍLDORAS LOURDES,

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

IMPOTENCIA, DEBILIDAD,

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

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

Piro-fosfato de hierro y cal clorhidro-pépsico

PREPARADOS EN LA FARMACIA DEL DR. RICARDO GARCERA CASTILLO, CALLE DE LA MAGDALENA, 10, MADRID

Los buenos resultados obtenidos con el empleo de esta preparacion durante cuatro años por cuantos la han usado, y el contener en su composicion los tres elementos más fundamentales del organismo (hierro, fósforo y cal), en estado soluble y bajo forma asimilable, nos permiten recomendarla a nuestros profesores como uno de los mejores y más seguros tónicos reconstituyentes para combatir con prontitud la anemia, clorosis, debilidad, inapetencia, dispepsia crónica y demás enfermedades que están sostenidas por el empobrecimiento de la sangre. Frasco, 2 pesetas.

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

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

Salicilatos DE Bismuto y Cerio

Recomendados por la Real Academia de Medicina

DE VIVAS PEREZ

Recetados por los médicos 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 vomitos y diarreas de los tísicos, de los viejos, de los niños, cólera, tífus, disenterías, vomito 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 PEREZ desde donde se remiten a todas partes mandando 75 céntimos más para certificado. Por mayor: — Madrid: M. Garcia. — Barcelona: Sociedad Farmaceutica é Hijos de J. Vidal y Ribas. — Habana: Lobé y Torralbas, Farmacia y Drogueria de José Sarra. Manila: D. Pablo Schuster. — Puerto Rico: Fidel Guillermetty. — Mayagüez: Guillermo Mullet. — Buenos Aires y Montevideo, todas las principales farmacias.

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 a la Armada, a las Facultades de Medicina y a los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Direccion general de Sanidad Militar, de las clinicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, tinolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda 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.

DIGESTIVO PODEROSO.

ELIXIR DE PAPAINA

(carica papaya)

DE MEDINA.

Ultimo remedio de la Medicina moderna para facilitar las digestiones difíciles, y de excelentes y seguros resultados en los dolores de estómago, dispepsias, gastralgias, convalecencias lentas, vomitos, pérdida del apetito, etc., según atestiguan los Doctores Moncorvo, Wurtz, Bouehut y otros.

Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y en las principales Farmacias de España y América. — Precio, 4 pesetas frasco. — Se remiten prospectos gratis.

DOCTOR GOÑI

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

APARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

Para las inhalaciones de oxígeno, de ázoe, ácido fluorhídrico, etc., etc. Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Se publica
todos los domingos.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

ENORES 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.

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

JARABE DE DENTITION
FACILITA LA SALUD DE LOS DIENTES PREVIENE O HACE DESAPARECER
Los SUFRIMIENTOS y todos los ACCIDENTES de la PRIMERA DENTITION.
EXÍJASE EL SELLO OFICIAL DEL GOBIERNO FRANCÉS.
Y LA FIRMA DELABARRE DEL DR. DELABARRE
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

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

PAPEL DE ALBESPEYRES
ENFERMEDADES CRÓNICAS
NINGUN REMEDIO ES TAN EFICAZ COMO
un VEJIGATORIO en el brazo
MANTENIDO CON
EXÍJASE LA FIRMA FUMOUE-ALBESPEYRES.
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

POBREZA DE LA SANGRE
VINO DE BELLINI
con QUINA y COLUMBO
Este VINO fortificante, febrífugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofulosas, Fiebras, 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 el sello oficial del Gobierno francés y a firma de J. FAYARD.
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

Jarabe Laroze
DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS
Desde hace más de 40 años, el Jarabe Laroze se prescribe con éxito por todos los médicos para la curación de las gastritis, gastralgias, dolores y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar la digestión y para regularizar todas las funciones del estómago y de los intestinos.
JARABE al Bromuro de Potasio
DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS
Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazón, la epilepsia, histeria, migraña, baile de S.-Vito, insomnios, convulsiones y tos de los niños durante la dentición; en una palabra, todas las afecciones nerviosas.
Fábrica, Expediciones: J.-P. LAROZE 2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.
Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

