

# EL SIGLO MÉDICO



## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Academia Médico-Quirúrgica. — Sociedad Ginecológica. — La epidemia de viruelas. = **Sección de Madrid:** La tuberculosis y el método de Koch. — El tratamiento antituberculoso del Dr. Koch. — Tumores del ovario = **Medicina legal:** Clasificación médico-legal de los traumatismos. = **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Protección á las aguas minerales españolas. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Consideraciones sobre el tratamiento de las colecciones tubarias (hidrosalpingitis y puosalpingitis). — II. Nueva teoría sobre el cólera. = **Prescripciones y fórmulas.** = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Estafeta de partidos.** = **Vacantes.** = **Correspondencia.** = **Boletín bibliográfico.** = **Anuncios.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA. — SOCIEDAD GINECOLÓGICA. — LA EPIDEMIA DE VIRUELAS.

La Academia Médico-Quirúrgica — á cuya presidencia ha sido elevado este año el distinguido médico del Hospital de la Princesa Dr. Mariani — ha inaugurado brillantemente sus tareas con un discurso del secretario saliente, Sr. Francos, de forma tan correcta como todos los suyos, y otro del Sr. Espina sobre *La oportunidad en Terapéutica*, muy valiente y nutrido de sana doctrina. Á estos discursos reglamentarios han seguido la inauguración de las sesiones en la Sección de Medicina por nuestro ilustrado amigo Dr. Hidalgo Arredondo, quien disertó sobre las viruelas y medios convenientes para impedir que esta plaga azote las poblaciones, y dos conferencias dadas, una por el Sr. Espina — cuya actividad y entusiasmo no decaen un solo punto — acerca de la curación de la tuberculosis por el procedimiento del Dr. Koch, y otra por el Sr. Abaytua, dada el jueves último, sobre la dispepsia, su semeiología química y su terapéutica. Claro es que el interés que estas cuestiones despiertan en la actualidad y el merecido crédito de que gozan ambos señores atrajo al salón de la Academia numeroso público, en el cual figuraban no pocos médicos, que salieron altamente complacidos de la manera como los citados profesores desarrollaron los temas enunciados.

En breve se darán en esta Academia otras conferencias, entre las cuales figura la que dará el doctor Osio el sábado próximo 20 del corriente acerca de los Congresos médicos en general, y en particular el últimamente celebrado en Berlín.

\*\*\*

La Sociedad Ginecológica abrió el miércoles último sus puertas con un discurso del secretario general Sr. Verdonces, fiel retrato de todo lo ocurrido en

las sesiones del año último, y otro de su respetable presidente, Dr. Alonso y Rubio, sobre el tema siguiente: *Breves consideraciones acerca del parasitismo con aplicación á la Tocología*. Conocidas las ideas de su autor, á nadie extrañó que el Sr. Alonso Rubio tratara de poner cortapisa á las modernas conquistas del panspermismo y que hiciera reparos á las prácticas que con arreglo á aquéllas se siguen hoy en Tocología. Aparte de esto, la concurrencia — entre la cual no dejaba de haber algún que otro partidario de las ideas sostenidas por el sabio ex-catedrático de nuestra Facultad — aplaudió como debía la concisión de la frase, la llaneza y claridad de pensamientos expuestos en este discurso.

\*\*\*

La linfa de Koch — así llamada, hasta que el secreto desaparezca, para apellidarla de alguna manera —; las inoculaciones con ella hechas en Alemania, en Francia, en España; las mayores ó menores probabilidades de que resulten eficaces para curar por lo menos las tuberculosis quirúrgicas; los casos desgraciados de que la prensa francesa se hace eco con mal encubierta fruición, todo esto absorbe por el momento la atención de la gente médica y hasta de los que no pertenecen á nuestra clase. En tanto, el descubrimiento que inmortalizara á Jenner, cuya eficacia se ha demostrado en el siglo que lleva de existencia, permanece arrinconado como cosa de poca monta y las viruelas continúan cebándose en esto que llaman corte de España como pudieran hacerlo en el último villorrio. Las víctimas que tan asquerosa enfermedad ocasiona son numerosas, y á pesar de ello nuestras celosas autoridades ocupan tranquilamente sus horas en resolver problemas de *gran transcendencia política*. Si nuestros Gobiernos tuvieran algo del pudor tan propio entre gentes que *valen* menos (en la acepción que al *valer* se da entre nosotros), moriríanse de vergüenza al considerar que una enfermedad *evitable* hace estragos de consideración, por culpa, sí, de los gobernados, pero quizás, y sin quizás, por culpa mucho mayor de los gobernantes. Lo hemos dicho en otra ocasión y lo repetiremos una vez más: ó nos vacunamos voluntariamente, ó nos variolizamos á la fuerza. Este es el único dilema para dar al traste con la actual epidemia de viruelas.

DECIO CARLÁN.



MADRID 14 DE NOVIEMBRE DE 1890

## LA TUBERCULOSIS Y EL MÉTODO DE KOCH

*Excmo. Sr. D. Matías Nieto Serrano.*

Mi respetado y querido amigo: Desde que por la bondadosa mediación de usted transmití á los lectores de EL SIGLO MÉDICO mis primeras impresiones recibidas en Berlín ante los enfermos allí estudiados por el nuevo método curativo del profesor R. Koch contra la tuberculosis, este notable acontecimiento presenta nuevos é inesperados aspectos que me hacen pedir á usted de nuevo un lugar en nuestro primer periódico profesional y que me inclinan á seguir empleando en la exposición de los mismos la forma epistolar, como la más apropiada para tratar los asuntos científicos nacientes de esta índole.

La opinión pública, movida por la prensa diaria, amenazó anegar de entusiasmo al ilustre inventor y al invento mismo, haciendo á los interesados más directos, así enfermos como médicos, precipitarse en busca del ansiado remedio, cuya escasez original, aun sin otros motivos, habría sido causa abonada para que por razones de sosiego general se rebajase el valor práctico del descubrimiento; pero después, á las primeras dudas surgidas respecto de la aplicación del recurso terapéutico en estudio, la opinión parece haberse decidido á resolver este arduo asunto por sí misma, y ahora nos impone una especie de sufragio universal tácito, y ya poderoso, que interviene en nuestras decisiones.

Yo encuentro muy lógica esta intervención del mundo profano en las cuestiones de Medicina, y acaso en adelante logre evitar el predominio del sentido científico sobre el sentido general que aparece en la historia como el responsable de algunos sistemas médicos, nada benéficos para la humanidad ni lucidos para la ciencia. Sin embargo, en la ocasión presente el criterio general no puede ver planteado convenientemente el problema, y lo probable es que se deje arrastrar por el sentimiento ó por la apreciación desmesurada de circunstancias ajenas al objeto perseguido.

De todos modos, el cambio acaecido en la opinión es ostensible, y si no vuelven las cosas á su modo natural de sucederse, los médicos nos veremos una vez asediados por las exigencias optimistas de nuestros clientes, y otras agotando los recursos de la persuasión para vencer resistencias obstinadas contra todo moderno recurso terapéutico.

Otro aspecto nuevo, aunque ya bien conocido y muy comentado en este hecho científico, es la actitud del inventor, quien, por espontáneo impulso ó por ajeno consejo, se reserva la composición y confección del remedio en vez de hacerlo público, como se esperaba, ante la Sociedad Médica de Berlín.

En mi sentir, este secreto se disculpa y aun se justifica por ahora, y sin que pueda servir de precedente en lo futuro, atendiendo al giro verdaderamente singular que iba tomando la cuestión, bajo las imposiciones naturales del público.

Con ello gana la humanidad, porque al lado de unos cuantos afortunados á quienes pudiera alcanzar el esperado beneficio de la linfa verdadera preparada por Koch, habría millares de tuberculosos que sufrirían la nueva experimentación de linfas imitadas (aun sin contar las falsificadas) que causarían seguramente más daño que provecho. Á pesar del secreto, fácilmente se deja adivinar, por lo ya trascendido á la Prensa sobre este pormenor, que la linfa en estudio es un agregado de sustancias poco definidas en su composición química y elaboradas empíricamente á fuerza de tanteos practicados en el laboratorio y subordinados hoy á la confirmación clínica. Siendo esto así, la crítica se habría cebado sin duda alguna contra el inventor, comparando su receta publicada con la de cualquiera medicina casera ó vulgar, sólo porque en la brillante historia de sus descubrimientos bacteriológicos hubiera tropezado con una dificultad farmacológica insuperable para dar al medicamento la forma científica que corresponde á su procedencia racional.

Permaneciendo secreto el remedio de Koch contra la tuberculosis, gana también la ciencia, tanto por parte de la experimentación, como por la del interés clínico. También se trasluce, por lo publicado acerca de este particular, que el principio activo de la linfa Koch es una sustancia albuminoidea que quizá descubra en el organismo utilizado como reactivo, no sólo el misterio de su propia composición molecular, sino la clave de una nueva seriación de compuestos albuminoideos. No sería ésta la primera ocasión en que la Fisiología y la Terapéutica supliesen á la Química en la determinación de un hecho químico indescifrado; y sabido es que la química de las sustancias albuminoideas se halla muy envuelta en confusiones, para que el eminente Koch no se reserve esta fase de sus estudios hasta que pueda con ellos abrir nuevos rumbos á la investigación química de las albúminas microbizadas. Además, se han hecho notorias en estos últimos días esperanzas muy fundadas de que estos estudios proporcionen á la humanidad y á la ciencia remedio contra la difteria, contra el tétanos y contra la fiebre tifoidea. Estas noticias se hallan garantizadas por nombres de bacteriólogos que conozco personalmente y cuya seriedad tengo bien probada, demuestran la enormidad del intento de Koch en esta vía nueva, y hacen desear que se deje al descubridor recorrerla por completo antes de que describa detalladamente los medios de que se ha valido para descubrirla. Si guardando su secreto el profesor Koch lega esta vez al mundo, no tan sólo un hecho, siquiera sea brillantísimo, sino una ley científica bien establecida y comprobada, bien podemos aguantar todavía la reserva.

Volviendo los ojos á la clínica, basta observar las divergencias y prevenciones que despierta la prueba hecha en el hombre enfermo con unas cuantas docenas de frascos de linfa original antituberculosa, para asegurar que habiéndose declarado la confección de este producto, á esta fecha el estudio clínico de la cuestión sería un caos y la actitud del público ante la incongruencia de nuestros resultados iría poco á poco re-



vistiendo los grotescos rasgos de una sangrienta rechifla. Pensada ó impesadamente, el secreto en este asunto ha venido á ser el correctivo de la impresionabilidad de los médicos y de las ingerencias excesivas de los profanos, erigidos en árbitros irresponsables para juzgar el éxito que se persigue.

Por lo referente á mi modesta contribución á este estudio, tampoco persisto yo en la actitud contemplativa y estusiasta de mi carta anterior. Sin haber modificado esencialmente mi humilde opinión sobre la materia, estoy en el caso de presentarme, no como apóstol de una nueva doctrina, ni siquiera como partidario decidido de un nuevo remedio; sino como uno de tantos experimentadores, seguramente el último, que examina ya con responsabilidad personal ineludible los términos del problema terapéutico planteado.

Para el mejor resultado de mis ensayos cuento con la severidad del criterio de usted, de quien espero al final de mi exposición clínica un trabajo riguroso de aquilatación en la obra científica de Koch, llevada en cuerpo entero á la cabecera de los enfermos, como lo deseamos los amantes incondicionales del progreso.

En otras cartas sucesivas, contando con el beneplácito de usted y con que se haya desvanecido todo apasionamiento en esta empresa científica, trataré de recordar los precedentes teóricos y prácticos del descubrimiento de Koch, con el fin de probar que éste es posible, verosímil y hasta probable en todos los resultados que le atribuyen ya hombres de ciencia competentes.

Á continuación expondré, conforme se vayan presentando, los efectos de la linfa Kock en los enfermos hoy sometidos á mi cuidado, y que son: dos pacientes de lupus facial, uno en período progresivo y otro en el regresivo cicatricial; cuatro de coxitis en diversas fases; uno de gonitis antigua, estadiza y no supurada; tres de osteomielitis probablemente tuberculosa; un operado por lesiones tuberculosas y con focos pulmonares manifiestos; dos de tuberculosis ganglionar; uno de tuberculosis renal avanzada, y cuatro de tuberculosis pulmonares en diferentes grados de su evolución.

Como usted puede apreciar, este material clínico es más que suficiente para que los lectores de EL SIGLO MEDICO estimen por sí mismos y con la ilustrada cooperación de usted las garantías que el nuevo medicamento antituberculoso ofrece en la práctica nosocomial y en la privada.

Siempre suyo afectísimo y adicto amigo, q. b. s. m.,

ALEJANDRO SAN MARTÍN.

Madrid 12 de Diciembre de 1890.

#### EL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO DEL DOCTOR KOCH

Comenzamos á leer en las revistas extranjeras los primeros juicios que se van formando de los resultados que dan las inyecciones que, del líquido de Koch, hacen en sus hospitales respectivos.

Imposible es, por el momento, decir nada definitivo sobre un asunto que, dado á la publicidad con antelación, requiere, antes de ser juzgado, crecido número

de observaciones clínicas y largo tiempo de comprobación; todo lo cual supone el concurso de muchos observadores y el transcurso de muchos meses. Sólo después de obtenido esto, y de unificar en expresión común las diferencias que, por mil variados motivos, puedan existir entre los resultados de unos y otros observadores, será cuando sepamos el juicio definitivo que haya de formarse del misterioso líquido: hasta entonces, tan irreflexivo y crédulo sería considerar verdades demostradas las afirmaciones de Koch, como rutinario y caprichoso negarlas.

Tres motivos de atención, mejor diríamos tres puntos de estudio y discurso, tenemos hoy para discutir sobre esta gravísima materia, y son: 1.º Lo que Koch ha consignado en su artículo. 2.º Lo que ya ha podido demostrarse por el testimonio de las muchas personas que han practicado inyecciones. Y 3.º Lo que en el porvenir ha de resultar de todas estas experimentaciones.

Sobre esto diremos algo.

#### I

Conviene no perder de vista lo que Koch ha dicho en su artículo, traducido á todos los idiomas y religiosamente reproducido en muchísimas revistas, porque encerraba la *palabra del maestro*, la voz autorizada, la confesión hecha con escrupulosa conciencia, en momentos solemnes y para responder á la emoción que embargaba al mundo entero.

Koch habló *declarando la verdad del hecho* y para rectificar las noticias *exageradas ó erróneas* que habían llegado al público; y con este fin, Koch, hombre experto en novedades científicas, investigador concienzudo y prudente, dijo — ¡es natural! — aquello que juzgó discreto y probado.

¿Y qué dijo Koch? Si hubiéramos de creer lo que algunos conferenciantes afirman, Koch no habló de curación de la tuberculosis. Afortunadamente hemos publicado el artículo en cuestión (1), y allí podrán ver nuestros lectores lo muchísimo que Koch afirmó, y por lo cual la emoción general, lejos de atenuarse, subió de punto, puesto que se aseguraba nada menos que la curación de la tisis.

Entresaquemos de aquel artículo sólo algunos de los párrafos más interesantes á la humanidad, que son los referentes á la acción curativa, pues los referentes á las reacciones que el líquido provoca y á su valor diagnóstico como reactivo único de los procesos tuberculosos, aunque importantísimos á fuer de capítulos de ciencia patológica, tienen un valor humanitario inferior.

Califica Koch á su líquido de *curativo* y dice de él, hablando de sus efectos en el lupus y en la tuberculosis glandular, ósea y articular:

«En la misma forma que el lupus traté la tuberculosis glandular, ósea y articular, empleando dosis altas, administradas á largos intervalos. El resultado fué el

(1) Véase el número del 23 de Noviembre de 1890.



mismo: curación rápida en los casos recientes, mejoramiento progresivo en los antiguos y graves.»

De la tisis, enfermedad por cuya curación más clama la pública ansiedad, dice:

«Constituye el mayor número de nuestros casos el tratamiento aplicado á la tisis, y en ellos alteramos algo las condiciones del método.»

Explica las diferencias del procedimiento, y en seguida, refiriendo los resultados, dice:

«Tísicos en los primeros estadios del mal *se curan* en cuatro ó seis semanas; tísicos con cavernas no muy desarrolladas mejoran notablemente y *se curan casi por completo*; y sólo aquellos cuyos pulmones contienen muchas y numerosas cavernas no vuelven á su estado normal, aun cuando también participan en algo de los beneficios...»

