

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Y
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES: DON RAMON SERRET.—DON CÁRLOS MARÍA CORTEZO.—DON ÁNGEL PULIDO.

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y ademas las portadas é indices, que se *regalan* á los suscritores.

Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente DENTRO DE LOS DOS MESES QUE SIGAN Á LA FALTA.

Precios de suscripcion de EL SIGLO.—MADRID: 3 ptas. trimestre PROVINCIAS: 4 ptas. trimestre, 8 ptas. semestre y 15 ptas. el año; Extranjero, Ultramar y Filipinas, 20 ptas. al año.

Precios de suscripcion de la BIBLIOTECA.—15 ptas. al año en toda España, que pueden pagarse en tres veces, 5 ptas. cada vez.—Extranjero, Ultramar y Filipinas, 20 pesetas al año.

ADVERTENCIA DE LA ADMINISTRACION

Rogamos á los señores suscritores que no han satisfecho aún sus suscripciones del año actual se sirvan ponerse cuanto ántes al corriente de ellas, si no han de sufrir retraso en el envío del periódico ni de las obras de la Biblioteca.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MEDICO"

Ponemos en conocimiento de nuestros suscritores que está agotado el tomo I de la FARMACOPEA-FORMULARIO.

Tenemos en prensa el tomo III y último de la

FARMACOPEA-FORMULARIO UNIVERSAL

que contiene las Farmacopeas Austriaca, Belga, Británica, Danesa, Española, Francesa, Estados Unidos de América, Germánica, Helvética, Italiana, Mejicana, Neerlandesa, Portuguesa y Rusa; los Formularios de los Hospitales civiles y militares de España, Francia é Inglaterra; Fórmulas de los Sres. Ariza, Bardet y Egasse, Bouchardat, Dorvault, Dujardin-Beaumetz é Yvon, Gallois, Gonzalez Velasco, Grosser, Olavide, Strümpell y otros muchos distinguidos profesores, y los medicamentos nuevos.

No creemos inmodestia el decir que esta obra no cuenta con ninguna otra análoga en el mundo.

Para este año, DÉCIMOTERCERO de nuestra BIBLIOTECA, tenemos en prensa la conclusion de la FARMACOPEA-FORMULARIO UNIVERSAL; el TRATADO CLÍNICO Y PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES MENTALES del Sr. Luys; el TRATADO DE ELECTROTERRAPIA del Dr. Erb; el de ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL de Bryom-Bramwel; el TRATADO DE OPERACIONES DE URGENCIA de Thomas; el MANUAL DE TÉCNICA MICROSCÓPICA del Sr. Latteux; la HIGIENE ESPECIAL de Mantegazza; el TRATADO DE MEDICINA LEGAL de A. S. Taylor, catedrático de Medicina legal de Guy's Hospital; 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 NAALES del reputado laringólogo de los Estados-Unidos Dr. J. Solis Cohen, y otras varias que sucesivamente iremos indicando.

Toda la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demas documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. Ramon Serret, apartado de Correos núm. 121, Madrid.—La Administracion se halla establecida en la calle de la Magdalena, 36, segundo izquierda, y las horas de oficina son de 9 á 3 todos los días no feriados.

VACANTES

La de médico-cirujano de Cármenes (Leon). Hab. 2.140. Dotacion 750 pesetas por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Bernardino García.

— La de íd. íd. de Villamor de Campos (Zaragoza). Dotacion 500 pesetas por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Andrés Cañibano.

— La de íd. íd. de Escobar de Campos (Leon). Habitantes 343. Dotacion 50 pesetas por la asistencia de 80 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Benito Miesigo.

— La de íd. íd. de Bola (Orense). Hab. 3.936. Dotacion 998 pesetas por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Agosto al alcalde D. José María Blanco.

— Las tres de íd. íd. — por terminacion de contrato — de Hervás (Cáceres) Hab. 4.221. Dotacion 999 pesetas anuales cada una por la asistencia de las familias pobres, que no excederán de 170, y las iguales con los vecinos pudientes, cuyo número no baja de 1.000. Solicitudes hasta el 8 de Agosto al alcalde D. Clímaco Martín.

— La de íd. íd. de Lena (Oviedo). Hab. 11.653. Dotacion 999 pesetas anuales, con más 750 pesetas para alquiler de casa, por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Agosto al alcalde D. Aquilino Cárcaba.

— La de íd. íd. de Chillon (Ciudad Real). Hab. 2.497. Dotacion 999,50 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Agosto al alcalde D. José Tardú.

— La de íd. íd. de Villarrubia de los Ojos (Ciudad Real). Hab. 5.399. Dotacion 999 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 1 á 300 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 de Agosto al alcalde D. Manuel Ruiz y Milla.

— La de íd. íd. de Gaibiel (Castellon), partido de Viver. Hab. 1.260. Dotacion 250 pesetas por 30 familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 de Julio al alcalde D. Vicente Perez.

— La de íd. íd. de Collado Mediano (estacion férrea), Madrid, partido de Colmenar Viejo. Hab. 438. Dotacion 625 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 de Julio al alcalde don Ezequiel Fernandez.

— La de íd. íd. de Uncastillo (Zaragoza), partido de Sos. Hab. 2.746. Dotacion 1.250 pesetas por Beneficencia. Solicitudes hasta el 2 de Agosto al alcalde D. Mariano Gay.

— La de íd. íd. — por defuncion — de Quinto (Zaragoza), partido de Pina. Hab. 2.572. Dotacion 550 pesetas por la asistencia á las familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 6 de Agosto al alcalde D. Baltasar Jimenez.

— Una de las plazas de íd. íd. de Villafranca del Bierzo (Leon). Hab. 4.440. Dotacion 999 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Agosto al alcalde D. José Blanco.

— Las de médico y farmacéutico de Luna (Zaragoza), partido de Egea. Hab. 1.749. Dotacion 300 pesetas cada uno por Beneficencia. Solicitudes hasta el 30 de Agosto al alcalde D. Juan Lanor.

— La de farmacéutico de Chillon (Ciudad Real). Dotacion 700 pesetas por el suministro de medicamentos á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Agosto al alcalde D. José Tardú.

— La de ministrante — por renuncia — de Olcoz y su agredo Muru de Reta (Navarra), partido de Pamplona. Habitantes 450. Dotacion 123 robos de trigo, pagaderos en el mes de Agosto por los referidos pueblos, y demás emolumentos propios de dicho cargo. El contrato con los vecinos pudientes produce unos 20 robos de trigo. Solicitudes hasta el 28 de Julio al alcalde D. José Eguilaz.