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

ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO
PASTILLAS y POLVOS
PATERSON
con BISMUTHO y MAGNESIA
Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones laboriosas, Acedias, Vómitos, Eructos y Cólicos; regularizan las Funciones del Estómago y de los Intestinos.
Exigir en el rotulo el sello oficial del Gobierno francés y a firma de J. FAYARD.
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

CARNE, HIERRO y QUINA
El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.
VINO FERRUGINOSO AROUD
Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE
CARNE, HIERRO y QUINA! Diez años de éxito continuado y las afirmaciones de todas las eminencias médicas preuban que esta asociación de la Carne, el Hierro y la Quina constituye el reparador mas energico que se conoce para curar: la Clorosis, la Anemia, las Menstruaciones dolorosas, el Empobrecimiento y la Alteración de la Sangre, el Raquitismo, las Afecciones escrofulosas y escorbúticas, etc. El Vino Ferruginoso de Aroud es, en efecto, el único que reúne lo que entonces y fortalece los organos, regulariza, coordina y aumenta considerablemente las fuerzas ó infunde a la sangre empobrecida y decolorada: el Vigor, la Coloración y la Energía vital.
Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRE, Farm., 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS
EXÍJASE el nombre y la firma **AROUND**

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

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 días no feriados.

ESTAFETA DE PARTIDOS

El Ayuntamiento de Navalunga (Ávila), que sigue el procedimiento *inglés* con sus profesores de Medicina y Farmacia, ha anunciado días pasados la plaza de farmacéutico de la Beneficencia, vacante por dimisión del que la desempeñaba. Con 2.000 reales, y mal pagados, puede contar el que se interese en solicitarla, pues lo de las igualas es una filfa, porque en la botica que hay en el pueblo están igualesados todos los vecinos pudientes (y no hay tantos como en el anuncio se dice).

Si algún farmacéutico tuviera interés, procure enterarse bien antes de desembolsar un capital en poner otra botica en dicho pueblo.

— Próximo á publicarse la vacante de médico titular de Marjaliza, conviene advertir: que en ese pueblo, pequeño y miserable, enclavado en los montes de Toledo (provincia de idem) existe un profesor dignísimo, que lleva cuarenta y dos años de práctica; que es un pueblo donde jamás se percibe un cuarto, excepción hecha de la Beneficencia; que en el pueblo cercano de Yébenes existen profesores que en un *dos por tres* visitan en el arriba mencionado pueblo; finalmente, que es una canongía fenomenal (2.600 reales).

Las igualas se hacen completamente incobrables, y la región lumbar del pobre profesor pelagra muy á menudo.

VACANTES

Se halla vacante la plaza de médico titular de Castrillo del Val, distante de Burgos dos leguas, y sus anejos, distantes del primero media legua, con la dotación anual de 100 pesetas por Beneficencia. También se le darán al agraciado 202 fanegas de trigo por las familias pudientes, casa y lo que se estipule en el convento de San Pedro de Cardena, distante de Castrillo media legua, donde residen cien padres escolapios. La residencia será en Castrillo. La admisión de solicitudes será para los de fuera de la provincia hasta el 30 del corriente y para los de la provincia durante el plazo que se fije en el anuncio del *Boletín Oficial*. El agraciado empezará desde 1.º de Octubre próximo. El alcalde, *Tomás Casado*.

— Se halla vacante desde 1.º de Octubre próximo venidero la plaza de médico-cirujano — de nueva creación — de Torre de Cameros y su anejo Muro de Cameros (Logroño), partido de Torrecilla, distante 4 kilómetros. Dotación 50 pesetas anuales por la asistencia de 6 familias pobres, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales de ambas villas, y 1.100 pesetas y 110 fanegas de trigo por los 112 vecinos restantes, por trimestres vencidos el metálico y el día 30 de Septiembre de cada un año el trigo. Solicitudes documentadas á esta Alcaldía ó á la anja de Muro dentro del término de treinta días, contados desde la inserción de este anuncio en EL SIGLO MÉDICO, pues pasado dicho plazo no serán admitidas. — El alcalde, *Eusebio Lasanta*.