¿Son éstas las palabras de Koch? Sí, léase su artículo; pues entonces Koch ha presentado un remedio curativo de la tuberculosis; y no comprendemos, en verdad, cómo estando á la disposición de quien guste leerlo el artículo de Koch, aún no rectificado por él mismo, hay médicos que, con pretensiones de muy enterados, digan en conferencias y artículos que Koch sólo ha hablado de dar un nuevo tratamiento de la tuberculosis. Si no hubiera pretendido ni hubiera anunciado más que esto, no había por qué conmoverse ni dirigirse á Berlín los miles de médicos y de enfermos, porque eso es cosa que las eminencias de la Medicina vienen discutiendo todos los días, sin que por ello se emocione y salga de su centro el mundo médico.

Conste, pues, que se trata de curar la tuberculosis y de, «extinguir focos de infecciones y evitando que lleguen á formarse (con el uso de las inyecciones de Koch), desterrar del mundo la tuberculosis». Todo lo que no sea lograr esto es faltar á lo prometido, sin que por ello desconozcamos que aunque las rebajas de la experiencia llegasen á reducir tan grandiosas aspiraciones á un *tanquito* al fin útil y permanente en los difícilísimos y lentos progresos de la Medicina, siempre habrá que admirar á Koch, engrandecer su figura y elevarle estatuas de ricos metales por sus beneficios á la humanidad. Lo uno no quita á lo otro; pero entre hombres esmeradísimos y que proceden con la circunspección de sabios perfectos, las grandes declaraciones tienen un valor indiscutible.

Si un español, fuese quien fuese, hubiera anunciado un descubrimiento semejante, la rechifla de los unos sólo hubiera corrido parejas con el desdén de los otros: cuando Pasteur anunció la inmunidad que dijo adquirida por las inoculaciones carbuncuales atenuadas, como cuando presentó sus trabajos sobre la curación de la rabia, Koch trató desdeñosamente desde las olímpicas alturas de su altivez germana al genio de la Francia.

¡Librenos Dios de pretender molestar en lo más mínimo al ilustre microbiólogo y á su obra! Nos hemos distinguido siempre por nuestra admiración sincera á los hombres que producen; por nuestro aprecio á sus obras, para las cuales hemos pedido y pediremos siempre amplísima y generosa comprobación; por nuestra

profunda gratitud á sus triunfos definitivos, fueren éstos los que fuesen, grandes ó pequeños, y por nuestro respetuoso sentimiento para sus decepciones, fruto que las más de las veces recoge el sabio en nuestra profesión, tan difícilísima de suyo.

Pero es el caso que todo esto no se opone á que reconozcamos y declaremos que Koch ha presentado el tratamiento curativo de la tuberculosis, y que todo lo que sea rebajar de aquí es rebajar de lo anunciado.

Pues bien; dentro de seis meses veremos lo que queda, ¡y plegue á Dios sea todo!

## II

Cuanto Koch ha dicho acerca de la reacción general del organismo y la reacción local de los tejidos afectados de procesos morbosos, parece confirmarse, pero con algunas variantes que no dejan de tener su importancia. Convengamos en que, aun teniendo esto un grandísimo interés terapéutico, no es lo fundamental del problema médico, ni siquiera punto difícil de ilustrar, porque las reacciones orgánicas inmediatas á la introducción de agentes más ó menos activos se determinan siempre de una manera fácil y precisa.

Mientras en nuestros centros clínicos estudian sus profesores inteligentes el problema bajo todos los aspectos que puedan estudiarlo y nos dan los resultados de sus observaciones, nosotros, huyendo de críticas inconvenientes, doctrinarias, propias de ergotistas pedantes, nos limitaremos á ir presentando, en los términos más breves posibles, los resultados que observan y los juicios que consignan las celebridades médicas del extranjero, y, cuando lo creamos oportuno, los resultados que observen nuestros propios ojos y los juicios que ya entonces deduzcamos con nuestros discursos; que también de esto nos preocupamos y por ello perseguimos en las clínicas la observación de los enfermos sometidos á experimentación.

Péan en el Hospital San Luis y Cornil en el Hospital Laennec han hecho inyecciones y al día siguiente han hablado ya: ¡tan grande impaciencia agita al espíritu público y tanto deseo de *exteriorizarse* acomete al que hace ó ve un poco, que registramos por minuto hechos que no pueden aclararse sino con el transcurso de meses y de años! No censuramos este afán; lo da de sí la magnitud del asunto, y debemos acudir á satisfacerle, pero con dignidad y prudencia.

Han procedido como nuestros profesores, inyectando dosis miligramáticas, y se advierte que les ha ocurrido casi lo mismo que á nuestros profesores de San Carlos, San Juan de Dios y Hospital: han observado en la reacción efectos variados, nada, poco y mucho. Cornil, que ha inyectado de primera vez 1, 2 y 3 miligramos, dice que la reacción ha variado en intensidad según los individuos.

Se han practicado las inyecciones en las dos clases de tuberculosis, la llamada médica y la quirúrgica.

Péan ha notado en dos de sus enfermos una disminución de la supuración de los focos tuberculosos; sin embargo, hace algunas advertencias sobre circunstancias individuales que atenúan el valor de este dato.



En luposos de San Luis ha llamado la atención la reacción que se produce alrededor de las partes enfermas, partes que habían pasado inadvertidas. En el lupus se ha podido ver sobrevenir, en un punto que parecía sano, enrojecimientos que denotaban un semillero de tubérculos lúpicos. Una fistula comenzó a fluir después de la inyección, y en un epidídimo se presentó un nódulo tuberculoso. Además de esto, los síntomas tantas veces referidos de reacción local se han presentado como los presenta Koch.

Las nuevas observaciones van aportando nuevos datos. Cornil señala ya tres contraindicaciones a las inyecciones: una tuberculosis pulmonar avanzada, por razón del edema; una tuberculosis laríngea, por temor a la oclusión glótica, y una granulía, por miedo a las congestiones de las serosas, sobre todo en el encéfalo.

Se han observado algunos accidentes durante el tratamiento: albuminuria, hematuria, exantemas, y á veces una hipotermia que precede á la reacción.

No creemos del caso, en este artículo, referir detalladamente observaciones; EL SIGLO MÉDICO se cuidará de proporcionar á sus lectores datos autorizadísimos, para que conozcan las referencias de variadas fuentes, y en éstas las apreciarán. Bástenos decir: que parece tiende á confirmarse por testimonios variados, no ya la reacción general, que es natural, sino la reacción local, que es la más curiosa, la más nueva y la que más esperanzas hace concebir de que se haya podido encontrar un agente que actúe sobre el asiento de la enfermedad, lo cual ya por sí sólo es un hecho importantísimo.

### III

¿Hasta qué punto dicha acción resultará verdaderamente curativa?

Esto es lo magno.

Y esto lo iremos viendo, pues hoy por hoy, y como quiera que ni en Francia ni en España hablan los profesores de curaciones por ellos observadas, y el telégrafo nos dice muchas y muy contrarias cosas de Berlín y de Viena — donde, según se cuenta, Billroth ha suspendido las inyecciones por los daños que ha causado en sus enfermos —, lo mejor será esperar.

DR. A. PULIDO.

### TUMORES DEL OVARIO LA OVARIOTOMÍA EN BARCELONA

#### APÉNDICE (1)

##### LAPAROTOMÍA POR LESIONES TRAUMÁTICAS

El segundo signo de la perforación es la explosión de una peritonitis en las veinticuatro ó treinta y seis horas primeras. Por regla general, cuanto más edad tiene el herido más tarda en presentarse la peritonitis, si bien la resistencia del peritoneo está limitada y depende de la cantidad y grado de septicidad del derrame,

de la contusión y conmoción de los tejidos, del estado general del herido, etc.; de suerte que es difícil apreciar su significación.

Entre la forma aguda generalizada de la peritonitis y las formas ligeras, casi fisiológicas, de la inflamación peritoneal, hay un número infinito de variedades ó de gradaciones que no podemos analizar en este rápido estudio. Se ha ensayado dividir las peritonitis traumáticas en agudas generalizadas, subagudas progresivas y en localizadas; pero estas divisiones no se ajustan á las observaciones de la Clínica ni á las exigencias de la Patología, y por lo mismo tampoco nos son útiles en los casos que estudiamos.

El tercer signo es la presencia de sangre en las cámaras. Mas como se tarda algunos días en deponer, la mayor parte de los observadores sólo lo consignan como prueba de la herida que existe en la mucosa intestinal.

El cuarto signo es el derrame de líquido ó de gas en el peritoneo. Y aun así, no debe ser considerado como tal si no viene acompañado de síntomas de peritonitis grave, pues se citan casos de derrame de sangre ó de líquidos alimenticios que han sido reabsorbidos. Ordinariamente es imposible reconocer el derrame de materias intestinales sin abrir el abdomen sobre la mesa de operaciones ó en el anfiteatro; y jamás deberá asegurarse que la perforación existe, aun cuando la cantidad de líquido en el abdomen sea notable y se haya declarado la peritonitis, porque el líquido puede ser sangre y la peritonitis ser resultado de la contusión del intestino, sin perforación completa.

Como característica del derrame gastro-intestinal, Jovert señala un *timpanismo* inmediato general que interesa al hipocondrio derecho. Este es un buen signo de penetración, que lo mismo puede ser de derrame fecal que de irrupción de gas en el peritoneo resultante del *affaissement* de asas intestinales, cuyo contenido sólido ó líquido se precipita en la cavidad serosa (Hamilton). Lo que mejor que el timpanismo revela el derrame son los accidentes de infección que él provoca. Estos accidentes pueden ser peritonitis traumática y septicemia peritoneal (1).

Todos los elementos que hemos expuesto: dolor, sitio, extensión y complicaciones de la perforación, sin olvidar los datos anatómicos concernientes al punto lesionado por la herradura, y el conmemorativo que permite saber si el estómago ó intestino estaba lleno ó vacío, más los síntomas conocidos de las lesiones de otras vísceras; todos estos datos, repetimos, conviene tener presentes para esclarecer ó completar el diagnóstico.

El pronóstico de los casos graves es casi fatal si no se interviene. Y decimos casi fatal, por más que no se dé el caso de curarse espontáneamente una perforación por *éclatement*, porque nada hay absoluto en el dominio de la Patología, y es preciso colocarse en este punto de vista en el estudio del tratamiento de estas lesiones.

(1) J. Chauvel, *Traité pratique de Chirurgie d'armée*. — París, 1890.

(1) Véase el número anterior.



Las indicaciones del tratamiento son las siguientes:

1.<sup>a</sup> Limpiar el peritoneo si está invadido por las sustancias sépticas.

2.<sup>a</sup> Cerrar la herida intestinal para impedir el derrame de líquidos en el peritoneo y su renovación.

Estas dos indicaciones no se pueden cumplir más que abriendo el peritoneo, descubriendo extensamente el intestino y el foco flemático séptico subcutáneo, donde los agentes infecciosos continúan afluyendo, para desinfectarlo lo mejor posible. En uno y otro caso el resultado de la intervención depende del golpe general que ha sufrido el organismo, ó, si se quiere, del grado de intoxicación por los productos sépticos; si esta intoxicación es profunda, si el sistema nervioso está gravemente interesado en su funcionalismo, el *shoc* resultante de la operación puede apresurar la terminación fatal, y la intervención está entonces contraindicada. Este hecho es incuestionable, pero se trata de saber dónde se encuentra el límite entre la infección susceptible de curación y la que no puede intentarse de un modo activo.

Ciertos autores han considerado la peritonitis como una contraindicación; otros cirujanos, al contrario, como una indicación de la intervención. Si la peritonitis estalla desde luego, si el pulso es aún fuerte, y si la hinchazón del vientre, junto con los otros síntomas, no indica una sideración nerviosa profunda, la peritonitis es más bien una indicación que una contraindicación; en el caso contrario, dice Moty, con M. Bouilly, que se debe abstener de operar, y que una temperatura inferior á 35° y las lesiones graves de las grandes vísceras indican un tratamiento puramente médico.

Tenemos, pues, dos órdenes de indicaciones: las que resultan de la peritonitis, y las que se relacionan con la lesión intestinal. La peritonitis resultante de la perforación intestinal puede muy bien ser tratada al principio por los medios comunes; y si el derrame se hace abundante, se puede emplear el ingenioso proceder de M. Bouilly: incindir la pared abdominal en una corta extensión y practicar en el peritoneo inyecciones asépticas ó ligeramente antisépticas y en diversas direcciones, por un tubo de cristal colocado en la incisión. Esta intervención no es en manera alguna comparable á la laparotomía; responde á una indicación especial, es menos grave que aquélla, y sólo debe ser preferida á esta última en aquellos casos de perforación grave y en que el estado general se opone á una intervención más seria. Si hubiera rotura completa, *éclatement*, ó caída consecutiva de la escara, la operación de M. Bouilly no sería más que un proceder de necesidad; podría prolongar la vida durante algunos días, algunos meses quizá, si la incisión correspondía á la perforación, y se podría hacer ó convertir en ano artificial; pero la infección del peritoneo se renueva constantemente durante un cierto tiempo, la serosa sufre alteraciones difícilmente compatibles con la vida, los intestinos forman paquete, y toda intervención ulterior vendría á ser extremadamente dudosa, ó el ano estaría situado muy arriba y habría necesidad de volverle á cerrar para ali-

mentar al enfermo, lo que equivaldría á hacer en dos tiempos la laparotomía y la sutura intestinal.

Todas las veces que la curación ha sido obtenida, ora por la evolución feliz de la peritonitis, ora por el lavado del peritoneo, ha sido tratándose de los casos que hemos llamado semigraves; en manera alguna de los comprendidos en la tercera categoría, para los que no hay otro medio de curación que la laparotomía y sutura intestinal.

Para decidimos á intervenir es preciso haber hecho el diagnóstico, muy probable cuando menos, de perforación, que la peritonitis aguda generalizada se manifieste de una manera evidente; si estos síntomas se aprecian desde el momento del accidente, se observará al herido durante un cierto tiempo, y no se incindiré el abdomen hasta que la marcha de los síntomas no permita esperar una curación espontánea. Si se comprende que el lavado del peritoneo puede dejar limpia la cavidad de esta serosa y lograr la curación del herido, vale más intentarlo todo antes que la laparotomía. En el momento que esta tentativa conservadora ha desaparecido, se opera.

Es realmente muy delicada la situación del cirujano interin no se pueda asegurar en absoluto si existe ó no la perforación, y si por su extensión exige ó no la abertura del abdomen y sutura del intestino, habida cuenta de que si se opera pronto pueda ser fatal y si se recurre tarde no se consiga nada bueno, y por eso esta cuestión se mira y se trata con suma discreción y gran juicio.

La decisión deberá estar en armonía con el temperamento de cada cirujano, teniendo presente, además, estas dos observaciones que hace Moty: 1.<sup>a</sup>, que no debe practicarse la laparotomía, por lo general, más que en los heridos afectos de perforaciones graves que amenazan la vida en breve plazo, y que los casos de muerte después de la laparotomía no puedan ser imputados al trabajo de la operación; 2.<sup>a</sup>, que es frecuente encontrar casos de muerte que la intervención habría podido evitar, mientras que es más difícil hallar casos en que la laparotomía sea responsable de la muerte.

La laparotomía se hace para salvar una existencia que parece perdida, y por pocas probabilidades que haya no debe vacilarse en hacer esta última prueba ó en emplear este postrimer recurso. Si tenemos seguridad de la perforación, se opera sin tardanza.

Para *abrir el abdomen* se hace una incisión de 20 á 25 centímetros sobre la línea media, y así no es difícil hallar el sitio de la herida intestinal.

Las precauciones que hay que tomar y manual operatorio que se sigue viene á ser el mismo que hemos señalado al hablar de la ovariectomía. Una vez descubierta la lesión, podemos encontrarnos enfrente de cuatro formas que reclaman otras tantas precauciones especiales.

Comencemos por la más típica, el *éclatement*, ó choque violento de la pared intestinal. Si la perforación no es muy extensa será suficiente reducir la mucosa y poner los puntos de sutura, según el método de Lambert, de manera que los labios serosos del desgarró sigan una



línea perpendicular al asa intestinal. Si la perforación es muy larga ó extensa es muy probable que las partes vecinas estén contundidas, y en este caso valdría más resecaarlos, replegando sobre el intestino la porción libre de mesenterio. Si existe rotura ó sección completa del intestino, se extraen las porciones de intestino contundidas y se reseca, si es necesario, la mucosa exuberante, procurando evitar siempre las causas de retracción ó encogimiento, que suelen ser graves. Con las perforaciones consecutivas á la caída de las escaras hay que proceder de la misma manera. Respecto de la técnica de la sutura intestinal, las crines de caballo reúnen una solidez suficiente y son bien toleradas por los tejidos.