CORRESPONDENCIA

- D. Roque Reyes. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89.
 D. Emilio Gosalvez. — Id. íd. fin Junio del 89 y BIBLIOTECA segundo plazo del 89.
 D. Gregorio Herrero. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre de 1889.
 D. Luis Valls. — Id. SIGLO fin Mayo del 90.
 D. Arturo Isla. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 89; remitido día 12 el *Atthill*.
 D. Juan Guasch. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
 D. Francisco Lopez Urrutia. — Suscrito SIGLO y pagado fin Setiembre del 89.
 D. José Mateos. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89.
 D. Joaquin Calvo Mateis. — Id. BIBLIOTECA segundo plazo del 89.
 D. Francisco Tejeiro. — Remitido el número que pide.
 D. Antonio Calderin. — Pagado SIGLO fin Mayo del 90.
 D. Lucas Abad. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89; remitido el libro que pedía día 12 de Julio.
 D. Doioteo Alcalde. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.
 D. José Arcenegui. — Id. íd. fin Setiembre del 89.
 D. Ildefonso Laó Romero. — Id. íd.
 D. Perfecto Conde Fernandez. — Id. íd.
 D. Francisco Conde Fernandez. — Id. íd.
 D. Juan R. de Barcia. — Remitido el número que pide.
 D. José Caro Perales. — Pagado SIGLO fin Noviembre de 1889.
 D. Ceferino Rodriguez. — Id. íd. fin Diciembre del 89.
 D. Eduardo Borrás Pedret. — Id. íd.
 D. Manuel de la Vega. — Id. SIGLO fin Setiembre del 89; la *Farmacopea-Formulario* está agotada; cambiadas las señas y remitido los números que pide.
 D. Eulogio de Diego. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.
 D. Angel Gomez Inguanzo. — Suscrito SIGLO y pagado fin Enero del 90.
 D. Enrique Guillen Orios. — Pagado BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
 D. José Rey Becerra. — Recibida su carta.
 D. Policarpo Molina. — Pagado SIGLO fin Setiembre del 89.
 D. Cayo Alfaro. — Id. íd. fin Diciembre del 89.
 D. Manuel Quintana Rio. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
 D. Segundo Santos Barros. — Id. SIGLO fin Diciembre de 1889.
 D. Pablo Garaicochea. — Id. íd.
 D. José Segarra. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89; contestado particularmente.
 D. Tomás Castedo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.
 D. Casimiro Trevilla. — Id. íd.
 D. Evaristo Fontana. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
 D. José Díaz Mendivil. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.
 D. Augusto Amara. — Id. íd. fin Setiembre del 89.
 D. Miguel Pastor Gomez. — Id. íd. fin Diciembre del 89.
 D. José de Ros Leon. — Cambiadas las señas y remitido lo que pide.
 D. Cesáreo Seijo Paredes. — Remitido los números que pide.
 D. Abdon Martinez. — Suscrito desde 1.º de Julio; remitido los números.
 D. Manuel Marroig. — Pagado SIGLO fin Setiembre del 89.
 D. Baltasar Gilperez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA segundo plazo del 89.
 D. Francisco Javier Blanco. — Id. SIGLO fin Diciembre de 1889.
 D. Pedro Altayo y Moratones. — Id. íd.
 D. Emilio Hermida. — Id. íd.
 D. Fernando Contreras. — Id. íd.
 D. Benito Blasco. — Id. íd. fin Marzo del 90.
 D. Antonio Ferrer. — Remitido los números que pide.
 D. Rafael Martinez Torija. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
 D. José Vicente Galiana. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.
 D. Antonio Varés. — Cambiadas las señas.
 D. Fernando Hernando. — Id. íd.
 D. Enrique Lopez Coloma. — Id. íd.
 D. Miguel Ibañez. — Id. íd.
 D. Antonio Aranda. — Pagado SIGLO fin Noviembre del 89; cambiadas las señas.

COMPañIA COLONIAL

PREMIADA EN LA EXPOSICION DE BARCELONA CON

CUATRO MEDALLAS DE ORO

CHOCOLATES. — CAFÉS MOLIDOS

TAPIOCA. — BOMBONES

DEPÓSITO GENERAL: Calle Mayor, 18 y 20

SUCURSAL: MONTERA, 8

MADRID

PRONTUARIO DEL MÉDICO DE PARTIDO

POR

D. EMILIO MESA Y SANTA-OLALLA

Subdelegado de Sanidad de Arenas de San Pedro (Avila)

De esta interesante y utilísima obra — que consta de cerca de 800 páginas — se ha hecho una segunda edicion que cuesta 6 pesetas. Un contrato hecho con el editor nos permite remitirla certificada á nuestros suscritores por sólo 3,50 pesetas. En Madrid 3 pesetas.



TENIA Ó SOLITARIA
Se expulsa en 2 ó 3 horas, tomando
LAS CAPSULAS TENIFUGAS
DE MORENO MIQUEL.
Arenal, 2, Madrid, y principales
farmacias.
60 rs. frasco, y por 65, se remite
certificado á provincias.

LA MARGARITA

EN LOECHES

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

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

APARATO ATMÁTICO VALENZUELA

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

Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.

DOCTOR GOÑI

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

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TISIS Y LA TUBERCULOSIS

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

CHOCOLATES MEDICINALES ECONÓMICOS

La aceptación y frecuente demanda de nuestros chocolates purgantes y vermífugos para los niños, nos ha obligado á elaborarlos muy en grande, resultando al por mayor á unos 5 céntimos la pastilla. Caja de 500 gramos con 60 pastillas de 10 gramos una, 15 reales.

Farmacia y laboratorio del Dr. Marqués, Hospital, 409, Barcelona.

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposicion de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Direccion general de Sanidad Militar, de las clinicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodofórmico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodofórmica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

GUIA DEL VACUNADOR

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 Administracion. Quedan escasos ejemplares.

PORTA-REMEDIOS REYNAL

BUJAS para la Uretra. — LAPICES para el Útero
CABEZALES VAGINALES. — SUPOSITORIOS

Los Porta-Remedios se disuelven al contacto de las mucosas, que aíslan y desconggestionan. Permiten á los medicamentos obrar durante dos horas por lo menos. Las Bujas y los Lápicos, por su paso diario y su dilacion, impiden la formacion de los Constreñimientos.

L. REYNAL, 13, rue Rougemont, PARIS.

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL DR. FRANK

(Fórmula del Codex Francés, nº 603)

ALOES Y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los

PURGANTES

Muy imitados y falsificados

Este rótulo, impreso en 4 Colores

en CAJAS AZULES, es la Marca de

los Verdaderos. PARIS, Farmacia

LEROY, y en las principales

Farmas de España.



CLORORIS — ANEMIA LINFATISMO.

Jarabe y Grajeas

DE PROTO IODURO DE HIERRO

de **F. GILLE**

Ex-Interno de los Hospitales de Paris.

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

PUREZA — SOLUBILIDAD INALTERABILIDAD.

DEPOSITO GENERAL : 45, Rue Vauvilliers, PARIS

GRAGEAS de Hierro Rabuteau

Premiado por el Instituto de Francia. Premio de Terapéutica

Los estudios hechos por los médicos de los hospitales, han demostrado que las Verdaderas Grageas de Hierro Rabuteau son superiores á todos los demas ferruginosos en los casos de *Clorosis, Anemia, Colores pálidos, Pérdidas, Debilidad, Extenuacion, Convalecencia, Debilidad de los niños,* y enfermedades causadas por la *Pobreza y Alteracion de la sangre,* á consecuencia de fatigas, vigiliias y excesos de toda clase.
Se toman de 4 á 6 grageas diarias.

Elixir de Hierro Rabuteau recomendado á las personas que no pueden tragar las grageas. *Una copita en las comidas.*

Jarabe de Hierro Rabuteau destinado especialmente á los niños.

La medicacion marcial por el **Hierro Rabuteau** es la mas económica y racional de la terapéutica.

Ni constipacion, ni diarrea; asimilacion completa.

Exijase el Verdadero Hierro Rabuteau de **CLIN Y C^{ia},**
PARIS

SOLUCION De Salicilato de Sosa Del Doctor Clin

Premiado por la Facultad de Medicina de Paris (PREMIO MONTYON).

La **Solucion del Doctor Clin**, siempre idéntica en su composicion y de un sabor agradable, permite administrar fácilmente el **Salicilato de Sosa puro**, y variar la dosis segun las indicaciones que se presenten.

« El **Salicilato de Sosa** que **Clin** emplea, es de una pureza perfecta y preparado con el mayor esmero; es un medicamento en que se puede tener la mayor confianza. »

(Sociedad de Medicina de Paris, sesion del 8 de Febrero de 1879.)

La **Solucion Clin**, muy exactamente graduada en sus dosis contiene:

2 gramos de **Salicilato de Sosa** por cucharada.
0,50 centigramos — — por cucharadita.

PARIS — CASA CLIN Y C^{ia} — PARIS

Y por conducto de los Farmacéuticos de Francia y del Extranjero.

NEURALGIAS

Píldoras del D^r Moussette

Las **Píldoras Moussette**, de aconitina y quinio, calman ó curan la *Gastralgia, la Jaqueca, la Ciática* y las *Neuralgias* mas rebeldes.

« La accion sedativa que las **Píldoras Moussette** ejercen sobre el aparato circulatorio sanguineo, por medio de los nervios vaso-motores, indica su empleo en las *Neuralgias del trigémino, las Neuralgias congestivas, las Afecciones reumáticas, dolorosas é inflamatorias.* »

« La aconitina produce efectos maravillosos en el tratamiento de las *Neuralgias faciales*, con tal que no sean sintomáticas de un tumor intra-cránico. »

(Sociedad de Biología, sesion del 23 de febrero de 1880.)