— La de íd. íd. de Alcorcón (Madrid). Dotación 999,75 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y 1.200 pesetas de igualas con los vecinos pudientes. La población se halla á 13 kilómetros de distancia de Madrid, en la carretera de Extremadura, y tiene dos estaciones en construcción en las vías férreas de Madrid á San Martín de Valdeiglesias y la de Navalcarnero, de próxima inauguración. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Silverio Gómez.

— Una de las dos de íd. íd. — por renuncia — de Méntrida (Toledo). Dotación 995 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 50 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Consta esta villa de 868 vecinos, dista de la capital de provincia unos 40 kilómetros, hallándose á igual distancia, con corta diferencia, de Madrid, para donde hay coche que sale de la expresada villa; es sana, con buenos y bonitos paños, surtida de todos los artículos de primera necesidad y con abundantes y ricas aguas. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Juan Bautista Torrijos.

— La de íd. íd. de Bogarra (Albacete). Dotación 825 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Septiembre al alcalde D. Gabriel Moreno González.

— La de íd. íd. — por segunda vez — de Carrizosa (Ciudad Real). Dotación 100 pesetas anuales por la asistencia

de 30 familias pobres y unas 2.250 pesetas de igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Pedro Rodríguez.

— La de íd. íd. de Osso de Cinca (Huesca). Dotación 100 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Joaquín Royo.

— La de íd. íd. de Belmonte de Campos (Palencia). Dotación 100 pesetas anuales por la asistencia de 3 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Ildefonso Pastor.

— La de íd. íd. — por terminación de contrato — de Lomas (Badajoz). Dotación 2.500 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Antonio Mirón.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Monegrillo (Zaragoza). Dotación 250 pesetas anuales y casa por la asistencia de las familias pobres y 2.125 pesetas de igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 de Agosto al alcalde D. Mariano Borau.

— La de íd. íd. — por segunda vez — de Santovenia (Zamora). Dotación 250 pesetas anuales por la asistencia de 17 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 de Agosto al alcalde D. Pedro Santos.

— Una de las de íd. íd. — por terminación de contrato de Higuera la Real (Badajoz). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 de Agosto al alcalde D. Faustino García.

— La de íd. íd. de Pradosredondos y sus anejos Torrechuela, Torremadrada y Anguela del Pedroso (Guadalajara). Dotación 315 pesetas por Beneficencia y unas fanegas de centeno que producen las igualas con los vecinos pudientes; siendo de cuenta del médico tener un nistrante. Solicitudes hasta el 17 de Agosto al alcalde D. Zacarías Remiro.

— La de íd. íd. — por defunción — de Sena (Huesca). Dotación 175 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y 2.250 pesetas de igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Navajas (Castellón). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Agosto al alcalde D. Pedro Crig.

— Las de íd. íd., farmacéutico y practicante — por terminación de contrato — de Villahermosa (Castellón). Dotación 300 pesetas, 200 íd. y 30 íd. anuales, respectivamente por la asistencia de 42 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 de Agosto al alcalde D. Manuel Ejarque.

— La de íd. íd. — por segunda vez — de Alcazoba (Albacete). Dotación 850 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con 350 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 de Agosto al alcalde D. Juan Alfaro.

Sociedad Filantrópica Mercantil Matrilense. — Debido a proveer cuatro plazas de médicos interinos para esta ciudad, bajo el pliego de condiciones que se halla de manifiesto en las oficinas de la misma, Caballero de Gracia, número 11, piso 2.º, derecha, segunda escalera, los señores profesores que gusten enterarse podrán verificarlo los días — excepto los festivos — hasta el 16 del corriente inclusive, de ocho á once de la mañana. — El secretario *Eduardo González*.