Cuando la lesión existe al nivel del páncreas, creen algunos cirujanos que no se puede practicar la sutura. Pero, aparte de que para ocurrir esto es preciso que la contusión recaiga directamente sobre esta parte, y en tal caso determina desórdenes graves y el pronóstico sería fatal, lo mejor será operar rápidamente para disminuir la intensidad del *shoc* y poner luego un buen drenaje en relación con el punto suturado.

Si hay varias perforaciones, puede que una misma sutura hecha con arte valga para dos, y si esto no es posible, se examina bien si hay necesidad de reseca alguna asa, ó se procede á suturar por separado. No cerrar el vientre sin examinar bien el número de lesiones ó de perforaciones en el intestino.

Cuando la sutura intestinal se ha terminado, se hace la *toilette* del peritoneo con agua caliente boricada, se reducen los intestinos y se sutura el abdomen.

Las suturas de las paredes abdominales es tan difícil é importante en los hombres como en las mujeres, y en uno y otro sexo es preciso hacerla bien y fuerte para no herir al intestino, que tiende á herniarse, y hacer que coaptan bien las superficies cruentas para evitar eventraciones consecutivas, que aun así no bajan de 10 por 100. Será preciso la sutura profunda y la superficial, hechas con aguja de Reverdin y catgut del núm. 2. Si la sutura intestinal está bien hecha y se ha desinfectado bien el peritoneo, no es necesario el drenaje; si no hay absoluta seguridad de limpieza, lo es de rigor.

El apósito consiste en recubrir la herida abdominal suturada con gasa iodofórmica, sobre la cual se aplica una cubierta espesa de algodón aséptico y vendaje de cuerpo que inmovilice la pared abdominal y el intestino. Se da en seguida el opio y se ordena dieta durante veinticuatro horas. Transcurridas éstas y los efectos del cloroformo, se puede poner á media dieta, y recomendar siempre el decúbito dorsal, con una almohada debajo de las piernas para relajar las paredes del vientre; que no se mueva ni haga esfuerzos para nada, incluso para orinar. Asimismo conviene que en buen número de meses no haga esfuerzo ni levante ó cargue peso alguno.

De todo lo expuesto se deducen las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Las coces de caballo ó de mulo en el abdomen producen en la mayor parte de los casos lesiones graves del intestino.

2.<sup>a</sup> Estas lesiones son perforaciones producidas por tres mecanismos diferentes: violencia ó estallido, aplastamiento ó compresión y desgarró.

3.<sup>a</sup> El diagnóstico de perforación puede establecerse por los dolores vivos é inmediatos resultantes de la absorción de líquidos.

4.<sup>a</sup> Las grandes perforaciones y las violencias indican la laparotomía y la sutura intestinal.

5.<sup>a</sup> Se puede practicar esta operación con éxito, á pesar de la invasión de la peritonitis, mientras no esté muy avanzada ó el vientre se halle muy inflamado.

6.<sup>a</sup> No es prudente servirse de la laparotomía exploradora para hacer el diagnóstico. La expectación y el tratamiento médico están indicados siempre en los casos de duda.

7.<sup>a</sup> El pronóstico de una contusión del abdomen debe ser reservado durante un mes, bajo el punto de vista de las complicaciones ulteriores que puede entrañar.

\* \*

Lo que no cabe dudar es que los métodos actuales han modificado notablemente la terapéutica de las heridas penetrantes de las cavidades viscerales; y que así como las heridas del cráneo y del pecho causan con frecuencia la muerte inmediata, ó, si el herido sobrevive, la bala y el orificio de la herida pueden ser la fuente de infección, por lo cual debe ocluirse antisépticamente la herida exterior, en lo que al abdomen se refiere las condiciones son enteramente distintas. La muerte inmediata es rara y la infección ulterior es la regla general; pero esta infección no viene de fuera, sino del interior, de las materias intestinales ó estomacales, de la bilis ó de la orina que se han derramado por la perforación de una viscera. Por eso la intervención en los casos de herida del abdomen es muy discutida, y en virtud de estadísticas y argumentos notables, parece que cada día va confirmandose más la fórmula que Chauvel presentara á la Sociedad de Cirugía: «Toda herida penetrante del abdomen con lesión de una de las vísceras contenidas en su cavidad, debe ser tratada por la laparotomía.» El Dr. Delorme, como el anterior, médico militar francés del Val-de-Grâce, dice que, efectivamente, la intervención directa en las heridas del intestino por arma de fuego es una operación de las más racionales y cuya utilidad demuestra cierto número de éxitos, pero que sólo excepcionalmente puede y debe colocarse en las operaciones de urgencia en la Cirugía de guerra. Porque la instalación del cirujano es mala, la antisepsia absoluta es incierta, hay peligro de que se enfrie el herido, de que sea demasiado larga la operación, etc. Á lo que replica Chauvel, en su libro citado, que estas condiciones exteriores las debe modificar el cirujano, que no debe estar falto de *ingeniosidad* personal.

Á nosotros nos parece que las reflexiones de Delorme y Chavasse respecto de este punto de la Cirugía de guerra son muy juiciosas, y que para hacer la laparotomía en las ambulancias, á juzgar por la *campaña de Calaf*, única en que nosotros hemos actuado, se necesi-



ta realmente mucho ingenio... y *facilidad*. La lógica y la experiencia de la práctica civil permiten creer y establecer como una verdad el que la Cirugía activa mejora el pronóstico de estas lesiones, pero las condiciones difíciles de la Cirugía de ambulancias deben limitar la intervención directa é inmediata aplicada á las heridas intestinales (1).

DR. JULIO ALTABÁS,  
Médico militar.

(Se concluirá.)

## MEDICINA LEGAL

### CLASIFICACIÓN MÉDICO-LEGAL DE LOS TRAUMATISMOS

#### I

En los números 2 y 4 de *La Independencia Médica* de Barcelona he tenido la satisfacción de leer dos artículos del ilustrado médico catalán Dr. Gúdel, encaminados á defenderse de algunas objeciones que le hice en un artículo publicado en los números 1.912 y 1.913 de EL SIGLO MÉDICO sobre el tema que encabeza estos renglones, haciendo él á su vez una especie de crítica á mi *Ensayo de clasificación*. En primer término, debo manifestar mi gratitud al Dr. Gúdel por haber tomado en consideración mi modestísimo trabajo, agradeciéndole también las frases lisonjeras, aunque innecesarias, que en el primero de sus artículos me dedica.

Pero como en el segundo de ellos he leído: «Y cansado de estar al quite, en guardia el Dr. Templado (2), que principio yo á tirar», francamente, me ha hecho sospechar que el doctor Gúdel cree haber entrado en descomunal batalla con al-

(1) Por más que la Cirugía moderna se enorgullece de sus conquistas, tan atrevidas como hermosas, bueno será consignar que no todas le pertenecen tan en absoluto como se cree generalmente, y que el pasado ó la tradición en nuestra ciencia es tan digno de tenerse en cuenta y respetarse muy mucho, por lo mismo que nos falta mucho por aprender y nos queda bastante por ignorar.

De casi toda la Cirugía que se hace ahora tenían noticia nuestros antepasados ilustres; mas por lo que se refiere á la laparotomía en las heridas del intestino, diremos que Praxágoras (de Cos) practicó la laparotomía, la incisión y la sutura del intestino en la *porción iliaca*; que Celso estableció en el pronóstico de las heridas del intestino ciego y del grueso una distinción que los observadores modernos han confirmado, y recomendaba la sutura para las heridas del intestino grueso del estómago, y fué el primero que practicó la talla vesical metódica; y que después de Albucasis, que estudió con cuidado particular esta clase de heridas, fué Guillermo de Tolice el que practicó la sutura en un caso de herida del intestino ciego, reduciendo en seguida el asa afecta y reuniendo los labios de la incisión abdominal, como se hace actualmente.

Puede que en otra ocasión hagamos historia de la Cirugía, y allí demostraremos que los progresos de la Medicina y Cirugía secular, y sus hombres, han sido admirables, y deben ser hoy admirados con veneración sacrosanta.

La tradición no es la negación del progreso, ni es la rutina, ni la fuerza de la inercia, como se ha dicho por espíritus inquietos y ligeros. Es un aspecto, una fase importante del progreso mismo. Respetémosla y aprendamos de ella, para que las generaciones venideras aprendan y respeten nuestros hechos.

(2) No soy doctor, sino licenciado. A cada cual lo suyo.

gún gigante ó cosa por el estilo. Nada de eso. Tranquilícese el Dr. Gúdel, deje en un rincón la lanza y la rodela, desencasquétese el yelmo y mire con serenidad. Ni es gigante el que ha tenido el atrevimiento de criticarle, ni lleva más armas que una insignificante pluma, de la cual ha de salir ilesa, tanto física como moralmente, su respetable personalidad. Mis propósitos no han sido ni son molestar en lo más mínimo al Dr. Gúdel, sino aportar mi pequeño óbolo, valga por lo que valiere, á la importantísima cuestión científica *clasificación médico-legal de los traumatismos*. No me gusta discutir personalidades, sino ideas y principios, y en la discusión (nunca disputa) pulverizaré, si puedo, los argumentos contrarios, pero respetando muy mucho al que los sostiene. No soy partidario tampoco de las discusiones á lo seminarista, en que, con mil sofismas y *tiquis miquis*, cada cual se empeña en sacar á flote lo que defiende, aunque comprenda que no tiene razón. Y siendo éstos mis propósitos, me creo autorizado para rogar al Dr. Gúdel que temple mejor su péñola, pues desafinan algunas palabras de su segundo artículo; esto pudiera interpretarse de un modo desfavorable para él, y yo no quiero aprovecharme de esta ventaja.

Hechas estas aclaraciones, entremos en materia.

Me pregunta el Dr. Gúdel: «¿En qué se funda el Sr. Templado para declararme partidario de una clasificación médico-legal de las lesiones en la que no se cuente para nada con el tiempo ni con los ulteriores resultados de las mismas?» Pues me fundo en lo siguiente: el tema desarrollado en la Memoria presentada por el Dr. Gúdel al Congreso Médico de Barcelona, es éste: *En el estado actual de la ciencia, ¿debe tenerse en cuenta para la penalidad el tiempo invertido en la curación de las heridas (en el sentido médico-legal de esta palabra) y los resultados de las mismas? ¿Convendría establecer una clasificación médico-legal de éstas, fundada en el criterio de la Cirugía contemporánea?* Pues bien; el Dr. Gúdel, en vez de contestar categóricamente que sí, que una clasificación médico-legal de las heridas no puede prescindir de la duración y resultados de las mismas, si ha de ser justa (que es precisamente lo que yo he tratado de demostrar en mi anterior artículo, y ahora me concede dicho señor), en vez de esto, dedica la mayor parte de su Memoria á demostrar las grandes injusticias que resultan de la aplicación de estas circunstancias á la clasificación de las lesiones, llegando hasta llamar *estúpida* (1) la calificación de gravedad de una herida fundada en su duración. Al ocuparse del criterio que debe adoptarse para la clasificación, dice: «¿Bastará que la base-mos solamente en las brillantes conquistas de la moderna Cirugía? No bastará. Será necesario, si ha de ser justa y perfecta, cimentarla en el derecho y la razón auxiliados por aquélla... Por consiguiente, aunque nosotros conozcamos el proceso íntimo de una herida y podamos juzgar de su gravedad absoluta por los tejidos que afecte y los órganos que alcance, no podremos clasificarla legalmente mientras no nos pongamos de acuerdo con la ley.» Esto de ponerse de acuerdo con la ley, ó yo no lo entiendo, ó no quiere decir nada, pues no creo se pueda clasificar *legalmente* sin estar de acuerdo con la ley. Que la clasificación ha de estar cimentada en el derecho y la razón, tampoco había necesidad de decirlo. ¡Bona resultaría una clasificación médico-legal de las lesiones en desacuerdo con el derecho y la razón! Pero aquí no se trata de eso, sino de proponer el fundamento científico, el fundamento médico que ha de tener la clasificación para ponerse en armonía con la razón y el derecho; y como el doctor Gúdel sólo menciona las brillantes conquistas de la mo-

(1) Libro de Actas, pág. 190, línea 22.





derma Cirugía, omitiendo la duración, terminación, etc., de los traumatismos, y más abajo dice que se puede juzgar de su gravedad absoluta por los tejidos y órganos que interesen, he tenido motivos más que suficientes para creer que desechaba la duración y terminaciones, adoptando exclusivamente el criterio de la moderna Cirugía.

¿Que ahora dice el Dr. Gúdel que no es así, que él no proscribiera la duración y terminación de las lesiones para clasificarlas, ni pide la exclusiva para la Cirugía moderna? Pues, conformes; ésa es también mi opinión. Pero no hay necesidad de decir para eso que yo no he leído bien, ni de ir buscando palabras sueltas que lo confirmen, aferrándose al adverbio *sólo* para manifestar que lo que combate es el que las clasificaciones se funden *sólo en el tiempo*, pues en este caso el remedio resulta peor que la enfermedad. ¿Por qué combate entonces, en su segundo artículo, con tanto ahínco mi clasificación porque en ella se considera la duración de la lesión como elemento indispensable para calificar su gravedad? Porque en mi clasificación no se atiende *sólo a la duración*, sino también a los demás caracteres de los traumatismos, incurriendo, por consiguiente, el Dr. Gúdel en manifiesta contradicción. Por otra parte, en nuestro Código no se tiene en cuenta sólo la duración de las lesiones para aplicar la correspondiente pena; no conozco tampoco ningún otro que se funde exclusivamente en esto. ¿A qué viene, pues, tanto argumentar para que no se clasifique sólo por el tiempo, si nadie ha pensado en semejante cosa? ¿A qué tanto alfilerche de ciencia para combatir á un enemigo imaginario?

Insiste el Dr. Gúdel en que el Código penal «sólo tiene el tiempo como norma para conceder ó no gravedad á una lesión». Aunque parezca una trivialidad ocuparse del asunto, pues cualquiera puede convencerse de lo contrario con sólo pasar la vista por los artículos 417 al 433 y 602, voy á hacer á esto una observación. Si fuese cierto lo que afirma el doctor Gúdel, toda lesión cuya duración no excediera de siete días sería considerada como leve en nuestro Código, y no es así. Cuando una lesión, aunque no dure siete días, produce la muerte, no la considera leve nuestro Código, sino más que grave: como homicidio ó asesinato, según los casos; cuando una lesión, aunque no dure más de siete días, produce al ofendido defectos ó deformidades, no la considera leve, sino grave. ¿Qué significa esto? Que no se atiende sólo al tiempo, sino también á la terminación y defectos ó deformidades consecutivos, circunstancias que, como creo haber probado en mi anterior artículo, no son extrañas al traumatismo y, por lo tanto, hay que tenerlas en cuenta para hacer una buena clasificación.

Para poner de relieve las injusticias que resultan calificando la gravedad de las lesiones por su duración, cita la Memoria del Dr. Gúdel el ejemplo de una *puñalada*, cuya herida puede, según varias circunstancias, durar ocho, treinta ó más días, resultando *un mismo delito* castigado con tres diferentes penas. Interpretando yo en el mejor sentido posible lo que esto *quería decir*, procuré demostrar que lesiones que no tienen la misma duración, no son iguales, aunque tengan igual lesión anatómica, y, por lo tanto, no constituyen *un mismo delito*, sino *tres delitos diferentes*, á los que corresponden también tres diferentes penas. Pues bien; ahora resulta el Dr. Gúdel con que él no se refería á tres lesiones iguales, sino á una *sola puñalada* que haya durado ocho, treinta ó más días; así, al pie de la letra. A esto sólo tengo que replicar que no puede ser; que el Dr. Gúdel no ha visto ni verá nunca que una sola puñalada dure ocho, treinta ó más días; si ha durado ocho, no ha podido durar treinta ni más días, y si ha durado más de treinta, no ha podido durar al mismo tiempo treinta ni ocho. Es como si nos dijese que

una sola naranja pesaba 2, 3 y 4 hectogramos; por muy buenas tragaderas que tuviésemos, no lo podríamos creer, pues si pesaba 2 hectogramos, ¿cómo la misma naranja había de pesar 3 ni 4? Y siendo imposible que en la práctica se presente lo que supone el Dr. Gúdel, ¿para qué hemos de perder el tiempo en investigar si resultaría un sólo delito ó más de uno?