Dosis: Tómense de 3 á 6 píldoras en las veinte y cuatro horas.

Exijanse las Verdaderas **Píldoras Moussette** de **CLIN Y C^{ia},**
PARIS

CAPSULAS MATHEY-CAYLUS

De Cascara delgada de Gluten

De Copaiba y de Esencia de Santal
De Copaiba, de Cubeba, y de Esencia de Santal
De Copaiba, de Hierro, y de Esencia de Santal.

« Las **Cápsulas Mathey-Caylus** de *Esencia de Santal* poseen una eficacia sin igual y se emplean con el mayor éxito para curar rapidamente los *Flujos antiguos ó recientes, la Blenorragia, la Leucorrea, la Cistitis del Cuello, la Uretritis, el Catarro* y las otras *Enfermedades de la Vejiga* y contra todas las afecciones de las *Vias urinarias.* »

« Merced a su cáscara delgada de *Gluten*, esencialmente asimilable, pueden las **Cápsulas Mathey-Caylus** ser digeridas por las personas mas delicadas, sin que jamas lleguen á causar el estomago. » (Gazette des Hôpitaux de Paris.)

Tomense de 9 á 12 Cápsulas por dia.

PARIS, en **CASA** de **CLIN & C^{ia},** y en todas Farmacias.

SOLUCION COIRRE AL CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

**Tísis. — Anemias. — Caquexia. — Escrófulas
Raquitismo. — Inapetencia. — Dispepsia. — Estado nervioso.
Asimilacion insuficiente. — Enfermedades de los huesos**

El clorhidro-fosfato de cal es la preparacion de fosfato de cal la más racional, la sola fisiológica, puesto que en el estado natural esta sal no se disuelve sino á favor del ácido clorhídrico de la sustancia gástrica.

Es la sola que reúne los efectos eupépticos del ácido clorhídrico y los reconstituyentes del fosfato de cal, y concurre directamente al mismo objeto.

Es la que bajo el mismo volumen contiene mayor cantidad de medicamentos (5 gramos de fosfato de cal gelatinoso por cucharada pequeña de solucion) el ácido clorhídrico, teniendo sobre el fosfato de cal un gran poder disolvente más considerable que todos los demás ácidos.

Es igualmente la menos ácida.

Es, en fin, la más económica, condicion importantísima para un tratamiento muchas veces largo y duradero.

Mezclada con agua azucarada, agua y vino, no tiene absolutamente gusto alguno, suerte de que los enfermos no se cansan de ella.

Tomada al momento de las comidas, como así debe hacerse, favorece la digestion muy sensiblemente.

Para evitar las falsificaciones, exijase en cada frasco el sello del GOBIERNO FRANCES.

— Se vende en las principales farmacias. —

Elaboracion y venta al por mayor: 79, rue du Cherche-Midi, Paris.

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Madrid se va.—**Seccion de Madrid:** Un descubrimiento prodigioso. Inyeccion de juventud.—Ecos de la Medicina militar.—Ensayo de clasificacion anatomo-patológica de las vesanias.—Utilidad práctica de las nociones patogénicas.—**Prensa médica:** *Extranjera:* I. Fístula vésico-vaginal.—II. Las inhalaciones de cloroformo en las enfermedades del corazon y los pulmones.—III. Los medicamentos durante el período menstrual.—IV. Vejiga artificial.—V. La blenorragia crónica y su tratamiento.—**Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina.—**Seccion oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar.—Montepío Facultativo.—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—**Crónica.**—**Vacantes.**—**Anuncios.**—**Correspondencia.**—**Boletín bibliográfico.**

BOLETIN DE LA SEMANA

MADRID SE VA

La Exposicion de París, la necesidad del descanso, la violencia del calor, el deseo de reponer la salud quebrantada, la moda, el anhelo de las diversiones y el prurito de la imitacion, son causas bastantes, juntas y separadas, para explicar el movimiento emigratorio que de día en día se nota y acentúa en Madrid. Los médicos, como el resto de los madrileños, se dejan impresionar por aquellos móviles y alicientes, y no creemos que á alterar su tendencia centrífuga contribuya otro lazo, en los contados que por aquí quedan, que el prosaico y vulgar de la falta de dinero.

Dicho se está que al irse todos, consigo se llevan movimiento científico, interés profesional, actividad literaria, todo, en fin, lo que á los míseros *remanentes* nos pudiera hacer menos penosa la permanencia forzada en la capital. Ni nadie habla de nada, ni se ocupa en nada, ni hace nada: ministerios, direcciones, hospitales, academias y clínicas dormitan mansamente, y sólo, como en las largas veladas, se escucha el «alerta está» del periodista, que vela mientras otros duermen, trabaja mientras otros descansan, y sufre carencias y necesidades mientras otros están ahitos de puro hartos.

Sin embargo, nunca falta una noticia de importancia y sensacion: el Ayuntamiento de Madrid proyecta dedicar una plaza importante al marqués de Urquijo y hasta elevarle un monumento.

Nosotros, deseosos de contribuir de algun modo á tan justa empresa, lo haremos con una idea: la de la inscripcion que la estatua lleve en su pedestal; y nos parece que nada puede ser mejor que una leyenda breve en que se explique cuál fué la inversion que se hizo de la cantidad famosa que dejó el buen marqués para arbolado.

Nosotros estaremos tercios en hablar siempre de aquellas pesetas, pero no por eso parecen.

DECIO CARLAN.

MADRID 21 DE JULIO DE 1889

UN DESCUBRIMIENTO PRODIGIOSO

INYECCION DE JUVENTUD

No es Edgardo Poe, ni Julio Verne, ni siquiera el Dr. Cagliostro, ni Camilo Flammarion, ni el abate Moigné; no es, en fin, ningun novelista, ni fantaseador, ni escritor alguno de esos que se dedican á injertar la ciencia en las artes de la fantasía ó á hibridizar los conocimientos científicos con las leyendas novelescas; no es ninguno de éstos el autor del descubrimiento, de los ensayos, de las conclusiones que, con timidez unos, en son de burla otros y con apacible y envidiable incredulidad los más, reproducen multitud de periódicos científicos y no científicos, extranjeros y nacionales. El autor es nada ménos que el ilustre profesor del Colegio de Francia, Brown-Séquard, el continuador en su cátedra del gran Claudio Bernard, y el descubrimiento se anuncia en los términos que textualmente hemos puesto á la cabeza de estas líneas: *La inyeccion de juventud.*

El sitio en donde ha tenido efecto la lectura de la comunicacion del ilustre fisiólogo ha sido la Sociedad de Biología de Francia. Sin comentario alguno vamos á transcribir lo que de un periódico francés tomamos, por ser dicho por él sin dar opinion alguna; pues si de otros varios quisiéramos hacer un extracto, no nos faltarían seguramente chistes, frases ingeniosas y comentarios que transcribir.

Dijo en su comunicacion el ilustre fisiólogo, que en varias ocasiones había tratado de injertar en los animales partes del cuerpo de otro animal que contenían sus testículos, y que habiéndolo logrado una vez en un perro, había visto que éste, viejo y debilitado, se había rehecho, adquiriendo nuevo vigor genital.

Ha continuado estas mismas investigaciones procediendo de otro modo: ha inyectado en el tejido conjuntivo de algunos animales, unas veces sangre procedente de la vena testicular, otras un líquido obtenido por la trituracion del testículo y aún de las vesículas seminales. Estas inyecciones no se complicaron con ningun accidente.

El Sr. Brown-Séquard inyectó entónces en sí mismo líquidos preparados con la mezcla de la trituracion de los testículos de conejillos de Indias y de sangre de la vena testicular. Por todo accidente local experimentó rubicundez con dolor, sin ninguna complicacion seria. Los resultados fisiológicos fueron muy notables. La ac-

tividad nerviosa aumentó en todas sus manifestaciones. La potencia muscular se hizo mucho más considerable de lo que era; las contracciones intestinales y vesicales reconquistaron el vigor perdido desde hacía tiempo; la facultad de trabajo intelectual aumentó considerablemente.