— Uno de los primeros acuerdos tomados por la Junta Gobierno de la Sociedad «Unión y Fomento», ha sido la construcción en uno de los barrios extremos de esta ciudad de una Casa de Salud que reúna todas las condiciones higiénicas reclamadas por la ciencia.

Al propio tiempo acordó abrir un concurso médico-farmacéutico por espacio de quince días, que principiará el día 1.º de Octubre próximo. A dicho concurso pueden concurrir todos los señores médicos y farmacéuticos que estén conformes con el pliego de condiciones que se les pone de manifiesto en la Secretaría de la Sociedad, Principales, principal, de nueve á once de la noche.

FARMACIA

Se vende una acreditada y de mucho porvenir en un pueblo próximo a Bilbao. Para informarse dirigirse a D. José Vallejo, calle del Carmen, 28, Madrid.

CORRESPONDENCIA (1)

- D. Eladio Vicente García. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Eduardo Herrero. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Septiembre del 90.
 D. Cesáreo Seijo. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 90 y BIBLIOTECA segundo plazo.
 D. Tomás Martínez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90; se le contestará.
 D. Pedro Castilla. — Id. SIGLO fin Junio del 91.
 D. Ramón Lostaló. — Remitido los números que pide.
 D. Agustín Rusafa. — Id. id.
 D. Francisco Carbonell. — Id. id.
 D. Manuel Alonso Celorio. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 90.
 D. Hernán G. Blanco. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90; remitido el número que pide.
 D. José Pasantino. — Id. SIGLO fin Septiembre del 90.
 D. Mariano Begue. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Antonio Hernández. — Id. SIGLO fin Septiembre del 90.
 D. César Pérez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90; remitido lo que pide día 19.
 D. Emilio López. — Remitido lo que pide día 19.
 D. Francisco Quintana. — Recibida su carta.
 D. Virgilio González Ucha. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Rafael Molina Torija. — Id. id. id.; remitido lo que pide día 21.
 D. Daniel López Gómez. — Id. id. id.
 D. Emilio Monturiol. — Suscrito al SIGLO desde 1.º de Julio y pagado fin Junio del 91.
 D. Amalio Blas Lancho. — Remitido el número que pide día 21.
 D. Abelardo Pérez Manfred. — Recibidas sus dos cartas y dos sellos; remitido lo que pide día 21.
 D. Francisco Rubio. — Id. id.
 D. Luis Huertas. — El Sr. Orozco avisa su pago al SIGLO fin Enero del 91.
 D. Joaquín Piñero. — Pagado SIGLO fin Marzo del 91; remitido lo que pide día 21.
 D. Tomás Asenjo. — Id. SIGLO fin Noviembre del 90 y BIBLIOTECA segundo plazo.
 D. Fernando Contreras. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.
 D. Deogracias Gato. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Agustín de Budallés. — Id. id. id.
 D. Miguel Ruiz Matas. — Id. SIGLO fin Noviembre del 90 y BIBLIOTECA segundo plazo.
 D. Julián Perea. — Id. SIGLO fin Junio del 91.
 D. Ramón Socías. — Recibida su carta; conformes.
 D. Joaquín Bausá. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 90.
 D. Ramón Fernández. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 90.
 D. Gil Díez. — Recibida su carta.
 D. Francisco Pérez Cuadrado. — Id. id.; remitido el Taylor día 22.
 D. Serapio Mena. — Id. id.
 D. Mariano Begue. — Recibida su carta, así como también su anterior con las 31 pesetas.
 D. Antonio Pérez Domenech. — Recibido el artículo.
 Doña Manuela Solís. — Pagado SIGLO fin Marzo del 91.
 D. Antonio Quesada. — Id. SIGLO fin Junio del 90.
 D. José Precioso. — Remitido los números que pide día 30 de Julio.
 D. Daniel Cáceres. — Remitido los números que pide día 22.
 D. Enrique Serna. — Recibidas á su debido tiempo las 16 pesetas.