En la misma Memoria, y queriendo demostrar lo injusto que es fijarse en la terminación de las lesiones para la aplicación de la pena, presentaba el Dr. Gúdel como ejemplo el caso siguiente: «Dos sujetos atacados á la par por otros dos que empuñan iguales armas, y los últimos infieren á los primeros en extensión y profundidad (Esta profundidad está de más) *la misma herida* (La misma no puede ser; todo lo más, serían dos iguales) y en la misma región situada», y que el Código, lejos de considerarlos como un mismo delito, consideraba el uno como delito y el otro como falta, *sólo* porque una de las víctimas había muerto y la otra se había curado en ocho días. Yo me permití exponer mi opinión de que no se trataba del mismo delito, aduciendo para ello razones que no creo necesario repetir. Y ahora pregunta el Dr. Gúdel: «¿Y quién ha dicho que yo exija pena igual para los dos, ni que igual sea en las víctimas las consecuencias del daño?... Lo que digo y sostengo, y estoy dispuesto á probar, es: que entre estos dos agresores hay *igualdad de delito*... ¿Acaso no están los dos, subjetivamente, colocados en iguales circunstancias cuando consumen el crimen? Pues forzosamente han de producir un hecho igualmente criminal.» No, lo que es eso de forzosamente, no lo creo. Y si no, supongamos que dos individuos con iguales armas y en riña con otros dos, hacen fuego sobre ellos con intención de matarlos; pero el uno da en el blanco y mata, mientras el otro yerra el tiro y queda ileso su víctima. Para el Dr. Gúdel los dos han cometido igual delito, puesto que ambos estaban subjetiva y objetivamente colocados en iguales circunstancias. Para mí son diferentes; el primero ha cometido el delito de homicidio; el segundo, el de disparo de arma de fuego. Todo lo demás sería querer castigar, no el daño real que ha hecho el agresor, sino el que ha pensado hacer, y en sana doctrina de Derecho penal no se castigan los pensamientos, sino las acciones. Para probar que en el ejemplo por él citado hay igualdad de delito, recurre á un argumento muy original, asegurando que el delito es igual en los agresores, aunque no lo sea en las víctimas. Esto es un sofisma muy fácil de desvanecer. No puede haber agresor sin víctima, ni víctima sin agresor; estos dos términos son correlativos, pues son *agente y paciente de una misma acción*. Es decir, que para realizar el delito de homicidio (acción), se necesita indispensablemente un homicida (agente) y un hombre muerto (paciente); para el de violación, un violador y una violada. En faltando uno de los términos, la acción, el delito no puede tener lugar. Si varía la acción en uno de ellos, en el otro también varía indefectiblemente; por eso no se concibe el delito de homicidio si la víctima no ha muerto, ni el de envenenamiento si lo que ha sufrido la víctima es una puñalada. ¿Comprende ahora el Dr. Gúdel lo absurdo de su argumento? Ha querido separar lo inseparable, admitiendo un delito para el agresor y otro para la víctima, cuando el delito es una *acción única, ejecutada por el agresor y sufrida por la víctima*. Además, incurre en una grave contradicción. Tratándose, como él cree, de delitos iguales, ¿por qué no pide pena igual para los dos? ¿Dónde se deja, entonces, la proporcionalidad que debe existir entre la pena y el delito ó falta?

Y termina el párrafo muy satisfecho, diciendo: «Así debe entenderse la justicia, y si el Sr. Templado la concibe de otro



modo, no se quiebre la cabeza ni intente clasificar, porque no ha de armonizar nunca los delitos con las penas.» ¡Qué he de armonizar, hombre; qué he de armonizar yo de la manera que el Dr. Gúdel armoniza! Puede estar seguro de que yo nunca he de pedir *distintas penas para delitos iguales*, ni afirmaré que *hay homicidio* cuando la víctima *no ha muerto*, por más que haya sufrido lesiones más ó menos graves. Es cierto, por consiguiente, que los dos entendemos la justicia de distinto modo, pero de muy distinto modo. Y es raro, porque la noción de justicia no está nunca en oposición con el sentido común, y éste es igual en todos los hombres de cerebro sano. Por eso me inclino á creer que el Dr. Gúdel no ha expresado fielmente su pensamiento en esta ocasión. Para terminar este punto, sólo me resta manifestar que, aunque parezca otra cosa, yo no me hago solidario del criterio del Código en el presente caso; y para convencerse de ello basta fijarse en mi ensayo de clasificación, donde las heridas penetrantes de vientre se incluyen entre las *lesiones graves*, así se curen antes de siete días.

Dice el Dr. Gúdel que su objeto al levantar su voz en el Congreso Médico era demostrar «que en materia de lesiones era una necesidad la revisión y reforma de la ley». Y á fe mía que, si éste era sólo su objeto, con bien poco trabajo lograría convencer, no sólo á los congresistas, sino á todos los médicos de España é islas adyacentes, pues yo creo que no habrá uno solo que considere, no diré buena, ni aun mediana la clasificación del Código penal. Yo, el último de todos, también soy de la misma opinión, y por eso he tenido la osadía de intentar otra clasificación, porque creo que no basta con señalar el mal, sino que es necesario proponer también el remedio. Y, según nos ha prometido el Dr. Gúdel, en vez de un remedio va á haber por lo menos dos, de lo cual me congratulo por aquello de que lo que abunda no daña, y porque espero que, dadas sus elevadas dotes y vasta ilustración, ha de salir airoso en su empresa de una nueva clasificación. ¡Quiera el Cielo que aprovechen de algo!

Entra, por último, el Dr. Gúdel en la crítica de mi ensayo de clasificación, que ¡naturalmente! partiendo de las premisas que él parte, la considera injusta, imperfecta, errónea y no sé cuántas cosas más; pero sin emplear para combatirla ni siquiera un argumento serio. Pudiera decirle, parodiando una fórmula jurídica: argumente usted en forma, y se le contestará. Pero como esto pudiera tomarlo á desaire el doctor Gúdel, y no está en mi ánimo desairarle, voy á ocuparme de sus reparos.

Empieza disecando los fundamentos de mi clasificación, y va afirmando muy fresco que cada uno de ellos, duración, terminación, lesión anatómica, etc., no nos da la norma de la gravedad del traumatismo. ¡Pues claro está! Si eso ya lo sabíamos y no tenía necesidad de haberse molestado en escribir tanto; con haber copiado el siguiente párrafo de mi primer artículo, lo tenía demostrado en pocas palabras, aunque no de un modo tan brillante como él lo hace:

«Para esto (para conocer la gravedad) no basta saber el arma que ha ocasionado el traumatismo, pues con una misma, el puñal por ejemplo, se puede producir desde la simple erosión hasta la herida mortal de necesidad. No basta conocer el *sitio*, pues en una misma región puede haber lesiones leves, graves y mortales. No basta conocer la *duración*, pues precisamente las más graves, las mortales de necesidad, son las que duran menos tiempo. No basta conocer la *terminación*, pues lo mismo puede terminar por la curación una herida grave que otra leve.

¿Qué criterio adoptaremos, pues, para la clasificación médico-legal de las lesiones? Si hemos demostrado que ninguno de los *caracteres aislados* de los traumatismos puede

servirnos de base, pues nos daría una *clasificación artificial* arbitraria é injusta, debemos inclinarnos necesariamente á clasificarlos por el *conjunto de dichos caracteres*, aproximándonos, por consiguiente, á lo que se llama una *clasificación natural*».

Ya ve el Dr. Gúdel cómo no había necesidad de que se esforzara, pues estoy convencido de que ninguno de dichos caracteres *aislados* aprovecha para el asunto; hay necesidad de acudir á todos, al *conjunto*. Pues bien; después de trabajo tan superfluo, concluye que mi clasificación no está con arreglo á justicia, porque es injusto cada uno de los caracteres de por sí. ¡Pero, hombre! ¿no se ha fijado el Dr. Gúdel en que esto es un sofisma? Esto es discurrir á lo Raspail, que, á pesar de haber encontrado Orfila todos los caracteres físicos y químicos del arsénico en el cadáver de M. Lafarge, negaba el envenenamiento: porque el *aspecto y brillo metálico de la mancha* que por medio del aparato de Marsh se obtiene en la porcelana, lo dan también otros metales; porque la *volatilización de la mancha* por el soplete se observa en otras sustancias de aspecto metálico; porque la *disolución en el ácido nítrico* la presentan una multitud de cuerpos, y porque el *color rojo de ladrillo* por la acción del nitrato de plata lo ofrecen también algunos alcaloides. Á lo cual sólo tuvo que contestar Orfila: «¿Pero y el conjunto de esos caracteres lo presenta alguna otra sustancia que no sea el arsénico?» Pues aplíquese el ejemplo el Dr. Gúdel. Á pesar de todo lo que ha dicho de cada uno en particular, ¿es lógico, es justo, es científico clasificar los traumatismos por el conjunto de sus caracteres? Esto no lo ha negado el Dr. Gúdel, ni creo que lo negará, pues aunque mi clasificación sea mala, su fundamento creo que es sólido y razonable.

Por haber dicho en mi primer artículo que «por lo regular sólo las heridas incisas, ó *contusas de bordes limpios* poco desorganizados (como las del cráneo), cicatrizan por primera intención», me endilga el Dr. Gúdel la siguiente filípica: «Aunque de lo primero parece desprenderse que el cráneo tiene preferencia sobre cualquiera otra región para que en él se produzcan *heridas de corte limpio* y bordes poco desorganizados, no creo que el Sr. Templado quiera expresar tal idea, ni menos quiera admitir semejante disparate.» En primer lugar, no está admitido en una discusión formal desfigurar lo que ha dicho el adversario, para combatirlo más á su placer, y el doctor Gúdel lo ha hecho en esta ocasión, como puede verse con sólo comparar las palabras subrayadas. Por lo demás, y aunque le aplique el calificativo que tenga á bien, las *heridas contusas* del cuero cabelludo presentan á menudo unos bordes tan limpios que se parecen á las incisas, hasta el extremo de ser difícil, á veces, la distinción. Esto depende de la existencia de un plano óseo resistente y superficial; y aunque también se puede observar esto en otras regiones del cuerpo, donde más á menudo se presenta es en el cráneo, y por eso lo puse *como ejemplo*. Y me extraña que el Dr. Gúdel en su larga práctica no haya observado también el citado fenómeno. Dice á continuación que también es un disparate, aunque de menor cuantía (el Dr. Gúdel se conoce que tiene hecha alguna clasificación de los disparates), el creer que por lo regular sólo las heridas del cráneo se curan por primera intención. Efectivamente, yo también creo que el que hiciese afirmación semejante cometería, si no un disparate, por lo menos un error; pero como no he dicho tal cosa, no debo recoger la *alusión*. Y eso que no sería difícil demostrar que la piel del cráneo, por su mayor vascularidad y vitalidad, se encuentra en mejores condiciones que el resto de la piel para esa clase de cicatrización, sin que esto sea atribuirle privilegio exclusivo.

Y continúa el Dr. Gúdel: «Con respecto á lo demás... ni



usted es mi compadre, ni ése es el camino; porque ni es raro que tales lesiones caigan bajo la acción del Código (¿Qué lesiones? ¿Y quién ha dicho eso?), ni se necesita, en absoluto, la buena constitución para obtener una reunión inmediata (Por lo visto, este señor las obtiene hasta en un cadáver); ni el agresor ha de cuidarse de nada, para producir un corte limpio, puesto que lo producirá, aun contra su voluntad, si el arma está limpia (¿Y si no lo está?) y corta bien (¿Y si no corta? ¿Y si es un palo ó un arma de fuego?); ni ha de desinfectar el cuchillo, porque puede no estar infectado (Por la misma razón no deberá desinfectar los instrumentos el cirujano, y ¡viva la Cirugía moderna!); ni ha de hacer lo mismo con la herida, porque puede estar aséptica (Conque puede, ¿eh? Supongo no será por las precauciones tomadas); ni tiene por qué operar en una atmósfera fenicada, porque es práctica no seguida por los criminales (¿Está usted seguro?) y... abandonada ya por los cirujanos (¡Adiós, ácido fénico... que la tierra te sea ligera!). Pero es lo mejor del caso, que mientras el Sr. Templado se aferra á *estos principios, evidentemente falsos*, que, por la fuerza de la lógica, le conducen después á deducir consecuencias también falsas, abandona aquellos otros principios, fundamentos de justicia... ¿Pero qué galimatías es éste? ¿Adónde va á parar el Dr. Gúdel? ¿Á qué principios se refiere cuando los llama evidentemente falsos? Como viene hablando de *asepsia y antisepsia*, ¿podrán ser éstos los principios falsos?... Decía yo en mi primer artículo que en las lesiones que caen bajo la acción del Código penal, «no es tan frecuente la unión inmediata como en las operaciones quirúrgicas», entre otras razones, porque no siempre se trata de heridas incisas, como las que practica el cirujano, sino también de heridas contusas, desgarradas, por arma de fuego, etc., y porque la lesión no se practica en las condiciones asépticas que las operaciones quirúrgicas. ¿Será esto lo que querrá combatir el Dr. Gúdel? Pues tampoco lo logra, porque el que alguna vez *puedan ser* incisas y asépticas, no desmiente, sino que corrobora que muchas veces no lo son; quedando, por lo tanto, en pie mi afirmación. En cuanto á lo que dice de estar abandonada ya la práctica de operar en una atmósfera fenicada, es ajeno á lo que nosotros discutimos; pero dispénsame el Dr. Gúdel que no lo crea. Para obtener una asepsia completa hay que desinfectar, hacer aséptico todo lo que haya de ponerse en contacto con la herida, desde los instrumentos quirúrgicos y la piel del paciente, hasta la atmósfera en que se opera. Por lo demás, no es que presente yo el ácido fénico como el más poderoso de los antisépticos, ni mucho menos; lo he citado por ser el más universalmente conocido y usado desde que el inmortal Lister lo empleó en su célebre apósito antiséptico, y en la sala de operaciones del Dr. Cardenal, para no citar más que este ejemplo, se emplea frecuentemente el lavado del pavimento con la solución fenicada al 5 por 100, lo cual, además de desinfectar el suelo, produce una atmósfera fenicada (1).

Al ocuparse el Dr. Gúdel de la clase de lesiones leves de mi clasificación, la combate con el singular argumento de que «ninguna lesión leve constituye delito», sino falta. Pero ¿no se ocupa el Código penal también de las faltas? Pues también hay que incluirlas en la clasificación. Además, las lesiones leves de mi clasificación (que tienen sus caracteres bien definidos, deducidos de las dimensiones de la lesión anatómica, tejidos y órganos que interesa y arma que la ha ocasionado), así como pueden durar siete días, pueden también durar sesenta y hasta producir á veces la muerte. Por lo tanto, no sólo constituyen faltas, sino delitos también, al-

gunas veces. Lo que ha podido criticar el Dr. Gúdel, y no lo ha hecho, es la denominación, el nombre de *leves* aplicado por mí á esa clase de lesiones, que es defectuoso, que es impropio, pues si la palabra *leve* significa en nuestro idioma «ligero, lo que es de poca importancia ó consideración», está mal aplicado á estas lesiones cuando producen la muerte ó defectos importantes. Es uno de los muchos defectos de mi clasificación (pues yo no me formo la ilusión de que no los tenga), que hubiera podido subsanarse inventando un nombre; pero yo no soy partidario de esto, y he preferido usar la voz que más se le aproxima, pues teniendo por distintivo esta clase la magnitud, la entidad de la lesión anatómica, son *leves relativamente* á las otras dos clases en que dicha lesión anatómica es mayor.

Después copia el Dr. Gúdel los órdenes de mi clasificación; las *clases* se las deja en el tintero (1), con lo cual habrá parecido á sus lectores un adefesio. Y como los órdenes están fundados en la *terminación y duración* de los traumatismos, se despacha á su gusto el Dr. Gúdel, diciendo que está hecha *à posteriori*, que se funda sólo en el resultado y curso de la lesión, que se parece á la del Código, y qué sé yo cuántas cosas más, para terminar diciendo: «Resumen: que toda la innovación que el Sr. Templado aporta se reduce á lo siguiente:

»En las lesiones graves rebaja á sesenta días el plazo máximo de noventa que la ley concede hoy, y en las menos graves, que el Código juzga como tales hasta haber pasado treinta días, el Sr. Templado baja diez, fijando el plazo en veinte días. Algo es algo; ¿pero para tal viaje llevamos tan poca alforja?...»