Brown-Séguar insiste en el hecho de haber aumentado considerablemente la actividad nerviosa en todas sus manifestaciones, y en haber encontrado, como consecuencia de la inyección, una especie de renacimiento de la juventud. No cree haber sido víctima de una ilusión ni de una auto-sugestión. El hecho de que ninguna otra sustancia inyectada bajo la piel produzca efectos análogos, parece probar que el *jugo testicular* contiene un cuerpo dotado de propiedades especiales, cuya acción sobre el sistema nervioso es segura.

Pero el líquido empleado es complejo, contiene las secreciones testiculares y además la sangre, que vuelve conteniendo materiales elaborados por la glándula con un destino especial.

En otra sesión, é insistiendo sobre el mismo asunto, habló Brown-Séguar de algunos detalles olvidados el primer día, diciendo que la fuerza muscular aumentaba en proporciones enormes por este procedimiento, y él, que no podía antes permanecer en pie durante media hora, pudo trabajar sin sentarse durante tres horas y aún más; la prueba más evidente para él es que había trabajado durante hora y media después de comer, cosa que desde hacía doce años no podía conseguir. En resumen — dice — el aumento de la fuerza muscular y de la potencia cerebral es notabilísimo.

«Si quisiera caracterizar — continúa — con una sola frase el conjunto de los resultados obtenidos, diría que me sentí rejuvenecido por cuarenta años.

«No quiero insistir en los buenos efectos que estas inyecciones han producido en el funcionamiento del intestino, que puede hoy expulsar los excrementos sin socorro extraño, ni en el poder de la contracción de la vejiga, que expulsa el chorro de la orina mucho más lejos que antes: todo esto se encuentra comprendido implícitamente en la expresión de rejuvenecimiento de que intencionalmente me he servido.

«Pero lo que más notable me parece es que todos estos cambios se produzcan en tejidos de viejos; que estos músculos que soportan la fatiga, este cerebro, esta médula espinal que tan activamente pueden funcionar, son los de un hombre de setenta y dos años, decaído desde hace muchos. Sin duda alguna, no puede tratarse aquí sino de efectos dinámicos sin modificación alguna anatómica de los tejidos.

«Es, en efecto, sabido que la constitución anatómica no puede modificarse en un tiempo limitado, y yo sentí los efectos saludables desde la primera inyección. No puede, pues, tratarse más que de modificaciones dinámicas.

«Desde el día 1.º de Junio no me he hecho más que una inyección el día 4. Quería ver si los efectos saludables se prolongaban sin renovar las dosis.

«Ahora bien: puedo afirmar que á los diez días (hablaba el 15) no he sufrido ninguna disminución de

fuerza muscular ó de potencia nerviosa; que las vísceras de la vida orgánica han conservado todo el vigor que habían adquirido. Estos diez días los empleé en un viaje, y pude sin cansancio sufrir los traslados, la marcha, lo que no hubiera podido ciertamente hacer antes de las inyecciones.

«Parece, pues, que el efecto se prolonga sin renovar las dosis, por lo ménos durante algun tiempo. ¿Cuánto será éste? No quiero investigarlo por ahora; reanudaré las series de inyecciones para analizar mejor y más completamente su modo de acción.

«Veamos cómo podría obrar el líquido testicular. Es sabido que los hombres, como los animales, sufren después de la castración una *disminución* en todo su organismo. Sabido es también que si en el segundo período de la vida sexual, de treinta á cuarenta años, se abusa de las funciones genitales, resulta de esto una fatiga, un agotamiento considerable. Preciso es, pues, para que el hombre goce de todo su vigor, que el testículo funcione, y funcione sin exceso.

«En apoyo de lo que acabo de decir agregaré un ejemplo verdaderamente típico y comprobante:

«Trátase de dos sujetos gastados, el uno de cincuenta y cinco años y el otro de sesenta y tres á sesenta y cinco. Estos dos hombres experimentaban una debilidad cerebral muy marcada; á fin de devolverles su vigor les aconsejé que recurrieran á la masturbación, sí, á la masturbación, pero incompleta y sin llegar á la eyaculación. Me proponía de este modo hacer funcionar el testículo sin producir la fatiga. En ambos sujetos los resultados obtenidos por este singular método han sido muy favorables.

«Lo que acabo de decir parece todo demostrar que las glándulas fabrican productos distintos de los destinados á eliminarse por excreción. ¿No podría creerse que en estos casos se deben ciertos fenómenos morbosos á estos productos y no á la falta de eliminación de otros? Esta es una cuestión absolutamente nueva, que exige investigaciones probablemente fecundas.

«Volviendo á mis experimentos actuales, me he servido del jugo de la glándula obtenido por trituración, y pienso que es el líquido en vías de elaboración y no el esperma lo que obra. No puedo por ahora dar más que un argumento en favor de esta hipótesis, y es que cuando se inyecta á los animales el líquido de trituración del testículo se observan efectos comparables á los que he obtenido en mí mismo; si, por el contrario, se practica la inyección con esperma, no se nota nada parecido. Por lo demás, me propongo seguir estas investigaciones de un modo más riguroso.

«Otra fase de la cuestión es la siguiente: ¿Tendrá el ovario en la mujer la misma influencia que el testículo ejerce en los fenómenos vitales del hombre? Lo sabido hasta hoy por las observaciones hechas después de la castración de la mujer, practicada con frecuencia en la India, y por castraciones hechas en otros países con un objeto curativo, parece probar que las acciones vitales debidas á la existencia de los ovarios son las mismas que resultan de la existencia de los testículos, por lo ménos durante el período de actividad sexual; en

otros términos, las mujeres castradas son verdaderos eunucos hembras.

»En vista de esto me he preguntado si no sería posible el obtener en la mujer resultados comparables á los que en mí mismo he observado, empleando en ella un líquido obtenido por trituracion de los ovarios. Me propongo comenzar pronto estos experimentos en muy buenas condiciones, pero me complacería el que los hiciera otro que no fuera yo, por ejemplo, médicos del sexo femenino en sí mismas ó en otras mujeres. Con este objeto me dirijo particularmente á la prensa médica para rogarla me preste su concurso dando la mayor publicidad á este deseo, cuya realizacion permitiría llegar á dilucidar estas cuestiones y quizás á resolver un gran problema de biología.»

Hasta aquí hemos copiado textualmente, y por de pronto, si hemos de enunciar con franqueza nuestra opinion, comenzaremos por hacer votos muy opuestos á los formulados en las últimas palabras del Dr. Brown-Séguard, pues hubiéramos deseado que la prensa hubiese concedido la menor publicidad posible á estos experimentos, por lo ménos hasta que se hubieran presentado con alguna comprobacion más seria y rigurosa de la que hasta hoy tienen, y en la que, á decir verdad, no hay de imponente y respetable más que el nombre, en todos conceptos ilustre, de la persona iniciadora de tales estudios, del continuador de Claudio Bernard en el Colegio de Francia.

Para lanzar al público, siquiera sea al público médico, maravillas tan estupendas como la de que hemos dado cuenta, debiera procederse con mayor cautela, sobre todo cuando á los ménos perspicaces puede ocurrírseles que las investigaciones emprendidas se prestan á consecuencias peligrosas.

Diráse que por nuestra parte no predicamos con el ejemplo al dar la amplia noticia que precede; pero nos justificaremos diciendo que siéndonos conocidas las comunicaciones que hemos transcrito, no hemos hecho esto, por las condiciones que hemos apuntado, hasta que las hemos visto reproducidas por algun otro colega y propaladas por periódicos de noticias, que no creemos que en esto hacen un buen servicio al progreso y al prestigio de la Medicina.

No hay, de todas las enfermedades que afligen al débil organismo humano, ninguna que preocupe tanto y conduzca tan derechamente á la hipocondría y al abatimiento moral, como la impotencia orgánica, lo mismo de las funciones nutritivas y de relacion, que de las de generacion. Ni basta á ser lenitivo y consuelo para el que se siente decadente el comprender, si por ventura alguna vez lo comprende, que el apagamiento y debilitacion de sus facultades es resultado natural y fisiológico de los progresos de la edad.