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

- D. Eugenio Rabanillo. — Remitido los números que pide.
 D. Domingo García. — Pagado SIGLO fin Diciembre de 1890.
 D. Basilio Torres. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Diciembre del 90.
 D. Félix Pérez González. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 90.
 D. Melquiades Alba. — Id. SIGLO fin Junio del 91.
 D. Raimundo Jurado. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.
 D. Manuel Monzonis. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Vicente Domingo. — Id. id. id.
 D. Antonio Cencio. — Remitido el número que pide.
 D. Saturnino García Hurtado. — Recibido el artículo.
 D. Félix Pérez Gallego. — El Sr. Nuevo avisa su pago al SIGLO fin Diciembre del 90.
 D. Doroteo Izquierdo y Nieto. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 90.
 D. Francisco Conde. — Id. SIGLO fin Septiembre del 90.
 D. Perfecto Conde. — Id. id.
 D. Antonio Calderín. — Id. SIGLO fin Octubre del 90.
 D. Agustín Campos. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Jacinto García. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.
 D. Pablo Garaicoechea. — Id. id.
 D. Luis Hernández. — Id. SIGLO fin Junio del 91.
 D. Fidel Tello. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.
 D. Cesáreo Seijo. — Se recibió á su tiempo la libranza; remitido el número que pide.
 D. Rafael Ruiz. — El Sr. Sanz avisa su pago al SIGLO fin Diciembre del 90 y BIBLIOTECA segundo plazo; remitido el número que pide.
 D. Manuel Espejo. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 90.
 D. Francisco Rubio Gómez. — Recibida su carta.
 D. Gonzalo Gómez y Gómez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Antonio Rives. — Id. id. id.
 D. Baltasar Gilpérez. — Id. SIGLO fin Diciembre y BIBLIOTECA segundo plazo del 90.
 D. Eribaldo Márquez. — Id. SIGLO fin Diciembre BIBLIOTECA primer plazo del 90.
 D. Francisco Ruiz Marrón. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Manuel Serrano. — Id. SIGLO fin Septiembre del 90.
 D. Antonio de Torres. — Remitido los números día 4 de Agosto.
 D. Aurelio Marrón. — Pagado SIGLO fin Octubre del 90 y BIBLIOTECA fin Diciembre del mismo.
 D. Francisco Mas Candela. — Id. SIGLO fin Diciembre de 1890.
 D. Avelino Alonso de Porres. — Id. id.
 D. Leandro Buitrago. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Emilio Monturiol. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre de 1890.
 D. Francisco Ogando. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Manuel Guiparro. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.
 D. Remigio Sánchez. — Id. id.
 D. Enrique Sáenz. — Id. SIGLO fin Septiembre del 90.
 D. Ezequiel Alcalde. — Id. SIGLO fin Mayo del 91.
 D. Emilio Larra. — Suscrito al SIGLO desde 1.º de Agosto y pagado fin Julio del 91.
 D. Dionisio Asensio. — Pagado BIBLIOTECA tercer plazo del 90.
 D. Antonio Jacinto Rodríguez. — Remitido el número que pide.
 D. Antonio Echeverría. — Pagado SIGLO fin Octubre de 1890.
 D. Juan Guarch. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Julián González. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.
 D. José Camacho. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Cancio Jorge. — Id. SIGLO fin Junio del 91.
 D. Marcelino Vidal. — Contestado particularmente.
 D. Fermín Elorriaga. — Remitido los números que pide.
 D. Pedro Vicente Vallesa. — Suscrito al SIGLO desde 1.º de Agosto.
 D. Santiago Granero. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.
 D. Basilio Torres. — Remitido por segunda vez los números día 6.
 D. Facundo Abil y Abil. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 90 y BIBLIOTECA fin Diciembre del mismo.