Como comprenderán nuestros lectores, esto no es una crítica formal. Es lo mismo que si un profesor de Historia natural, para que sus discípulos se formasen una idea de lo que es una tortuga, les presentara sólo una extremidad del animal, diciéndoles: «Ya veis, este reptil no tiene cabeza, ni cola, ni aparato digestivo, ni coraza...» ¿No sería esto el colmo de la ridiculez?

Dice el Dr. Gúdel que la clasificación es *à posteriori*, y esto es sólo media verdad, porque también es *à priori*. Desde el primer momento puede el médico indicar á cuál de las tres clases corresponde el traumatismo, por los caracteres de su lesión anatómica. Ahora, los días que va á durar el proceso de reparación y la terminación, circunstancias indispensables para conocer toda la gravedad del hecho, sólo puede saberse *à posteriori*; á no ser que el Dr. Gúdel haya descubierto algún procedimiento para averiguar *à priori* los días, horas y minutos que va á durar la lesión, los defectos que van á quedar, etc. «Y de este modo, dice, no se puede saber desde el principio á qué número de la escala gradual corresponde el traumatismo.» Ni falta que hace; se califica en el primer parte ó declaración la herida de leve, grave ó mortal de necesidad, según sus caracteres anatómicos; en el último parte se expresa la terminación y duración, y el Tribunal, no el médico, cuidará de colocarla en el orden que corresponda. ¿Quién puede exigir otra cosa del médico? ¿Quién ha exigido ni exige que el médico indique el artículo del Código que hay que aplicar, y mucho menos en el momento de reconocer la herida? Si el Dr. Gúdel quiere hacer todas estas cosas, todos estos pronósticos en el primer parte, no me extraña que á menudo se equivoque y que el señor juez que cita en su último artículo le dijese lo de la albarda.

Discuta el Dr. Gúdel y critique la totalidad de la clasificación con arreglo á las leyes de la Lógica, ponga de relieve los defectos que tenga, que no son pocos, y esto será para mí

(1) EL SIGLO MÉDICO de 20 de Julio de 1890.

(1) Sólo copia una pequeña parte de la primera.



un motivo de satisfacción y agradecimiento. Lo que no debo consentir es que, ya que sus méritos son escasos, se trate además de desfigurarla y atribuirle más defectos de los que tiene.

FÉLIX TEMPLADO.

Cieza, Noviembre de 1890.

## REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

### PROTECCIÓN Á LAS AGUAS MINERALES ESPAÑOLAS

NUESTRO AGRADECIMIENTO. — EXCITACIONES Y RUEGOS

En las páginas 443 á 446 del último número de los *Anales* poníamos de manifiesto los perjuicios que la Administración imponía á nuestra industria balnearia por la libre introducción en España de las aguas minerales, reputadas como medicinales, procedentes del extranjero.

Semejante privilegio ha alcanzado tal importancia, que no hay establecimiento público, restaurant, drogueria ó farmacia, sin contar numerosas casas de comisión, donde no se ofrezcan aguas minerales extranjeras como específicos de achaques y enfermedades incurables; siendo las infracciones á nuestra ley de Sanidad y la libre introducción, los dos privilegios que fomentan esta irrupción; á las que agregaré, la indiferencia de la mayoría de nuestros propietarios de establecimientos hidrominerales, y la acentuada afición de los médicos á prescribir específicos, por cumplir con las inclinaciones de varios de sus enfermos y las corrientes de la época que nos llevan á considerarnos tributarios de otras naciones, cuando poseemos recursos bastantes para que éstas lo sean nuestros.

Las aclaraciones de aquel artículo han sido tomadas en consideración por la Dirección general de Sanidad, centro administrativo depositario de los intereses de la salud pública, privados en sus organismos de defensa, por razones económicas, de los servicios técnicos que debieran poseer contra las enfermedades; y que, confiado en la actualidad su cargo á los Excmos. Sres. D. Francisco Silvela y Castel, ministro de la Gobernación y director general de Sanidad, esperamos que su ilustración y celo por la satisfacción de tan preferentes intereses sabrán dar aplicación útil á los ingresos que el adeudo de aguas medicinales extranjeras ha de producir al Erario.

Las delicadas atenciones de que los *Anales* ha sido objeto por el Excmo. Sr. D. Carlos Castel, con motivo del artículo, además de merecer nuestro agradecimiento, es un testimonio que acredita á la industria balnearia nacional el concepto que posee de nuestras aguas medicinales, á la vez que los deseos de que alcancen el nombre y lugar que se merecen por sus virtudes, corrigiendo el abuso denunciado y fomentando el desarrollo de nuestros establecimientos, tan mermados en su concurrencia por la afluencia de enfermos españoles á los extranjeros.

Sírvenos de igual satisfacción que el Excmo. Sr. Vizconde de Campo Grande, actual subsecretario de Hacienda, individuo de la Comisión de reformas de nuestros Tratados de Comercio y Aranceles de Aduanas, haya emitido dictamen en el seno de ésta, sobre lo injusto de la libre introducción de las aguas minerales extranjeras en España; demostrando su competencia en asuntos económicos, como en los sanitarios, cual si en su informe se

sumasen los conceptos de *defensa de la salud pública y aumento de la producción*; fundamentos esenciales á la prosperidad material del Estado que progresa.

Si la Dirección de Sanidad ha tenido presentes nuestras observaciones, siendo la primera en defender los intereses de los señores propietarios de aguas medicinales, éstos no deben descuidar los deberes que tienen contraídos con la salud pública, ni que los *tres millones de pesetas que importa el consumo de aguas embotelladas extranjeras en España*, pueden convertirse en propio beneficio, dedicando su atención á este aspecto de la industria balnearia nacional, tan adelantada en nuestra patria, como necesitada del concurso de todos los elementos conducentes á su sostenimiento y desarrollo.

Igualmente, la clase médica debe dar más importancia á la historia médica de nuestros manantiales, trazada por observaciones propias, que no sostener y fomentar el nombre de establecimientos extranjeros; pues al fin, si hubiera de realizarse algún fin curativo especial con las aguas de éstos que no fuese posible con las españolas, la predilección estaría justificada; pero pudiendo realizarse con las que poseemos, el procedimiento no está justificado.

El pago de derechos de entrada; un impuesto de consumo; la venta á la exclusiva en las farmacias, son deberes de la Administración.

Los propietarios de establecimientos de aguas medicinales y los médicos, somos los llamados á servir los intereses de la salud pública facilitando el consumo, haciéndole más económico para todas las clases, y destruyendo de los establecimientos públicos, por abusivo y perjudicial, ese sinnúmero de aguas extranjeras.

DR. AMÓS CALDERÓN.

Madrid 1.º de Diciembre de 1890.

## PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Consideraciones sobre el tratamiento de las colecciones tubarias (hidrosalpingitis y puosalpingitis). — II. Nueva teoría sobre el cólera.

### I

Pertenecen al Sr. Leopoldo Landau las siguientes consideraciones acerca del tratamiento de las colecciones tubarias (hidrosalpingitis y puosalpingitis):

I. Antiguamente las colecciones tubarias rara vez eran reconocidas en el vivo, por el conocimiento insuficiente de los signos objetivos y subjetivos que permitían diagnosticar las enfermedades y por la insuficiencia de los métodos de exploración. Aun cuando se las diagnosticaba eran como un *noli me tangere* por los peligros operatorios.

II. Después vino el tiempo de la extirpación de los tumores abdominales y, por consecuencia, de las colecciones tubarias.

No es la precisión mayor del diagnóstico la que ha regularizado la cuestión, sino los procedimientos operatorios mejores y más seguros.

Estos buenos resultados han mejorado á posteriori el diagnóstico de los sacos tubarios.

III. Por sí sólo el diagnóstico de una colección tubaria no constituye todavía una indicación para la salpingectomía y la castración como los tumores del ovario ó el cáncer.

Pero atendiendo á los peligros de estas operaciones, aun felizmente ejecutadas, es necesario establecer indicaciones precisas.

I. HIDROSALPINGITIS. — La hidrosalpingitis puede curar



espontáneamente. La prueba de esto y la manera de obtenerlo es la hidrosalpingitis intermitente. Hecho el diagnóstico, los medios de tratamiento son los siguientes: 1.º, ortopédicos mecánicos; 2.º, quirúrgicos.

**Medios mecánicos.** — 1.º *Rectificación de una desviación uterina.* — Para mejorar una situación viciosa de la trompa y favorecer así el flujo del contenido de esta trompa como en la hidronefrosis intermitente.

2.º *Amasamiento.* — Facilita esta evacuación por acción compresiva mecánica directa, rompiendo las adherencias del segmento tubario, ora con la trompa misma, ora con los órganos vecinos; corrige las flexiones, las torsiones de la trompa y excita sus contracciones.

Si al amasamiento se añade los baños, las irrigaciones de agua caliente, las cataplasmas, los resultados son aún mejores.

El Sr. Landau, que acepta estos dos procedimientos, rechaza en absoluto los dos siguientes:

3.º *Sondeamiento de la trompa.* — Método peligroso. La dirección del conducto que se debe sondear, con relación al eje del útero, hace impropias las sondas rígidas, y la sonda elástica no penetra en el orificio tubario.

4.º *Dilatación del útero.* — Difícil y muy incierto. Las manipulaciones que reclama pueden producir la rotura de las puosalpingitis y la supuración de las hidrosalpingitis.

**Procedimientos quirúrgicos.** — Se recurre á ellos cuando no da resultado el tratamiento ortopédico. Su objeto debe ser en primer lugar obrar sobre la trompa por un procedimiento conservador y resguardar ésta y los ovarios. Evitar la salpingectomía y la castración, cuyas consecuencias son incalculables.

En primer lugar tratar de alcanzar el saco por la vagina y emplear los siguientes métodos, rechazados sin razón:

1.º *Punción por la vagina.* — Es necesario una rigurosa antisepsia. El tumor es rechazado por la pared abdominal hacia el fondo de la vagina. Un trócar apropiado, guiado por el dedo, hace la punción sin ayuda de espéculo y sin fijar el útero. Cuidar de que no penetre el aire. Nunca aspiración. Merced á estas precauciones no se lesiona los órganos vecinos ni los vasos. Esta es la *punción palpatória*.

La causa de los fracasos anteriores era una técnica insuficiente. La experiencia ha desvanecido los temores teóricos. La punción puede ser *ad libitum* parcial ó total.

A veces es suficiente la punción parcial porque la túnica muscular, aunque distendida, puede contraerse todavía. La acción de la punción es análoga á la de la bolsa de las aguas en el caso de embarazo.

En la punción total los resultados son variados. La mayoría de las veces se obtiene la curación lo mismo cuando el saco tubario es unilocular que cuando es multilocular, no siempre en el sentido anatómico, sino en el sentido clínico. Si el saco es flácido, la trompa dilatada permanece en ese estado, pero la colección líquida no se reproduce. A veces, sin embargo, ocurre esto: recidiva después de la punción, recidiva que generalmente tarda mucho en presentarse. Si, por el contrario, la recidiva es rápida ó se verifica después de dos punciones, entonces hay que pensar en los siguientes procedimientos:

2.º *Punción completa con loción de la cavidad, con la solución fenicada al 3 por 100.*

3.º *Inyecciones de tintura de iodo en el saco vacío.*

4.º *Punción con permanencia de una cánula para producir la supuración: debe rechazarse.*

Si la colección tubaria no reside en el fondo de saco posterior de la vagina, sino que se ha desarrollado en la pared anterior de la pelvis, no puede ya recurrirse á la punción

por la vagina. Tampoco se la puede hacer por la pared abdominal porque los sacos no adheridos se retraen.

En estas hidrosalpingitis, así como en los casos en que no ha dado resultado la punción, hay que recurrir:

5.º A la incisión (véase *Puosalpingitis*).

6.º De 100 casos en que Landau ha empleado la punción simple por la vagina, ha abierto por error quistes ováricos, hidatídicos, paraováricos y trompas grávidas. En los primeros casos sin inconvenientes; en los segundos las enfermas han curado.

II. **PUOSALPINGITIS.** — IV. La curación de la puosalpingitis es posible; no todas las formas reclaman un tratamiento radical. Muchas puosalpingitis no se revelan por ningún síntoma.

V. En la puosalpingitis no puede recurrirse al tratamiento mecánico. La punción es tan inútil como en la pleuresía purulenta; sólo conduce al objeto la incisión.

VI. Ahora bien: incisión ó excisión. La primera en el caso en que el saco es unilocular; la segunda cuando es multilocular.

VII. La incisión puede hacerse por la vagina ó la pared abdominal ó por las dos simultáneamente, según el volumen del tumor y su desarrollo hacia delante ó hacia atrás y hacia abajo.

VIII. *Incisión por la vagina.* — Desinfección cuidadosa. Se practica sin ayuda de la vista, sin espéculo, sin descenso del útero, por medio de un instrumento construido con arreglo al modelo de los bisturíes para fistula.

IX. Si la puosalpingitis, lo que es la regla, está adherida al fondo de la vagina, la incisión se hace naturalmente sin abrir el peritoneo.

En todos los demás casos el tumor se fija con la mano, que le empuja por la pared abdominal. El dedo, introducido en la abertura de la incisión, atrae la pared del saco á la abertura de la herida y se fija á ella durante veinticuatro horas por medio de largas pinzas de Péan como en la extirpación del útero. La cavidad peritoneal se cierra así y queda cerrada (incisión unilateral por la vagina).

La operación en dos tiempos es demasiado complicada y peligrosa.

X. En caso de hemorragia empléense las pinzas de forcipresión.

XI. El tratamiento consecutivo es muy sencillo. Tubo de desagüe en T. Si sangra el saco, durante veinticuatro horas taponamiento con el iodoformo, que al cabo de este tiempo se reemplaza por un tubo de desagüe en T. Los tubos permanecen aplicados de ocho á quince días. Salvo una sola inyección hecha en el momento de la operación con agua salada, para arrastrar el pus, Landau se limita á las inyecciones vaginales. Para facilitar el flujo fuera del saco conviene hacer sentar á la enferma al cabo de ocho días á lo sumo.

XII. La herida, si no es demasiado larga, tiene gran tendencia á cerrarse, pero se la puede dilatar fácilmente con el dedo si hay retención del líquido.

XIII. Los resultados inmediatos de esta sencilla operación son extraordinarios como beneficio para la enferma. Los resultados lejanos son igualmente buenos si las enfermas, en vista de su estado de bienestar, no hacen imprudencias y si permanecen bajo la vigilancia y cuidado del médico. Sin esto, los sacos purulentos están sujetos á recidivas por cerrarse demasiado rápidamente la fistula.

Otros casos — la mayoría — curan completamente y se encuentra en el fondo de la vagina una cicatriz gruesa, membranosa, vestigio de esta grave enfermedad. En algunos queda largo tiempo una fistula que no altera la salud ni im-



pide á las enfermas entregarse á sus ocupaciones habituales.

XIV. Si el saco purulento está aplicado á la pared abdominal, Landau hace la incisión unilateral por la pared abdominal.

Si el saco está adherido no hay necesidad de preparación particular para abrirle. Si no hay adherencias opera en una sola sesión, suturando el saco á la pared abdominal como en las operaciones de quistes hidatídicos, de pionesrosis y de embarazo extrauterino.

XV. La elección del punto en que debe hacerse la incisión depende del asiento, del volumen del saco y de su estado con relación á los intestinos.

Si es voluminoso el saco, Landau hace la incisión en la línea blanca. Si es pequeño, la hace paralela al ligamento de Poupart, como para la ligadura de la arteria ilíaca.

XVI. El tratamiento consecutivo debe prolongarse todo lo posible. Al principio se hacía siempre una contra-abertura en la vagina y se colocaba un tubo de desagüe de arriba abajo.

En los sacos pequeños se ha convencido de que es inútil la contra-abertura y no la emplea ya sino en los voluminosos.

XVII. En los casos excepcionales en que, cubierta por los intestinos la pequeña colección tubaria, es imposible suturarla á la pared abdominal, y en que no puede practicarse por la vagina la incisión á causa de su desarrollo hacia delante, hace una laparotomía por la vagina, en el sentido de que con una mano introducida en el fondo de saco de Douglas podía, sin peligro para los órganos vecinos, encontrar por la vagina el punto libre del saco y hacer la incisión. Desagüe vaginal, cerradura de la herida abdominal sin abrir el saco por esta cavidad.