El hombre, persuadido de la inmortalidad de su alma, quisiera que la envoltura terrena fuera tambien, no sólo inmortal, sino permanente en el apogeo y lozanía que son atributos transitorios de la juventud. Los personajes redivivos del *Fausto* de Goethe, el *Adán* de Espronceda, el anhelante *Cipriano* de Calderon, son personajes vulgares en cuanto á su idea generadora, pues cremos

que no habrá muchos viejos que no hayan soñado en el Mefistófeles salvador que les volviera á la pristina fuerza de la pasada juventud. Ofrecer con ciertos caracteres de verosimilitud científica á estos desgraciados una posibilidad de la realizacion de sus sueños, es una empresa sarcástica y censurable, si no fuera la obra de un septuagenario, movido quizás por la preocupacion hipocondríaca de la juventud perdida y por la nostalgia de un vigor imposible de alcanzar.

Si los experimentos de Brown-Séguard se limitasen á una curiosidad de laboratorio como tantos otros, y si de sus consecuencias sólo pudiera esperarse, al ser precipitadamente sacadas por gentes indoctas ó semindoctas, la repeticion de lo por él hecho ó el consumo de mayor ó menor *número de criadillas*, resultaría excesivo lo que comentándolo hemos dicho; pero mucho nos tememos que, de ampliacion en ampliacion, no se les dé otras extravagantes aplicaciones por las gentes preocupadas.

Por de pronto, no creemos ser injustos al decir que las pruebas hechas en sí mismo y el procedimiento *pornoterapéutico* aconsejado por él á aquellos dos pobres viejos, no nos parecen lo bastante concluyentes para justificar una remocion del espíritu científico por un hombre de tal valer y tan insuperable talla.

C. M. CORTEZO.

ECOS DE LA MEDICINA MILITAR

LA ENSEÑANZA TÉCNICA DE LA VACUNACION EN LA SANIDAD MILITAR FRANCESA

En medio de esa distinguida y numerosa clase de escritores médicos que con sus talentos honran á la Francia, descuellan los que consagran sus conocimientos al estudio de la medicina y de la higiene militar, así como de cuanto se relaciona con la salud del ejército, siendo notables sus escritos, llenos de ciencia, pródigos de enseñanza y guías seguros para los que están llamados á suministrar sus cuidados médicos á las tropas.

Si notables son las numerosas obras de medicina militar con que nos brinda incesantemente la prensa francesa, no lo son ménos las publicaciones periódicas de la misma índole que ven la luz pública en la nacion vecina, en las cuales se encuentran esos conocimientos que son necesarios al médico militar para el desempeño de su importante cometido en el ejército. Lógico es suceda así, pues á un periódico que se consagra á una especialidad no le basta el título que adopte, sino que debe consignar en sus páginas, no escritos ajenos al asunto á que dice dedicado, sino producciones científicas sobre medicina, cirugía, higiene y servicio médico-militar, cual corresponde al compromiso contraído con sus abonados. En aquellos periódicos es donde es preciso buscar nuevos conocimientos, la ampliacion de los que se poseen, seguir la marcha progresiva de los adelantos de la especialidad, y adquirir un caudal científico necesario para el cumplimiento de los deberes de la medicina militar.

Inspirados en estos importantes escritos, vamos á de-

dicar unas cuantas líneas acerca del asunto enunciado en el encabezamiento de este artículo, para contribuir, en cuanto sea posible, á la propagacion de noticias que se relacionen con la medicina militar; y si EL SIGLO MÉDICO no consagra sus páginas á una especialidad, sino á todas las ramas que abraza la ciencia médica, no huelga en sus columnas estas líneas, satisfaciendo tal vez los deseos de sus numerosos lectores que figuran en Sanidad Militar.

La enseñanza técnica de la vacunacion es el asunto elegido por M. Richard, médico militar francés, para demostrar la necesidad de adquirir conocimientos teóricos y prácticos acerca de la vacunacion, censurando la poca importancia que se da á esta materia, considerándola trivial y de poca trascendencia, por lo que se la ha confiado á las matronas y personas que carecen de conocimientos médicos, sin que los infinitos casos desgraciados que con frecuencia se registran á causa de esta práctica rutinaria hayan hecho variar este sistema, de tan fatales consecuencias para la salud pública. « Esto basta — dice M. Richard — para demostrar que la vacunacion es un proceder operatorio en extremo delicado que requiere conocimientos y precauciones especiales, que mal practicada puede tener las más fatales consecuencias... En fin, la técnica vaccinal se ha modificado y ampliado considerablemente en estos últimos años, desde que al uso de la vacuna humana se ha unido el de la vacuna animal. »

Este autor dedica extensas consideraciones para demostrar que la práctica de la vacunacion se extiende cada día más, disipándose felizmente las preocupaciones que existían en las clases sociales contra tan importante medio profiláctico de las viruelas, diciendo que el día que sea obligatoria la vacunacion, cada ciudadano tendrá derecho á exigir que la vacuna que se emplee sea intachable y que el médico vacunador conozca á fondo su práctica. Esto le conduce naturalmente á reclamar para las Facultades médicas de su país el establecimiento de conferencias prácticas, en las que los estudiantes puedan familiarizarse los pormenores de la técnica vaccinal.

Apoya esta petición citando el sistema seguido en Alemania desde 1886 para la enseñanza técnica de la vacunacion, que se reduce: « á que los estudiantes de Medicina, en el tercero ó cuarto año de sus estudios, durante el semestre de verano, concurren á la enseñanza teórica de la vacunacion y asistan á dos sesiones oficiales de ella y á otras dos en que se comprueban sus resultados. Al terminar la enseñanza, el profesor encargado de ella da á cada discípulo un certificado de haber asistido al curso y á las sesiones prácticas, así como de que posee los conocimientos requeridos para recoger y conservar la vacuna. Esta enseñanza es retribuida por cada alumno con 12,50 pesetas ó 18,75.

» Para que el profesor disponga de un número suficiente de individuos que vacunar, se le nombra médico vacunador oficial y se le asigna uno de los distritos más poblados de la ciudad. Además, aun cuando el médico vacunador no forme parte de la Universidad, el rector de ella puede encargarle esta enseñanza. Su objeto

principal no es, como podría creerse, el ejercitar á los alumnos en la vacunacion de las terneras y recoger la vacuna animal. Esta tarea incumbe á los Institutos nacionales, que necesitan para su reclutamiento un personal médico poco numeroso. En donde existe uno de estos Institutos, se da á los estudiantes que lo piden toda clase de medios para que se familiaricen con la técnica de la vacunacion animal.

» La enseñanza obligatoria comprende el uso y conservacion de la vacuna animal enviada por los Institutos de los Estados prusianos (que son cuatro, los de Halle, Berlin, Kiel y Cassel), y en su defecto, por otro Instituto de vacunacion aleman, con la condicion de que se halle sometido á la vigilancia del Estado correspondiente. Pero como la cantidad de vacuna animal no será todavía por mucho tiempo suficiente, los estudiantes deben ejercitarse ántes en la vacunacion de brazo á brazo y obtener así la conservacion de la vacuna humana; tambien aprenden á comprobar los resultados suministrados por las inoculaciones.

» En principio, el Estado no satisface más gastos que los de la compra de la vacuna empleada; sin embargo, allí donde es necesario se suministra una subvencion para el arrendamiento de un local y para adquirir el material necesario, reducido á una mesa para el vacunador y el empleado que lleva la lista de los vacunados, sillas, un armario para los instrumentos, etc. »

Si el Dr. Richard echa de ménos la enseñanza técnica de la vacunacion en las Facultades médicas de Francia, en cambio elogia como merece la creacion de un Instituto de vacunacion en la Escuela de aplicacion de Medicina y Farmacia militares en el hospital militar de Val-de-Grâce, creado en 1883 por el profesor agregado de aquélla M. Vaillard, y cuya enseñanza desempeña hoy M. Antony. Considera esta institucion de gran importancia para el ejército francés, por los inmensos beneficios que reporta su estado sanitario, pues ántes se ofrecían serias dificultades para obtener la linfa vacuna, como acontecía tambien en nuestro ejército, no lográndose con la oportunidad debida, ni reuniendo las condiciones apetecidas para obtener felices resultados, á pesar de lo costoso que era procurarse dicha linfa.