EPILEPSIA, HISTERIA, NEUROSIS
Convulsiones, Enfermedades cerebrales, Diabetes y ciertos casos en que el Bromuro Potásico solo no ha dado resultados, tratados con éxito por el

TRIBROMURO DE GIGON

BROMURO TRIPLE que contiene en proporciones iguales los **TRES BROMUROS** de **POTASIO**, de **SODIO** y de **AMONIO**, en polvo, y químicamente puros. El frasco va acompañado de una cuchar-medida á la dosis de un gramo de Tribromuro, que basta disolver en un poco de agua.

EN FRASCOS DE 30, 60 Y 125 GRAM.: 2 FR. 50, 4 FR. 50 Y 8 FR.

También preparamos el **JARABE TRIBROMURADO DE GIGON**, conteniendo un gramo de Tribromuro por cada cucharada ordinaria de jarabe de corteza de naranjas amargas.

Depósito general: **FARMACIA GIGON**, 7, rue Coq-Héron, PARIS y en todas las Farmacias.

PAPEL DE ALBESPEYRES

El único empleado en los hospitales militares de Francia.

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.

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

NUMEROSAS IMITACIONES. — Se evitara no aceptando sino las cajitas de papel que llevan la Firma Fumouze-Albespeyres, y el Sello de la Union de los Fabricantes.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg St-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias del globo

HIERRO y TIZÓN de CENTENO
GRAGEAS GRIMAUD

4 Diplomas de Honor — 10 Medallas.

INCONTINENCIA DE ORINA. — ESPERMATORREA. — CLOROSIS
PERTUBACIONES UTERINAS. — LEUCORREA. — METORRAGIA.

PRECIO: 5 FRANCOs EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

DUFILHO, Pharmacien à St-CLOUD (France).

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

Dinamizado-Artigues. **FÓSFORO, HIERRO, POTASIO SODIO Y CALCIO**

Medalla de plata en la Exposición de Barcelona.

Los auténticos testimonios de distinguidos médicos confirman la positiva eficacia de este preparado para el tratamiento del Raquitismo, Mal de Pott, Dentición, Osteomalacia, Escrofulosis, Cloro-anemia, Leucorrea, Linfatismo, Espermatorrea, Impotencia, Convalecencias lentas, Neurosis, Inapetencia, y en todos los estados adinámicos ocasionados por la pobreza de la sangre. El médico encuentra en este preparado un medicamento de fórmula conocida, dosificación constante, activa y elaboración escrupulosa; es muy grato al paladar y tolerado fácilmente por el estómago, todo lo cual hace que poco tiempo haya conquistado la preferencia de la distinguida clase médica. Los señores facultativos que deseen ensayar nuestro preparado, dirijanse al autor (indicando la estación más próxima), que remitirá un frasco.

Frasco: 3 pesetas en todas las farmacias bien surtidas. — L. ARTIGUES; Noguera, 10, JATIVA.

LA MARGARITA
EN LOECHES

antibiliosa, antihépática, antiescrofulosa, antisifítica y reconstituyente.

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

LA SALUD Á DOMICILIO
En el último año se han vendido

Más de DOS MILLONES
DE PURGAS

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

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

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ
Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COPEL

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

Frasco, 5 pta.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

HERNIAS

Retención al momento y curación radical por medio de los inventos privilegiados del especialista P. Ramon (Braguero centríco-regulador y oclusor-restrictivo). Se adaptan con perfección y se remiten a todas partes. — Unicos aprobados por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. — Pídase el folleto que se remite mediante dos sellos de 45 céntimos. Car.

CALENTURAS INTERMITENTES
(25 AÑOS DE SEGURO ÉXITO)

Curacion rápida, en doce horas, la más completa de esta clase de calenturas y sin reincidencia, por medio de la ESENCIA FEBRÍFUGA del Dr. Marqués, que tiene la particular ventaja de rebajar la hinchazon del vientre, ocasionada por las pildoras de quinina, calle del Hospital, núm. 109, Barcelona.

Botella, 8 reales; al por mayor, á 6.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TUBERCULOSIS Y LA TUBERCULOSIS

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