XVIII. En la incisión por la pared abdominal no hace tampoco lociones.

XIX. En las puosalpingitis de sacos múltiples; en las formas de hidrosalpingitis, en las cuales el tratamiento más arriba expuesto es inútil, y en las colecciones tubarias en las cuales el contenido purulento tiene menos importancia que las alteraciones perisalpingíticas y salpingíticas; en los casos de adherencia con ovarios inflamados y á menudo transformados en abscesos ováricos, formando así la enfermedad principal, hállase indicada la excisión.

XX. Siempre que sea posible debe conservarse los ovarios, lo que sucede en particular en el caso de hidrosalpingitis.

XXI. Regla general, la ooforectomía, practicada concurrentemente con la salpingectomía, no solamente está indicada á causa de las adherencias, sino también á causa de las alteraciones de los ovarios. Eventualmente limitarse á la resección de los ovarios.

XXII. La técnica operatoria puede ser muy difícil. Se la puede facilitar por el procedimiento empleado por Landau de la extracción bimanual del saco tubario. La situación de la mujer en la posición de Trendelenbourg facilita también la operación.

De 52 laparotomías por pío ó hidrosalpingitis, no ha perdido más que una mujer por íleo á los ocho días de operada.

XXIII. Ocurre bastante á menudo en la laparotomía que el contenido de la puosalpingitis se vierte en el vientre cuando se atrae el saco afuera. Es preciso recoger cuidadosamente este contenido con esponjas, sosteniendo los intestinos y el peritoneo, ó bien extraerlo por aspiración, después de la incisión abdominal, antes de atraer el saco al exterior. Hacer después una *toilette* minuciosa con esponjas empapadas en agua salada.

XXIV. El Sr. Landau no hace la resección de la trompa y

de los anejos por la pared abdominal sino cuando son muy voluminosos los sacos.

XXV. En cuanto al procedimiento de Schroeder y de Skutsch, resección de un trozo de la trompa cerrada (proposición que, naturalmente, no se ha hecho más que para el hidrosalpingitis y para permitir una concepción ulterior por el orificio así creado artificialmente), no se ha empleado nunca por temor de abrir así una puerta á una infección ulterior posible del útero.

XXVI. Después de la salpingectomía las consecuencias son, por lo general, sumamente favorables y la curación es duradera. Pero en algunas de las mujeres castradas han sobrevenido fenómenos graves.

Independientemente de las hernias abdominales se ha observado trastornos nerviosos, psíquicos y alteraciones tróficas.

XXVII. Los resultados peores se han observado en las histéricas.

## II

El Dr. Hackin, médico consultor en el Hospital de Belfast, ha dado á conocer una noción enteramente nueva de la etiología del cólera, con un tratamiento completamente inesperado.

Para este señor el *síndrome cólera* es una afección del sistema nervioso simpático. Las diferentes enfermedades en que se encuentra este síndrome común, y que se consideran generalmente como distintas (la colerina, el cólera infantil, la diarrea estival, el cólera *nostras* y el cólera asiático), son todas de una misma naturaleza. Aunque presentando entre sí diferentes grados, tienen las mismas relaciones etiológicas, están dominadas por un principio patológico común y pueden, por tanto, someterse á un tratamiento idéntico.

Este tratamiento, según el Sr. Hackin, consiste en la contra-estimulación del neumogástrico, antagonista del simpático. En todos los ataques coléricos bastaría aplicar con un pincel el licor epispástico de la Farmacopea Británica (tintura de cantáridas preparada con el éter acético) en el trayecto del neumogástrico del cuello, en las apófisis mastoides, en la oreja y en tres pulgadas de extensión, en un lado solamente y de preferencia el derecho (el Sr. Coleman ha demostrado, en efecto, que el neumogástrico derecho riga los intestinos delgados), ó bien, si es necesario, en ambos lados á la vez.

Bajo la influencia de esta aplicación el alivio sería generalmente instantáneo. Las deposiciones, los calambres, los vómitos cesan. La fuerza del pulso aumenta, el calor se restablece, el enfermo se duerme y desaparecen todos los fenómenos morbosos aun antes de que la vesicación haya tenido tiempo de producirse.

Como ejemplo de la eficacia de su método refiere el señor Hackin tres casos de cólera infantil, de cólera *nostras* y de cólera asiático en los cuales fué rápida la curación.

Los Dres. Pisani — jefe del servicio de Sanidad en Malta —, Inglette y Carmatacci han aplicado también con éxito el tratamiento del Sr. Hackin en casos de cólera asiático.

DR. RAMÓN SERRET.

## PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

### Poción contra la hemoptisis.

(BAMBERGER)

Esencia de trementina. . . . .	5 gramos.
Aceite de almendras dulces. . . . .	5 —
Mucilago de goma arábica. . . . .	20 —
Jarabe simple. . . . .	20 —
Agua destilada. . . . .	200 —



## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

## Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 707,82; mínima, 690,28; temperatura máxima, 17°,1; mínima, — 2°,2; vientos dominantes, NE., NNE. y N.

Sigue siendo poco favorable el estado de la salud pública, pues, sin disminuir marcadamente la viruela, se presentan casos de neumonías agudas de forma infecciosa y siguen observándose casos de difteria y de escarlatina en los niños. Los reumatismos articulares agudos y subagudos y las afecciones catarrales del aparato respiratorio han constituido el resto de las afecciones reinantes.

## CRONICA

**La rabia y el agave americano.** — El Dr. Proell de Méran, que leyó en las columnas de EL SIGLO MEDICO (según dice en un periódico de Leipzig) que el agave americano había dado muy buenos resultados en un caso de rabia, lo ensayó en un niño de ocho años que hacía setenta y dos horas que no comía ni bebía y á quien había habido necesidad de sujetar. Se le presentó la planta y, con gran admiración de todos, la mordió y la tragó casi sin mascarla y tendió la mano para pedir más. Se le dió y la tragó con la misma avidez. En vista de esto se suprimieron todos los medicamentos y se le dió á discreción el agave, con el cual curó el niño.

**El colmo de la especialidad.** — En Chicago — donde ha poco han tenido su reunión anual — llega el colmo de la especialidad hasta haber *especialistas* (no se ría el lector) en *orificios*, es decir, médicos ó cirujanos que sólo se dedican á cuidar de la salud (ó de la enfermedad) de los orificios del cuerpo humano. ¡Bonito oficio á fe nuestra!

**Asasia-abasia.** — Con motivo de la *crónica* que con el título de *Consecuencia insólita de la influenza* publicamos en el número de 26 de Octubre, pág. 692, el Dr. Paul Brocq, jefe de los trabajos anatómo-patológicos de la Salpêtrière, se ha dignado escribirnos diciendo que, á juicio suyo, se trata de uno de esos casos que ha propuesto llamar *astasia-abasia* y cuya historia ha trazado, bajo la inspiración de su maestro, doctor Charcot, en los números 43 y 44 (año 1888) de los *Archives de Neurologie*.

Damos al Dr. Paul Brocq las gracias más expresivas por su atención hacia nuestro periódico.

**Cuarto Congreso francés de Cirugía.** — La Comisión permanente del Congreso francés de Cirugía ha puesto á la orden del día para la cuarta sesión las cuestiones siguientes: 1.ª Intervención quirúrgica en las afecciones de los centros nerviosos (excepción hecha de la trepanación primitiva del cráneo). 2.ª Resultados lejanos de la ablación de los anejos del útero en las afecciones no neoplásicas de estos órganos. 3.ª De las diversas clases de supuración desde el punto de vista bacteriológico y clínico.

El Congreso se celebrará en París, bajo la presidencia del Sr. Guyon, en Abril de 1891.

**Otro sanatorio.** — En Octubre se ha inaugurado el sanatorio de Vernet (Pirineos Orientales) en presencia de los Sres. Grasset, Verneuil, etc. Está situado á 800 metros de altura y se ha hecho con arreglo al modelo de Falkenstein y Davos. Tiene por objeto la cura de los tísicos por el aire.

**El retinol.** — El Sr. Vigier dice que el retinol no tiene acción fisiológica por sí mismo, sino por ser un poco anti-séptico, ó mejor enteramente aséptico. Disuelve muy bien todas las sustancias que se derivan de las series aromáticas, facilita su absorción y no es doloroso. Con él se está seguro de que no se desarrolla ninguna criptogama en las soluciones por antiguas que sean, por lo que lo recomienda como vehículo de los medicamentos en las inyecciones hipodérmicas.

**El duelo en las Universidades alemanas.** — Los estudiantes extranjeros están decididamente dejados de la mano de Dios. En París y en Viena se suicidan por un suspenso; en Berlín se baten por un quitame allá esas pajas.

H. s. a. una poción, de la cual se tomará una cucharada cada media hora para combatir la hemoptisis si tiene ya alguna duración y ha resistido á los astringentes. Reposo absoluto; inyecciones subcutáneas de ergotina si es necesario.

## Lápices antisépticos para curas intrauterinas.

El Dr. Peraire, en su tesis sobre las endometritis infecciosas, aconseja para curar la cavidad uterina los lápices de sublimado ó de bicloruro de mercurio.

He aquí la fórmula que preconiza para 10 lápices:

Polvos de iodoformo.. . . .	10,00 gramos.
Goma tragacanto.. . . .	0,50 —
Glicerina.. . . .	c. s.
Agua destilada.. . . .	

O bien:

Iodoformo en polvo.. . . .	20 gramos.
Goma arábiga.. . . .	
Glicerina pura.. . . .	aa 2 —
Almidón puro.. . . .	

El volumen ordinariamente es el de un lápiz de nitrato de plata.

Los lápices de bicloruro se formulan así:

Sublimado.. . . .	0,50 gramos.
Polvos de talco.. . . .	25,00 —
Goma tragacanto.. . . .	1,50 —
Agua.. . . .	aa c. s.
Glicerina.. . . .	

Para 50 lápices.

El agua y la glicerina (dos tercios de agua para un tercio de glicerina) se añaden gota á gota hasta obtener la consistencia que se desee.

Los lápices deben cortarse del grosor de una pildora de 20 centigramos.

## Aceite de «gurjun» como expectorante.

El Sr. Murell aconseja el empleo del aceite de *gurjun* como expectorante en la bronquitis. Su uso no va nunca seguido de *rash* con comezón intensa, tan frecuente después de la copaiba. Lo formula así:

Aceite de <i>gurjun</i> .. . . .	7,50 gramos.
Extracto de malta.. . . .	30,00 —

H. s. a. — Para tomar tres veces al día.

## Tratamiento del asma por la tintura etérea de «capsicum».

El Sr. J. Sawyer recomienda la tintura etérea (no alcohólica) de *capsicum* como medicamento local en la gota subaguda, en la crónica, en el reumatismo crónico, en el reumatismo muscular y en algunos casos de bronquitis. Dicho señor cree que el éter, por su acción sobre la secreción sebácea de la piel, es preferible al alcohol siempre que se trata de medicamentos que han de ejercer su acción sobre la piel ó á través de ella. Además, el éter es fácilmente miscible en la esencia de trementina y en otros aceites. El señor Sawyer recomienda la mezcla siguiente:

Tintura etérea de <i>capsicum</i> .. . . .	
Agua amoniacal.. . . .	aa
Esencia de trementina.. . . .	
Aceite de linaza.. . . .	

como excelente rubefaciente.

S.



El ministro de Instrucción pública de Prusia ha dirigido una circular á todas las autoridades escolares diciendo que las averiguaciones oficiales han confirmado el duelo habido entre escolares y hecho público por la Prensa. Dos alumnos cambiaron no más tres balas á 12 pasos, afortunadamente sin resultado. Como castigo han sido expulsados de la Universidad los duelistas y sus padrinos.

**Sobreseimiento.** — Se ha sobreseído libremente, declarando las costas de oficio, en la causa que se formó al ilustrado médico de la Beneficencia municipal D. Francisco Comas, por el supuesto hecho de no haber dado cumplimiento á una orden dimanada del gobernador de Madrid, con motivo de un caso de cólera ocurrido en el distrito del Hospicio.

El Sr. Comas ha dirigido una carta de gracias al Cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal, que hizo una contestación para indemnizarle con ella de las pérdidas sufridas en el tiempo que ha estado suspenso en su destino.

Nosotros, que tanto combatimos por ese hecho al gobernador de Madrid, enviamos á nuestro compaño la más cordial felicitación por el resultado conseguido, que demuestra una vez más con qué injusticia suelen proceder nuestras autoridades, que por el sólo hecho de serlo se creen autorizadas para cometer toda clase de desmanes.

**Cuestión delicada.** — Al hacer un farmacéutico el análisis de una orina de mujer encontró en ella espermatozoides. Consultó con el Sr. Carles (de Burdeos) sobre si debía consignar este detalle en el informe, y le contestó contándole el siguiente caso que á él le había ocurrido. Un caballero de posición social elevada, cuyas orinas solía analizar el Sr. Carles con frecuencia, le remitió cierto día las de su mujer para que hiciera de ellas un análisis completo. Éste demostró que su composición era la normal, pero que tenía espermatozoos. ¿Qué hacer? ¿Decirlo ó ocultarlo en el informe? Optó por callarlo, y así ha seguido haciéndolo en otros casos y está dispuesto á hacerlo aun requerido por los Tribunales de Justicia.

Profesor ha habido, en cambio, que en el informe ha señalado la presencia de espermatozoides. La orina era de una viuda desconocida de aquél y el informe se entregó al médico; pero la señora se vengó abandonándole, para castigarle por haber elegido un químico bastante osado para escribir lo que podía manchar su reputación.

**Nombramiento acertado.** — El ilustrado médico del Hospital de la Princesa de esta corte y presidente de la Academia Médico-Quirúrgica, Dr. D. Juan Manuel Mariani, ha sido nombrado director del Cuerpo médico de la Sociedad de seguros sobre la vida *La Equitativa*, cargo vacante por defunción del malogrado Dr. Sánchez Ocaña.

El Dr. Mariani es de esos hombres que á fuerza de grandes desvelos y de una ilustración poco común se abren paso entre las numerosas huestes de la clase médica, que aplaude siempre por acertados los nombramientos que en él recaen.

**Folletos.** — Hemos recibido un ejemplar de cada uno de los siguientes folletos: *Contribuzione allo studio delle varie forme di epatite*, por el Dr. Testi, y *Il raddoppiamento del secondo tono e l'ipertrofia del ventricolo sinistro nella stenosi mitralica*, por el mismo autor, á quien agradecemos su obsequio.

**Médicos ciclistas.** — En Buffalo se ha fundado un Círculo de ciclistas compuesto únicamente de médicos prácticos. *The Medical Age* dice que este medio de locomoción no es quizás muy ventajoso en el pavimento de nuestras ciudades, pero sí lo será para los médicos de partido que tienen que visitar varios pueblos, por su suave y gracioso movimiento, que aventaja al trote desigual de la clásica cabalgadura.

**El ácido fénico contra la cocaína.** — Para prevenir la intoxicación por la cocaína aconseja el Sr. Sluck no emplear esta sustancia pura, sino la cocaína fenicada. Dicho señor recomienda echar dos gotas de ácido fénico en 3,75 gramos de agua y añadir después 0,60 de cocaína. Esta solución es muy estable y puede diluirse en caso de necesidad. El Sr. Sluck dice que no sólo no produce nunca fenómenos secundarios funestos, sino que tiene propiedades anestésicas más enérgicas que la solución acuosa ordinaria.

**194 exostosis en un esqueleto!** — En un esqueleto recogido por el Sr. Pierret y que pertenece al Museo de Ana-

tomía patológica de la Facultad de Lyon, ha contado el Sr. Pic nada más que 194 exostosis. Se desconoce la historia patológica del dueño de este esqueleto; sólo se sabe que pertenecía á un hombre de mediana edad.

Este esqueleto tiene en la columna vertebral 6 exostosis en las costillas, 3; en la pelvis, 47; en la clavícula, 2; en el omoplateo derecho, 3; en el izquierdo, 5; en el húmero derecho, 6; en el izquierdo, 3; en el radio derecho, 4; en el izquierdo, 5; en el cúbito derecho, 5; en el izquierdo, 5; en la mano derecha, 10; en la izquierda, 21; en el fémur derecho, 13; en el izquierdo, 10; en la tibia derecha, 11; en la izquierda, 14; en el peroné derecho, 3; en el izquierdo, 6; en el pie derecho, 5; en el izquierdo, 8. Total en el tronco, 66; en el miembro superior derecho, 25; en el izquierdo, 33; en el miembro inferior derecho, 32; en el izquierdo, 38. Aparte de estos 194 exostosis había muchas sinuosidades y embocaduras.