Las condiciones que reúne el precitado Instituto de vacunacion militar son tales para la mencionada enseñanza, que lo juzga « más completo que el de las Universidades alemanas, más conforme con la doctrina actual de la vacuna, pues tiende con especialidad á la produccion y empleo de la vacuna animal. No carece de elementos, puesto que cada año se vacunan en Val-de-Grâce lo ménos 6.000 soldados y su Instituto de vacunacion remite grandes cantidades de vacuna á los diferentes cuerpos de ejército y á las guarniciones que la piden. Véase cómo se efectúa la enseñanza:

» Los jueves por la mañana, cuatro médicos agregados, que se nombran sucesivamente, proceden bajo la direccion del profesor á inocular una ternera que se alquila á un carnicero de la ciudad, al que se abona cierta cantidad por el deterioro que sufre el animal.

» El martes y miércoles siguientes, ocho ó diez alum-



nos se ejercitan en la vacunacion de la ternera al brazo del hombre : cada uno inocular de 40 á 50 soldados en cada seccion; despues procede á recolectar la vacuna en tubos. El profesor recoge á presencia de ellos la pulpa, les enseña los diferentes procederes para preparar la linfa glicerinada, la pulpa, la vacuna seca, etc. Cuatro ó cinco veces toca á cada alumno vacunar á los soldados, tomando parte cada uno de ellos cuando ménos una vez en la inoculacion de la ternera.

»Generalmente, el período de la vacunacion dura desde Diciembre á Febrero. En el resto del año se inoculan con frecuencia terneras para atender á las necesidades locales y á los pedidos de vacuna de fuera; no desperdiándose ninguna de estas ocasiones para la enseñanza. Ésta se completa con conferencias teóricas y preguntas, de modo que al fin del año escolar los discípulos salen de la escuela poseyendo á fondo la teoría y la práctica de la vacunacion.»

Para facilitar ésta se han establecido en Francia tres Institutos en los hospitales de Val-de-Grâce, Chalons y Burdeos; en Argelia, en los hospitales de Argel y Philippeville, teniendo efecto las inoculaciones de la vacuna en los hospitales militares, práctica que siempre hemos considerado altamente nociva y nos hemos opuesto á ella, por creer que en los hospitales no deben entrar más que los enfermos y el personal de su asistencia; pues la experiencia ha demostrado más de una vez que soldados que han ido á tales establecimientos á visitar á sus compañeros, los que han prestado el servicio de guardia en esos edificios y los que han conducido enfermos leves, les ha bastado respirar la atmósfera nosocomial ó el ligero contacto con pacientes afectados de enfermedades contagiosas para ser atacados de ellas; por tanto, consideramos expuesto que soldados sanos que van á buscar un medio que los preserve de una terrible enfermedad, la contraigan si existe en el hospital ú otra cualquiera de las contagiosas.

El Dr. Richard, como médico militar, se ha inspirado, para escribir su artículo sobre la enseñanza técnica de la vacunacion, en la Instruccion ministerial de 21 de Noviembre de 1888, en la cual, además de ocuparse de los Institutos de vacunacion para el ejército francés, se entra en detalles acerca del modo de preparar la linfa vacuna de las terneras, los cuidados que requieren éstas, y otra multitud de pormenores propios para este servicio médico-militar; por los que pasaremos por alto por ser ajenos á la índole de este periódico.

Mas si exponremos algunas consideraciones sobre la importancia de la enseñanza técnica de la vacunacion á los médicos militares españoles, siendo así que en nuestras Facultades médicas, y creemos que en el Instituto de vacunacion del Estado, no se da esta enseñanza, que, como dice con sobrada razon el Dr. Richard, hoy es tanto más necesaria por cuanto la vacunacion animal es preferida á la humana, y tanto su parte técnica como la práctica reclaman conocimientos especiales, no sólo respecto á la ternera, sino tambien á los diversos procederes para recolectar la linfa vacuna, conservarla, etc., como más de una vez lo han demostrado con gran copia de conocimientos en sabios

escritos los Dres. Serret y Carbó, así como en un precioso libro acerca de la vacunacion el laborioso é instruido médico militar Sr. Reig y Gascó.

Si en nuestras Facultades médicas no adquieren estos conocimientos, es indudable que los que han cursado en ellas, á no hacer estudios especiales, tendrán que seguir la práctica rutinaria que por desgracia impera en la vacunacion, y ante este mal, parece necesario que el médico militar, que se ve obligado todos los años á practicar centenares de vacunaciones al recibir los cuerpos del ejército el contingente de reclutas, que por las variadas vicisitudes de la vida militar se halla á veces aislado de los centros que pudieran proporcionarle la linfa vacuna, ó por otras circunstancias, adquiera la ampliacion de sus conocimientos en esta materia; razon por la que al presente Francia ha establecido la enseñanza técnica de la vacunacion. Nos consta que muchos individuos del Cuerpo de Sanidad Militar regnicola se han consagrado á adquirir estos conocimientos, no obstante la carencia de elementos que existe por lo general entre nosotros.

Sabido es que en la actualidad la vacunacion no se circunscribe solamente á inocular la linfa vacuna, sino que se requieren multitud de conocimientos acerca de las condiciones de la linfa, apreciables por las investigaciones microscópicas, las cuales sirven asimismo para investigar el origen de los abscesos y erupciones que se presentan á veces en los inoculados con la vacuna animal, como aconteció hace poco en el Instituto del Dr. Protz, en Elberferd, y en el de Montpellier, bajo la direccion del Dr. Pourquier, en que dicha vacuna desarrollaba el impétigo contagioso y otras erupciones, lo cual dependía de una degeneracion de la linfa por seguirse el sistema de la retrovacunacion de las terneras, desarrollándose en la linfa un microbio, descubierto por el Dr. Pourquier y descrito en su reciente Memoria sobre los *Accidentes cutáneos en el curso de la vacunacion*, en la cual demuestra la alteracion de la pústula originaria productora del micrococo.

Estos accidentes, observados en otras localidades, han movido al Sr. J. Deutl, veterinario municipal de Linz, á publicar hace poco un interesante folleto ocupándose de esta materia y reclamando la intervencion de los veterinarios en las operaciones de la vacunacion animal, pues opina que todo cuanto se relaciona con la ternera y la produccion de la vacuna debe ser objeto de la atencion de los veterinarios, correspondiendo al médico su inoculacion y cuidados que reclama el hombre: cree tambien necesario el cruzamiento de la vacuna animal para evitar su degeneracion, considerando que tanto esta linfa como la abortada deben desecharse. Todos estos conocimientos, y otros muchos que nuestros lectores conocen por demás, vienen á demostrar la extension que hoy han adquirido los estudios relativos á la vacuna, y la necesidad de establecer la enseñanza técnica de la vacunacion, con especialidad en el Cuerpo de Sanidad Militar, puesto que los pertenecientes á la seccion médica se ven obligados anualmente á practicar muchísimas vacunaciones y revacunaciones.

No faltará quien juzgue innecesaria esta enseñanza, citando tal vez que en la actualidad se practica la vacunación de nuestros soldados con toda perfección, prontitud y esmero en los centros de vacunación establecidos en la mayor parte de nuestras capitales, obteniéndose, además de una vacuna inmejorable, de una inoculación practicada por profesores inteligentes y con conocimientos especiales, una gran economía para el Estado, como sucede en los que cuenta el distrito de Andalucía, y sobre todo el de Sevilla: así es que con el sistema de vacunar en estos centros á los reclutas apenas ingresan en los cuerpos del ejército, se ha conseguido casi que desaparezca la viruela en estas guarniciones; pudiendo atestiguarlo los siguientes datos estadísticos, recogidos en la capital de este distrito militar:

Años.	Soldados vacunados.*	Soldados invadidos de viruelas.	Curados.	Muertos.
1886	191	9	9	,
1887	1.957	46	37	9
1888	1.133	47	47	,
Total . .	3.281	102	93	9

Los 9 fallecidos no estaban vacunados; parece procedían de los reclutas excedentes que son llamados para cubrir las bajas de los cuerpos, y apenas llegaron á la capital, donde reinaba la epidemia de viruelas, así como en los pueblos comarcanos, fueron invadidos de dicha enfermedad, habiéndose presentado en 5 con el carácter hemorrágico y en 4 muy confluyente la erupción. En los demás invadidos, que estaban vacunados, la viruela presentó un carácter benigno, como lo revela el resultado obtenido.

Pero si estos datos abonan la práctica seguida actualmente en la vacunación del ejército, no por eso deberá considerarse innecesario el establecimiento de la enseñanza técnica de la vacunación en Sanidad Militar, pues no en todas las capitales existen centros de vacunación, ni nadie puede asegurar que estos establecimientos no sufran modificaciones en su modo de ser, que obliguen al Gobierno á no utilizarlos en la vacunación del ejército, y de aquí la necesidad de prever esta contingencia y atender á remediarla.

La índole de este periódico nos priva de entrar en consideraciones acerca de esta enseñanza, asunto, por otra parte, que corresponde organizar al Gobierno.

R. HERNANDEZ POGGIO.

ENSAYO DE CLASIFICACION

ANATOMO-PATOLÓGICA DE LAS VESANIAS (1)

POR EL DOCTOR DON ARTURO GALCERÁN

Médico-director del Manicomio de San Baudilio de Llobregat.

MENINGO-ENCEFALÍTIS HIPERÉMICAS

La *locura reumática* y la *gotosa*, por ejemplo, tienen por lesión predilecta la *hiperemia meníngea* con diapedesis sero-

(1) Véase el número anterior.

sa; la anemia es rara y más todavía la inflamación supurativa. La circunstancia de ser á veces negativas las autopsias, prueba la índole hiperémica de la lesión. Cuando ésta persiste, se encuentran «congestiones localizadas, exudados y proliferación nuclear» (Voisin). En la *locura gotosa* se encuentran, además, infiltraciones de urato de sosa.

ENCEFALÍTIS PROLIFERATIVA

La *locura sífilítica* es también fundamentalmente hiperémica, pero la inflamación alcanza *preferentemente* el grado generativo, bajo la forma de goma, arterio-esclerosis y esclerosis de la neuroglia, según los acabados trabajos de Lancereau, Hayem, Fournier, Wilks, Charcot y Pitres, Labadie, Lagrave, etc. Su distintivo es la *proliferación conjuntiva*. Por esto puede clasificarse como una encefalitis proliferativa.

PERI-MENINGO-ENCEFALÍTIS DIFUSA REGRESIVA

Voisin describe tres formas de lesiones anatómicas en la *locura tuberculosa*: 1.^a, meníngea aguda; 2.^a, meníngea crónica, y 3.^a, granulosa difusa, con tendencia manifiesta á los procesos regresivos demostrados por Schüle, siendo, en su sentir, lo más culminante la infiltración grasosa y la disgregación de las células corticales junto con la anemia, lo cual explica perfectamente la observación de Clouston acerca del menor peso específico de la sustancia gris que ofrecen los cerebros tuberculosos. En una palabra, la *difusión* y la *degeneración* son los distintivos anatómicos de la *locura tuberculosa*, constituyendo meningo-encefalitis difusas regresivas.

PERI-MENINGO-ENCEFALÍTIS AGUDA TÍFICA

No es bien conocida la lesión de la *locura tífica*; pero, conformes con Regis, hemos de suponer, dado el carácter de regresión psíquica que en la clínica presentan todas sus formas, que la lesión debe afectar íntimamente la nutrición de la sustancia cortical. Por otra parte, reviste el carácter difuso y una marcha aguda. En consecuencia, debe tratarse de una variedad de *peri-meningo-encefalitis parenquimatosa aguda*.

LEPTO-MENINGO-ENCEFALÍTIS AGUDA ESPECÍFICA

El delirio agudo vesánico (manía grave, agudísima, parafrenesia, fiebre cerebral, etc.) es de las especies vesánicas mejor calificadas anatómicamente y hasta etiológicamente. La han estudiado detenidamente, encontrando una *hiperemia meníngea-encefálica*, Del Chiappa (1), Jensen (2), Semelaigne (3), Regnard (4), Bourneville (5), Laurent (6), Mandley (7), Hertz (8), Krafft-Ebing (9), Luys (10), Briand (11), Ball y Chambard (12), Mendel (13) y Krapelin (14); con opacidad y engrosamiento de la pia-madre, Schüle (15) y Pelli (16); determinando una meningo-encefalitis, Lelut (17), Da-

- (1) *An. Univ. de Med. y Cirug.*, 1831.
- (2) *Del delirio agudo*, 1855.
- (3) *An. de Med. elem.*, 1866.
- (4) *Gaz. des Hôp.*, 1844.
- (5) *Jour. des mal. ment.*, 1866.
- (6) *Med. Psyc.*, 1867.
- (7) *Jour. of ment. Sc.*, 1867.
- (8) *Schmidt's Jahrb.*, 1868.
- (9) *Trat. de enf. ment.*
- (10) *Trat. des mal. ment.*, 1881.
- (11) *Del delirio agudo*, 1881.
- (12) *Lec. oral. sur les mal. ment.*, 1883.
- (13) *Die Manie. Real Encyclopedie*, 1883.
- (14) *Compend. de Psych.*, 1883.
- (15) *Delirio agudo*, 1867.
- (16) *Bull. Scien. Med. di Bolog.*, 1883.
- (17) *Ann. Med. Psych.*, 1855.

gonet (1) y Fauville (2); acompañada de degeneración celular, Deecke (3) y Rizzonico (4), y embolia de los capilares cerebrales por acúmulo de *micrococcus*, los cuales caracterizan la naturaleza de la enfermedad, conforme con las investigaciones de Briand y Rizzonico.

De aquí que la hayamos incluido en el grupo de las inflamatorias, con la denominación de *lepto-meningo-encefalitis aguda infectiva*.

LEPTO-MENINGO-ENCEFALÍTIS CRÓNICA DEGENERATIVA

Reindfleisch ha fijado exactamente el *substratum* de la *locura pelagrosa*, bien que, ántes que él, Charcot había ya averiguado que la lesión cerebral es de igual naturaleza que la del intestino: *degeneración amiloidea* y en algunos sitios *grasosa*, que se extiende desde los vasos al tejido intersticial y al parenquimatoso. Después de los trabajos de Reindfleisch no admite dudar que se trata de una inflamación crónica de las meninges y de la capa cortical, con procesos hiperémicos y nutritivos en primer término, después formativos, y por último destructivos ó necrobióticos. Los primeros dejan sus huellas en el cerebro en forma de edemas, hidropesías ventriculares, pigmentación, punteado rojo é infiltraciones; los segundos consisten en la esclerósis difusa de la corteza con atrofia consecutiva, y los terceros en degeneraciones gránulo-grasosas de las células, y amiloideas y calcáreas de los vasos, que es en lo que particularmente se ha fijado Charcot. Tales trabajos histológicos de Reindfleisch tienen su precedente en los de Strambio, que se fijó en la dilatación de los vasos meníngeos y en las hidropesías que de este estado resultan; en los de Meckel, que evidenció la inflamación de la aracnoides; en los de Brierre de Boismont acerca de la meningitis y puntos de reblandecimiento, y en los de Labus y Strambio sobre la atrofia y edema de las sustancias cerebrales.

La *locura pelagrosa* es efecto, por consiguiente, de una *lepto-meningo-encefalitis crónica degenerativa*.

PERI-ENCEFALÍTIS INTERSTICIALES

Así como las vesanias del grupo anterior reconocen como lesión íntima un daño en el parénquima de la corteza cefálica, teniendo todos sus agentes causantes una afinidad especial para los elementos figurados, sin duda por efecto de semejanza en su naturaleza orgánica, ya que no homogeneidad de estructura, también las del presente grupo ofrecen unidad de lesión material, y todas reconocen como *substratum anatómico* la inflamación crónica generativa del tejido conjuntivo nervioso, y sus causas tienen especial predilección por la neuroglia, permitiendo la agrupación de sus productos morbosos en un solo grupo genérico. ¿Por qué esa predilección por el tejido ménos morfológicamente especial, de estructura orgánica poco elevada? ¿Será por opuesta razón á la por la cual los agentes orgánicos se dirigen preferentemente sobre los parénquimas, ó lo que es lo mismo, porque los venenos minerales (plomo, alcohol, mercurio, arsénico) ó los orgánicos no organizados (nicotina, morfina, etc.) tengan mayor acción de presencia ó mayor afinidad sobre el tejido elemental del organismo y, por lo tanto, sobre la neuroglia, constituyendo caso concreto de las leyes biológicas sobre distribución, adaptación é integración de la materia?