**La luz eléctrica en los hospitales.** — El nuevo hospital urbano de Berlín, recién abierto y construido según el sistema de pabellones para recibir 570 enfermos, está todo él alumbrado por la electricidad. Para asegurar un alumbrado constante sin exponerse á la debilitación súbita é inesperada de la corriente eléctrica, se ha establecido una doble canalización. El gasto ocasionado por esta mejora se eleva á la suma de 200.000 pesetas.

**Antisepsia intestinal en las abejas.** — Un apicultor de Lyon ha utilizado el naftol para destruir las bacterias que se desarrollan en los intestinos de las abejas y provocan una epizootia. Se disuelve 33 centigramos de naftol en un litro de jarabe de azúcar y se añade un gramo de alcohol para facilitar la disolución.

En la primavera, antes de la puesta, se da á las abejas este jarabe y de ordinario se detiene así la epidemia, tan mortífera, que despuebla las colmenas.

**Reserva de oro para el porvenir.** — Por el abuso que los americanos hacen del hielo y de las bebidas heladas, son muy frecuentes en América las orificaciones de los dientes, hasta el extremo de que se calcula que el peso de oro así utilizado anualmente por los dentistas del Nuevo Mundo no baja de 800 kilogramos, que representa la respetable suma de 2.500.000 pesetas del precioso metal que los yankees entierran al morir, con sus mandíbulas.

Suponiendo que esto dure tres siglos, los cementerios de los Estados Unidos recibirán un valor de 750 millones de pesetas en oro, equivalente al de la moneda de oro que circula actualmente en este país.

**Piedra-barómetro.** — En Finlandia hay unas piedras que sirven de barómetro á los habitantes de ese país. Cuando se aproxima el mal tiempo se ponen negras ó gris-negruzcas; cuando el buen tiempo, blancas.

Es probable que se trate de un fenómeno higrométrico, pero sería interesante conocer la composición de estas piedras.

**Jubilación.** — El Dr. D. Francisco Santana, director de trabajos anatómicos del Colegio de San Carlos, ha obtenido la jubilación.

Con este motivo se ha dispuesto se saque á oposición dicha plaza y que se formule el programa y ejercicios á que han de someterse los aspirantes al referido cargo.

**La cocaína en la fiebre amarilla.** — El Dr. Borington (de Panamá) ha obtenido excelentes resultados en la fiebre amarilla por el empleo de la cocaína contra los vómitos, que según él, son la causa principal de la muerte (á consecuencia del agotamiento que producen). Prescribe el clorhidrato de cocaína á la dosis de 2 centigramos, para tomar cada diez ó quince minutos antes de las comidas. Si persisten las náuseas se administra el medicamento cada media hora. De este modo dice el Sr. Borington que ha conseguido disminuir la mortalidad de la fiebre amarilla, que antes era el 50 por 100, al 15 por 100.

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

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



## SEÑORES CORRESPONSALES DE ESTE PERIÓDICO

Albacete...	D. Carlos Serna, Rosario, 10.	Santa Cruz de la Palma...	D. Tomás Torres Luján.	Palencia...	D. Esteban Juan.
Alicante...	D. Vicente Lledó, Mayor, 2, bajos.	Castellón...	D. José Chillida y Folch, Enmedio, 168, bajo.	Pamplona...	D. Regino Bescanza.
Almería...	D. J. J. Vivas Pérez, farmacéutico.	San Mateo...	D. Ángel Despons, administrador de Correos.	Pontevedra...	D. Justo Buceta, librero.
Baleares:		Ciudad Real...	D. Adolfo López Orozco, Azucena, 13, principal izquierda.	Salamanca...	Viuda de Calón é hijo.
Palma de Mallorca...	D. Francisco Puigredón, Conquistador, 22 y 24.	Córdoba...	D. Manuel García Lovera, San Francisco, 34.	Ciudad Rodrigo...	D. Casimiro Muñoz.
Barcelona...	D. José Verdura, Argüelles, 10.	Cuenca...	D. Juan José Martínez, Plazuela del Carmen.	Peñaranda de Bracamonte...	D. Martín Sánchez.
—	D. Manuel Martí, farmacéutico, Esudillers, 61.	Gerona...	D. José Franquet, Ballestería, 42.	S. Sebastián...	D. Manuel Ruiz de Eguino, farmacéutico.
—	D. Isidro Puig y Ros, Ronda de San Pedro, 20, tercero.	Figueras...	D. Mariano Garriga.	Santiago...	D. J. Gali Camps, Rua del Villar, 46.
—	D. Jacinto Güell, librería de la Facultad de Medicina.	Granada...	D. P. Bonet Sivecas.	—	D. Bernardo Escribano, Rua del Villar, 14.
—	D. Juan Llordachs, Plaza de Antonio López, 5.	Huelva...	D. José López Guevara, San Jerónimo, 29.	Segovia...	D. Mariano Llovet, farmacéutico.
Bilbao...	Viuda de Delmás (Sucesor D. Luis Doehao), librero.	Huesca...	D. José Tosso, librero.	Sevilla...	D. Tomás Sanz.
—	D. Agustín Emperaire, librero.	Jaén...	D. Mariano Ponz, médico.	—	Hijos de Fe, librerías.
Burgos...	D. Calisto Avila, librero.	León...	D. Francisco Riera, Plaza de la Merced, núm. 22.	Soria...	D. Aniceto Hinojar, médico.
Cáceres...	D. C. Alvarez, Portal Llano, 39.	Lérida...	D. José Sol, librero.	Tarragona...	D. Joaquín Martí, médico.
—	D. Juan Francisco Alonso, San Antonio, 22, segundo.	Logroño...	D. E. Jiménez, Mercaderes, 20.	Reus...	D. Juan Calero, Barreras, 2 y 6.
Cádiz...	D. José Vides, San Francisco, 28.	Lugo...	D. Enrique Araujo, Progreso, 17.	Ternel...	D. J. Francisco Fernández, médico.
—	D. V. Ibáñez, Tetuán, 35 y 37.	Málaga...	D. José García Taboada, Plazuela del Siglo.	Toledo...	Sres. Menor hers. Comercio, 47.
—	D. Manuel Morillas, S. Francisco, 36.	Murcia...	D. José M. Tornel, Sociedad, 10.	Valencia...	D. Pascual Aguilar, librero.
—	D. Miguel Gener, Larga, 14.	Orense...	D. Vicente Miranda, Paz, 5.	Valladolid...	D. Francisco Aguilar, librero.
—	D. Juan José del Junco.	Oviedo...	D. Juan Martínez, Plaza de Riego.	Vitoria...	Hijos de Rodríguez, librero.
Canarias:		Avilés...	D. Indalecio García, librero.	Zamora...	D. Bernardino Robles, librero.
Santa Cruz de Tenerife...	D. A. Delgado Yumar, San Francisco, 2.			—	D. Ignacio de la Fuente, Santa Clara, 9.
				Zaragoza...	D. Cecilio Gasca, librero.
				—	Librería La Educación.
				—	D. Julián Sanz, librero.

### ISLA DE CUBA

Habana... Señor Habilitado del Cuerpo de Sanidad Militar.

### ISLAS FILIPINAS

Manila: D. Enrique Bota, calle de la Escolta, 27.

### AMERICA MERIDIONAL

República Argentina: Buenos Aires. D. Alonso S. González, calle Bolívar, 147 nuevo.

**OBRA NUEVA** Nos quedan únicamente 5 ejemplares de la segunda edición del Tratado teórico y práctico del arte de los partos de Playfair, obra ilustrada con 188 figuras, 4 láminas en negro y 2 cromolitografiadas. Sólo tendrán opción a ella los que siendo suscritores a la BIBLIOTECA nos remitan 10 pesetas, más 75 céntimos para el certificado (sin cuyo último requisito tampoco la remitimos). Claro es que daremos la preferencia a los cinco suscritores de la BIBLIOTECA que nos remitan primero las 10,75 pesetas. El Sr. Bailly-Baillière vende esta obra a 16 pesetas.

## IMPORTANTÍSIMO

### OBRAS DE MEDICINA QUE SE PROPORCIONAN A LOS SUSCRITORES A ESTE PERIÓDICO

	Precio con rebaja.	
	En Madrid. Ptas. Cts.	En provincias. Ptas. Cts.
Bayard. — Elementos de Medicina legal, arreglados a la legislación española por D. Manuel Sarraís. Un tomo en 8.º mayor.	0,50	0,75
Cazenave y Schedel. — Tratado práctico de las enfermedades de la piel, traducido de la cuarta edición. Un tomo en 8.º.	0,50	0,55
Chavarry. — Prontuario de Física. Química é Historia natural médicas. Un tomo en 8.º.	0,50	0,75
— Prontuario de Física médica. Un cuaderno en 8.º.	0,20	0,25
— Química médica. Id. id.	0,20	0,25
— Historia natural médica. Id. id.	0,20	0,25
Chomel. — Tratado de Patología general, traducido de la última edición, aumentado con muchas notas y con un extenso extracto de la Patología general de Dubois, por el doctor en Medicina D. Francisco Mendez Alvaro. Un tomo en 4.º.	4,00	4,25
Fabre. — Tratado completo de las enfermedades venéreas, traducido y aumentado con notas y un formulario especial, por D. Francisco Mendez Alvaro.	4,00	4,25
Henle. — Tratado de Anatomía general. Un tomo en 4.º mayor de más de 500 páginas.	4,00	4,25
Hernández Morejón. — Historia de la Medicina española. Siete tomos en 8.º.	5,00	7,00
Martinet. — Elementos de Patología y Clínica médica. Nueva edición muy aumentada por el Sr. Roure. Dos tomos en 8.º mayor.	4,00	4,25
Monneret y Fleury. — Tratado completo de Patología interna. Nueve tomos en 4.º a dos columnas.	9,00	11,00
Raciborski. — Resumen práctico y razonado del diagnóstico, nueva edición revisada y aumentada por el Dr. D. Matías Nieto Serrano. Dos tomos.	0,50	0,75
Tavernier. — Elementos de Clínica quirúrgica. Un tomo en 8.º.	0,50	0,75

Advertimos a nuestros suscritores que no se remitirá obra alguna sin que al pedido acompañe su importe en libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro ó talones de la Prensa. Esta Administración no responde de ninguna obra que envíe sin certificar, ni el que pida una de ellas tendrá, por lo tanto, derecho si no la recibe á que se le envíe otro ejemplar de la misma. El costo del certificado es 75 céntimos de peseta.



# Cápsulas y Jarabe de Guayacol

PREPARADOS EN LA FARMACIA  
DEL  
DR. RICARDO GARCERA CASTILLO  
Magdalena, 10, Madrid.

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

Precio del frasco, 3 pesetas; caja, 2. Se remiten por el correo y ferrocarril á quien los pida. **MAGDALENA, 10, Farmacia.**

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

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

## CHOCOLATES Y CAFÉS

DE LA

## COMPAÑÍA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20

MADRID

## POCION RECONSTITUYENTE

DE

## ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DR. FONT Y MARTÍ

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

## TEMPORADA DE INVIERNO HOTEL COLÓN HUELVA

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

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

Habitaciones y manutención á 35 reales diarios.

## VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO POR EL DR. FONT Y MARTÍ

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

## OBRAS DEL DR. PULIDO

CON EXTRAORDINARIA REBAJA, EN BENEFICIO DE LOS SUSCRITORES DE «EL SIGLO»

	Ptas. Cént.
<i>La Medicina y los médicos</i> .....	3,00
<i>París (viaje médico instructivo)</i> .....	1,50
<i>Evolucion histórica de la Patología</i> .....	0,50
<i>Una expedición á las cuevas de Artá</i> .....	0,25
<i>Lactancia paterna (quedan muy pocos ejemplares)</i>	0,75
<i>Inoculación anticolerica de Ferran</i> .....	0,25
<i>Bosquejos médico-sociales</i> .....	1,00

## SOBRE LA TRASMISIBILIDAD DE ENFERMEDADES POR MEDIO DE LA VACUNA

POREL

DR. D. RAMON SERRET

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

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

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

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

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



## PASTILLAS Y PÍLDORAS

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

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

## CAFÉ NERVINO MEDICINAL.

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

## PÍLDORAS LOURDES,

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

## IMPOTENCIA, DEBILIDAD,

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

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

## LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, 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 4000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 4 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

## LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

Segun la PERLA DE SAN CARLOS, doctor 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 GRANDES RESULTADOS, para las enfermedades que expresa la etiqueta.

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

## JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

## DOCTOR GOÑI

Especialista en las vías 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.

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID

Y LA TUBERCULOSIS

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

## LAS DOS VACUNAS

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

Los pedidos á esta Administración Quedan escasos ejemplares.

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

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

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

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

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

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

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

## NUEVAS PASTILLAS PECTORALES

CALMANTE DE TODA CLASE DE

## TOS

¡Probadlas y os convenceréis! — Caja 6 rs.; por correo 7 rs.

Laboratorio del Dr. Marqués, Hospital, 109, Barcelona.



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

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

**CAPSULAS RAQUIN** ENFERMEDADES SECRETAS  
APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA.  
CURAN SIN EXCEPCION LOS FLUJOS AGUDOS O CRONICOS  
100 CURAS sobre 100 ENFERMOS tratados por la Academia.  
EXIJASE LA FIRMA RAQUIN Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS

**INYECCION RAQUIN** REMEDIO DE UNA EFICACIA SEGURA  
CONTRA LOS FLUJOS.  
No CAUSA IRRITACION NI DOLOR.  
Exijase la Firma de RAQUIN Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS.

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

**GOTA** TODAS SUS COMPLICACIONES  
CURADAS POR LAS PILDORAS Y POLVOS  
**SUPRESION LARTIGUE**  
DE LAS CRISIS MAS VIOLENTAS. 30 AÑOS DE EXITO

## CARNE y QUINA

# VINO AROUD con QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

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

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

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

EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

## VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

El único admitido en los Hospitales Militares.

El **Vejigatorio de Albespeyres** es el **remedio mas heroico** que puede ser recetado por los médicos contra **bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresias, afecciones del corazon, meningitis, nevralgias, reumatismos, fiebre tifoidea**, etc.

Como existen **numerosas imitaciones**, es preciso tener buen cuidado de pedir el **verdadero Vejigatorio de Albespeyres** y asegurarse de que cada **cuadrado** de 5 centímetros lleva la **firma de Albespeyres** en el **lado verde**.

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

## ENFERMEDADES

### de los Niños.

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

Se preparan de:

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

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

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

De venta en las principales Boticas.

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

## PASTILLAS

### DE ITAGURYNÁ

Principio activo del Itagury del Paraguay (Papaver Paraguayensis).

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

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

## PERLAS

### ANTIGASTRALGICAS

(Éter, iodoformo y narceína.)

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

42 reales frasco. Se remite por 43.

**Farmacia Cabello Gutiérrez**, Palma, 11

Por mayor: **Melchor García**, Capellanes, 1.

## LA FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

FOR DON MATIAS NIETO SERRANO

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

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

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

LA OFICINA DE FARMACIA ESPAÑOLA SEGÚN DORVAULT.— Décimo suplemento de la segunda serie. — Anuario farmacéutico - médico, redactado en presencia de los periódicos, formularios y obras más modernas publicadas en España y el extranjero por los Sres. D. Juan R. Gómez Panto, doctor en Farmacia; D. Antonio Espina y Capo y D. Andrés Martínez Vargas, doctores en Medicina y Cirugía. Con la colaboración de D. José Ubieda y Sarachaga, doctor en Farmacia y D. Eusebio Lacasa y Díaz, licenciado en Medicina y Cirugía. Madrid, 1890. — Un tomo en 4.º mayor a dos columnas, de 268 páginas, ilustrado con 12 figuras. Precios: en rústica, 6,50 pesetas en Madrid y 7 en provincias. Se hallará de venta en Madrid, en la librería editorial de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, núm. 40; en provincias y Ultramar le proporcionarán todas las librerías.



# EL SIGLO MEDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Se publica  
los domingos.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

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

Precios de suscripción de EL SIGLO  
Madrid: 3 pesetas trimestre.  
provincias: 4 pesetas trimestre; 8 se-  
mestre, y 15 el año.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.

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

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

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

**CÁPSULAS RAQUIN**  
APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA.  
CURAN SIN EXCEPCIÓN LOS FLUJOS AGUDOS ó CRÓNICOS  
100 CURAS sobre 100 ENFERMOS tratados por la Academia.  
EXÍJASE LA FIRMA RAQUIN Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS

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

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

**GOTA TODAS SUS COMPLICACIONES**  
CURADAS POR LAS PILDORAS Y POLVOS  
SUPRESION en 24 horas  
DE LAS CRISIS MÁS VIOLENTAS. 30 AÑOS DE ÉXITO

**GARGANTA**  
VOZ y BOCA  
**PASTILLAS DE DETHAN**

Recomendadas contra los Males de la  
Garganta, Extinciones de la Voz,  
Inflamaciones de la Boca, Efectos  
perniciosos del Mercurio, Irritación  
que produce el Tabaco, y especialmente  
á los Srs PREDICADORES, ABOGA-  
DOS, PROFESORES y CANTORES  
para facilitar la emision 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, Di-  
gestiones laboriosas, Acedias, Vómi-  
tos, 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

**POBREZA**  
DE LA  
**SANGRE**  
**VINO DE BELLINI**  
con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrifugo,  
antínervioso, cura las Afecciones es-  
crofulosas, Fiebres, Nevroses, Pali-  
dez, 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 mas de 40 años, el Jarabe Laroze se prescribe con éxito por  
todos los médicos para la curacion de las gastritis, gastraljias, dolores  
y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar  
la digestion y para regularizar todas las funciones del estómago y de  
los intestinos.

JARABE

al **Bromuro de Potasio**

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazon,  
la epilepsia, histeria, migraña, baile de S<sup>o</sup>-Vito, insomnios, con-  
vulsiones y tos de los niños durante la denticion; en una palabra, todas  
las afecciones nerviosas.

Fabrica, Expediciones: J.-P. LAROZE

2, rue des Lions-St-Paul, á Paris.

Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

**CARNE y QUINA**

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

**VINO AROUD con QUINA**

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

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

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

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

EXÍJASE el nombre y la firma AROUD

**Anuncios extranjeros.**

Desde el 1.º de  
Julio la SOCIÉ-  
TÉ MUTUELLE  
DE PUBLICITÉ

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

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



## VACANTES

La de médico-cirujano — por terminación de contrato — de San Román de la Cuba (Palencia). Dotación 150 pesetas anuales por la asistencia de 10 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Basilio Cid.

— Una de las de id. id. de San Vicente de Alcántara (Badajoz). Dotación 990 pesetas anuales por la asistencia de 300 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Angel Mendoza.

— La de id. id. — por renuncia — de Arenillas de Río-Pisuerga (Burgos). Dotación 125 pesetas anuales por la asistencia de 16 familias pobres y 250 fanegas de trigo de igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Pantaleón de Grado.

— La de id. id. de Villamantilla (Madrid). Hab. 550. Dotación 1.300 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes, que en total elevan la dotación a 2.250 pesetas, cobradas por una Junta responsable al pago. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Dionisio de la Morena.

— La de id. id. — por segunda vez — de Valderrueda (León). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Bernabé Rodríguez.

— La de id. id. — por renuncia — de Picasent (Valencia). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Cristóbal López.

— La de id. id. de Lubián (Zamora). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 40 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. José de Barrio Carracedo.

— La de id. id. — por renuncia — de Ariza (Zaragoza). Dotación 875 pesetas anuales por la asistencia de 90 familias pobres y 2.500 pesetas de igualas con 400 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde don Santiago García Gómez.

— La de id. id. — por renuncia — de Puebla Tornesa (Castellón). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con 180 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Vicente Casanova.

## CORRESPONDENCIA (1)

D. Salvador García. — Pagado SIGLO fin Noviembre del 91.  
D. Sebastián Ballester. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

Ayuntamiento de San Sebastián. — Recibida la libranza.  
D. José Guevara. — Hasta la fecha no han pagado su suscripción; remitido día 12 Diciembre números que pide.  
D. Adolfo Fernández Cid. — Remitido números que pide el 12 Diciembre.

D. Antonio Quesada. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 90.  
D. Baldomero Romero. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91.  
D. Pastor Núñez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.

D. José Ramón de la Escosura. — Recibida su carta; gracias mil. Remitido el tomo tercero del *Formulario* y número que pide día 11 Diciembre.

D. Joaquín Satorras. — Pagado SIGLO fin Febrero del 91; remitido número que pide.

D. Miguel Barca. — Id. SIGLO fin Marzo del 91 y BIBLIOTECA primer plazo del 91; remitido los números que pide.

D. José López-Mascarós. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

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

D. Juan Lamadrid. — Recibida su carta; quedale pagado SIGLO fin Diciembre del 90.

D. F. de B. Aguilar. — El *Tratado de Electroterapia* está agotado.

D. José Segura. — Recibida su carta.

D. Manuel Hernando. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 91.

D. José Olave. — Id. SIGLO fin Marzo del 91 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Francisco Salto Domínguez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Cándido Pérez Labrador. — Id. SIGLO fin Septiembre del 91.

D. Francisco Martínez. — Id. SIGLO fin Marzo del 91 y suscrita á la BIBLIOTECA; pagado primer plazo del 91.

D. Manuel Leiras. — Id. BIBLIOTECA segundo y tercer plazos del 91. La *Medina legal* está agotada y corresponde al año 90.

D. Luis del Prado. — Remitido número que pide día 16 Diciembre.

D. Francisco de P. Barca. — Id. id.

D. José A. Malbuisson. — Suscrito SIGLO y pagado fin Febrero del 91.

D. Miguel Blasco. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA y pagado fin Diciembre del 91.

D. Manuel Torres Rubio. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Atanasio Saez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.

D. José Cantarell. — Suscrito SIGLO desde 1.º Enero del 91.

D. Facundo Abil y Abil. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 90.

D. Bernardo Díez Obelar. — Id. id.

D. Ramón Castro. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.

D. Basilio Baena. — Suscrito BIBLIOTECA y pagado primer plazo del 91; remitido el *Delfau* día 18 Diciembre.

D. Nicolás Suarez Ordax. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 90. ¿Para qué son la 5 pesetas que le sobran? ¿Las aplicamos al SIGLO ó son para la BIBLIOTECA?

D. Antonio Rico. — Suscrito SIGLO desde 1.º Diciembre del 90 y pagado fin Febrero del 91, y BIBLIOTECA primer plazo del 91.

D. Félix Alcázar. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA desde 1.º Enero y pagadas ambas fin Diciembre del 91.

D. Martín Moreno Calero. — Id. SIGLO desde 1.º Enero y pagado fin Diciembre del 91.

D. Baldomero Villanueva. — Id. SIGLO desde 1.º Noviembre del 90 y BIBLIOTECA desde 1.º Enero del 91; remitido los números día 18.

D. Manuel Sarabia Giraldo. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 91 y BIBLIOTECA primer plazo del 91.

D. José María Baral. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Demetrio Paniagua. — Id. id. id.

D. Tomás Asenjo. — Id. SIGLO fin Mayo del 91 y BIBLIOTECA tercer plazo del 90.

D. Pastor Nieto. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. José Greño. — Recibida la segunda libranza, con la que queda pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 91.

D. Clemente Mariscal. — Id. SIGLO fin Diciembre del 91. Vive en Araya (Alava).

D. Juan José del Junco. — Contestado particularmente remitido el *Delfau* día 19 Diciembre.

D.ª Jenara Gila. — Recibida su carta; gracias mil; conformes.

## BOLETIN BIBLIOGRAFICO

### BREVES APUNTES

PARA LA

## HISTORIA DEL PERIODISMO

MÉDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correctamente impreso.

Se halla de venta en las principales librerías y en la Administración, acompañando el importe de 3 PSETAS.



## Biblioteca escogida de EL SIGLO MÉDICO

**AGOTADAS** las obras de este año (1890), no podemos admitir hasta el próximo nuevas suscripciones á la BIBLIOTECA. Hemos repartido en lo que va de año, á todos los suscritores de la BIBLIOTECA, el **Tratado de Electroterapia**, del Dr. Erb, el tomo I del **Tratado de Medicina legal**, de Taylor, y el cuaderno 1.º del tomo II de la misma obra. Total, 125 pliegos, que es lo que tenemos obligación de dar.

Desde hace **catorce años** publica EL SIGLO MÉDICO una BIBLIOTECA bien traducida y elegantemente impresa de obras extranjeras de notorio mérito. Á esta colección, que cuesta á los suscritores **la mitad del precio ordinario de los libros**, sólo pueden suscribirse los que lo estén á EL SIGLO MÉDICO. Los tomos que reparte al año esta BIBLIOTECA forman un total de 2.000 páginas en 8.º mayor y de letra compacta. Estas 2.000 páginas (125 pliegos) se dividen en tomos más ó menos voluminosos, según lo consiente lo abultado de las obras, debiendo advertir también que no sólo depende el número de tomos del de páginas que cada uno contiene, sino del coste de los grabados y de otro cualquier género de ilustración que lleven.

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la BIBLIOTECA ni en Madrid ni en provincias, debiendo hacerse *necesariamente* las suscripciones en las oficinas de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo, por medio de *talones para la Prensa*, libranzas del Giro Mutuo ó letras de fácil cobro.

El precio de la suscripción á la BIBLIOTECA es **15 pesetas** al año en la Península é islas adyacentes. En las provincias ultramarinas, **20 pesetas** si la suscripción se hiciere directamente acompañando al pedido su importe.

Podrá hacerse la suscripción abonando la expresada cantidad en tres veces, **5 pesetas** cada una, en la Península é islas adyacentes.

Para corresponder al favor que el público nos dispensa, **TENEMOS EN PRENSA** para el año próximo, XV de la BIBLIOTECA, la conclusión del **TRATADO DE MEDICINA LEGAL** del catedrático de Medicina legal de *Guy's Hospital*, Dr. A. -S. Taylor, arreglado á la moderna legislación española; el **TRATADO CLÍNICO Y PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES** del Sr. Luys, y el magnífico **TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS** de Baginsky, y en preparación las siguientes notables obras: **TRATADO DE MEDICINA OPERATORIA** (*Operaciones generales y especiales*) de Löbker; **TRATADO DE HIGIENE PÚBLICA SEGÚN SUS APLICACIONES EN DIFERENTES PAÍSES DE EUROPA**, por el Dr. Palmberg; **TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS OJOS**, por el Dr. Ernesto Buchs, catedrático de Oftalmología en la Universidad de Viena; la excelente obra de **ENFERMEDADES DE LA GARGANTA Y DE LAS VÍAS AÉREAS: GUÍA PARA EL DIAGNÓSTICO DE LAS AFECCIONES DE LA FARINGE, ESÓFAGO, TRÁQUEA, LARINGE Y FOSAS NASALES**, del reputado laringólogo de los Estados Unidos doctor J. Solis Cohen, traducido por el catedrático de la Facultad de Sevilla Dr. Sota y Lastra, y otras varias que sucesivamente iremos indicando.

Con objeto de que no suceda el año próximo lo que en los dos anteriores, que hemos tenido que cerrar la suscripción á la BIBLIOTECA por haberse agotado las obras publicadas, rogamos muy encarecidamente á cuantos piensen ser *nuevos* suscritores á la BIBLIOTECA en 1891 nos lo participen en tiempo oportuno, á fin de poder aumentar la tirada de las obras. De lo contrario, y como la tirada se hace justa para los suscritos, ocurrirá siempre lo mismo.

Los *nuevos* suscritores en 1891 recibirán á cambio del cuaderno 2.º del tomo II del Taylor (que sin los anteriores les es completamente inútil) la obra que elijan (*una*) de entre las siguientes:

Atthill, *Tratado de las enfermedades de la mujer*, y Bartels, *Tratado de enfermedades de los riñones* (se considera como una).  
Delfau, *Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales*.  
Dragendorff, *Manual de Toxicología*.  
Fonssagrives, *Principios de Terapéutica general*, y Frerichs, *Tratado de la diabetes* (se considera como una).  
Hegar y Kaltenbach, *Tratado de Ginecología operatoria*. (Dos tomos.)  
Poltzer, *Tratado de enfermedades del oído*. (Dos tomos.)  
Spillmann, *Manual del diagnóstico médico*.

Cierto número de ejemplares de las obras de la BIBLIOTECA que tiramos por cuenta del Sr. D. C. Bailly-Baillière, **cuestan al público el DOBLE ó algo más que á nuestros suscritores**. Así, pues, siéndolo á EL SIGLO MÉDICO y á la BIBLIOTECA (única manera de tener opción á las obras que ésta publica), sale á nuestros compañeros **gratis** una de las dos suscripciones.

Toda la correspondencia, letras, libranzas, etc., deberá dirigirse á **D. Ramón Serret**, apartado de Correos número **121**, Madrid. Los suscritores de Madrid se dirigirán á dicho señor, pero á la calle de la Magdalena, **36**, segundo izquierda: las horas de oficina son, todos los días no feriados, de nueve á tres de la tarde.

Debemos advertir á nuestros suscritores que la Administración EL SIGLO MÉDICO nada tiene de común con la Empresa de esta corte titulada LA PROPAGANDA EDITORIAL, y que las faltas de ésta en nada pueden imputarse á la Administración de EL SIGLO, que sólo responde de las suscripciones hechas directamente ó por medio de sus corresponsales.



## VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

El único admitido en los Hospitales Militares.

El *Vejigatorio de Albespeyres* es el remedio mas heroico que puede ser recetado por los médicos contra bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresias, afecciones del corazon, meningitis, nevralgias, reumatismos, fiebre tifoidea, etc.

Como existen numerosas imitaciones, es preciso tener buen cuidado de pedir el verdadero *Vejigatorio de Albespeyres* y asegurarse de que cada cuadrado de 5 centímetros lleva la firma de Albespeyres en el lado verde.

FUMOZE-ALBESPEYRES, 78. Faub. St-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias del globo.

## Antigua Farmacia BAUMÉ. ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

### GOTAS AMARGAS DE GIGON

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

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

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



## HIERRO y TIZÓN de CENTENO ELIXIR EUSTÉNICO DEL D<sup>R</sup> PELLETAN

Diplomas de Honor y Medallas.

CLORÓISIS. — PERTURBACIONES UTERINAS. — LEUCORREA. — METRORRAGIA INCONTINENCIA de URINA. — ESPERMATORREA. — LACTACIÓN INSUFICIENTE.

PRECIO: 5 FRANCO EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS.  
DUFILHO, Pharmacien à St-CLOUD (France).

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

## ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO PASTILLAS BOUTY • ELIXIR BOUTY

Precio: 3 Ptas Caja PEPSINA-COCAÍNA Precio: 5 Ptas Frasco

Gracias a su eficacia, aquellos digestivos tienen en Francia y España estima muy grande cerca del Cuerpo Medical. — Muestras franco a los Señores Médicos.  
PARIS: BOUTY, 119, Rue d'Aboukir. — MADRID: M. GARCIA, Capellanes, 1

## Jarabe de Digital de LABELONYE

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

## Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

## Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la S<sup>ad</sup> de Fia de Paris

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

contra las diversas Afecciones del Corazon, Hydropsias, Toses nerviosas; Bronquitis, Asma, etc.

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

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

Se remiten por correo a cambio de sellos.

Venta: Farmacia del autor, Plaza del Pino, 6, Barcelona. — Madrid: G. Ortega, calle del León, num. 13.

## ENFERMEDADES DEL PECHO JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D<sup>R</sup> CHURCHILL

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

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

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

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

## Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

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

## PILDORAS DE BLANCARD CON Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris Adoptadas por el Formulario oficial de Francia y aut. — adas por el Consejo medical de San Petersburgo. 1853 1855

Participando de las propiedades de Iodo y del Hierro, estas Pildoras convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determinan el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores frios, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginos; en la Clorosis (colores palidos), Leucorrea (flujo blanco), la Amenorrea (menstruacion nula ó difícil), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. En fin, ofrecen a los practicos un agente terapéutico de los mas energicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, debiles ó debilitadas.

N. B. — El Ioduro de Hierro impuro alterado es un medicamento inútil é irritante. Como prueba de pureza y autenticidad de las verdaderas Pildoras de Blancard, existia nuestro sello de plata reactiva, nuestra firma adjunta y el sello de la Union de Fabricantes.

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

DESCONFIESE DE LAS FALSIFICACIONES