Razon aparte, el hecho subsiste en concepto de regla, pu-

diendo fundarse sobre él un grupo de vesanias exteriorizadas clínicamente con caracteres comunes y propios y con lesión anatómica única: la *esclerósis*. Por esto pueden denominarse peri-encefalitis intersticiales.

PERI-ENCEFALÍTIS INTERSTICIAL PROLIFERATIVA

En la *locura saturnina* la lesión culminante, dice Ball, es la hipertrofia aparente de las circunvoluciones; son duras y resistentes y las anfractuosidades han desaparecido; de suerte que la superficie de los hemisferios es casi lisa. La pulpa está exangüe, la capacidad ventricular disminuida, anemia de la sustancia gris. Hay evidentemente un trabajo proliferativo intersticial de carácter difuso, así del cerebro como de las meninges; numerosas adherencias sujetan éstas á aquél. La lesión fundamental de la *locura saturnina* se parece á la de la parálisis general; pero así como la neoformación de la parálisis muere, degenera inmediatamente, el elemento proliferado por la lesión saturnina se organiza y evoluciona hácia un tipo histológico más elevado: elemento fibrilar. Trátase, pues, de una *peri-meningo-encefalitis intersticial proliferativa*.

PERI-ENCEFALÍTIS DIFUSA ATRÓFICA

De una verdadera cirrosis cerebral ó, en conformidad con Jaccoud, de una *peri-encefalitis difusa atrófica*, se trata en la *locura alcohólica*: la «hiperplasia conjuntiva peri-vascular en la parte más externa de las circunvoluciones» (Jaccoud) constituye el *substratum* material de esta vesania. Todas las demás lesiones son secundarias: paqui-meningitis hemorrágica, manchas opalescentes de la aracnoides y pia-madre, dilatación ateromatosa de los vasos, hidrocefalia externa, degeneración gránulo-grasosa de las células, etcétera. Acerca de la anatomía patológica de la *locura alcohólica* existe uniformidad de parecer en todos los autores.

Las *locuras hidrargírica, nicotínica, arsenical, morfínica*, por el *sulfuro de carbono*, etc., que como especies nosológicas existen realmente, no tienen una anatomía patológica bien conocida. Fundados, sin embargo, en inducciones de patogenia, todas estas vesanias son de naturaleza tóxica y de carácter crónico, por lo cual creemos poderlas incluir en el grupo de las peri-encefalitis intersticiales. Los progresos de la Histología determinarán su *substratum*, al igual que lo ha hecho respecto de las demás locuras tóxicas.

PERI-ENCEFALÍTIS DIFUSAS TERMINALES

La *atrofia* es la resultante de las lesiones materiales que han conducido á la *locura crónica incoherente* y á la *demenia terminal*. La masa cerebral está disminuida, y acrecentada en cambio la cantidad de líquido céfalo-raquidiano; las circunvoluciones aplastadas; el cerebro reblandecido, su peso menor que la media normal del cerebro de los viejos. La pia-madre adherida, sus vasos ateromatosos; la corteza pálida, descolorida, reblandecida y adelgazada; hay pérdidas de sustancias por reabsorción. Las arterias cerebrales están ateromatosas, con aneurismas miliares. Las células destruidas por degeneración gránulo-grasosa y pigmentaria; el cilindro-eje fraccionado y reabsorbido algunas veces; existe la esclerósis intersticial difusa.

«Todas estas lesiones, dice Ball, pueden afectar la totalidad de la masa cefálica; pero casi siempre son más evidentes en los lóbulos frontales que en los otros»

En la *locura crónica* estas lesiones no se presentan uniformemente distribuidas como en la demencia, sino en zonas. Estos dos estados vesánicos son, en sustancia, *meningo-encefalitis destructivas*.

(1) *Trat. des mal. ment.*, 1862.

(2) *Delirio agudo*, 1869.

(3) *Rev. des Scien. Méd.*, 1883.

(4) *Arch. ital. per le mal. ment.*, 1884.

IV

AGENESIAS CEREBRALES

Tambien es la atrofia, no consecutiva, sino *ingénita*, general ó parcial de los elementos morfológicos del cerebro, la lesion fundamental de las *vesanias agénicas*: idiotismo, imbecilidad, cretinismo, aztequismo, etc.

El volúmen y el peso del cerebro son inferiores á las medias normales; la atrofia está desigualmente distribuida; las cisuras son generalmente más largas; las circunvoluciones aplastadas y la superficie cerebral lisa; la frontal ascendente es, en concepto de Luys, la más atrofiada. Muchas veces faltan por entero ciertos órganos cerebrales, como el cuerpo caloso, cuerpos estriados, tálamos ópticos; otras falta todo un hemisferio ó todo un lóbulo. Las arterias corticales han experimentado marcado defecto de desarrollo en número y en estructura, faltando la membrana peri-vascular. Las células corticales están, asimismo, muy reducidas en número y en volúmen, completamente degeneradas, irregulares en su forma é infiltradas de gránulos pigmentarios y de sales calcáreas. Son éstos, conforme con la expresion de Mansdley, los caracteres propios de las verdaderas *células idiotas*.

En compensacion á la atrofia de los elementos figurados, la neuroglia está grandemente desarrollada. Puede decirse que el cerebro del idiota no ha alcanzado el grado de diferenciacion morfológica que corresponde al de la especie humana.

Hasta aquí ninguna de estas alteraciones de estática cerebral es patológica en el sentido que damos á esta palabra; pero con ellas pueden subsistir verdaderas lesiones anatómicas, tales como meningítis, meningo-encefalitis, hemorragias, reblandecimientos y todas las que son propias de las demás vesanias, á la vez que los múltiples signos de degeneracion física y agenesias que pueden encontrarse en las distintas partes del organismo. Estos signos, ni las lesiones patológicas, no son necesarios para constituir idiotismo; basta con las alteraciones agénicas ántes señaladas y aún puede decirse que solamente ellas producen el idiotismo; de tal manera, que hay idiotas que bajo el punto de vista físico nada hay en ellos que observar.

Lo que acabamos de decir de los idiotas es aplicable á los imbeciles, cretines, aztecas y degenerados.

CAPÍTULO IV

ESPECIES Y VARIEDADES DE VESANIAS

Fundamento clínico y patogénico.

Para poder formar cabal concepto de una especie morbosa se necesita, no sólo conocer la lesion que la origina, si que tambien su evolucion y fenomenalidad especial.

Faltando estas condiciones, la enfermedad no tiene carácter nosológico individual, y en lugar de especie patológica, es únicamente un síntoma ó una variedad de determinada especie. De aquí que una clasificacion, aún siendo anatomopatológica, tenga tambien por condicion indispensable el fundamento clínico, el cual fija las manifestaciones diversas de las lesiones.

En tanto las clasificaciones de las vesanias eran psicológicas, los síntomas culminantes adquirirían la importancia de verdaderas entidades patológicas; y no podía suceder de otra manera, ya que no se conocía sino una de las condiciones señaladas á la especie nosológica.

Entonces la *exaltacion* de las funciones cerebrales, su *depression* ó su *anulacion*, tres únicos modos de manifestarse los trastornos mentales, eran considerados como la total en-

fermedad, con los nombres de *mania*, *melancolía*, *lipemanía*, *éxtasis*, *estupor*, *demencia*, etc.

Hoy debe concederse á estas modalidades simplemente la categoría de síntomas, comunes á muchas especies vesánicas; y, en efecto, vemos que la manía y la melancolía, por ejemplo, así son manifestaciones de lesiones *neuro-vasculares* de la corteza, que de lesiones *hiperémicas*, *generativas é intersticiales*, y así originan de trastornos simpáticos, como de diátesis, infecciones, caquexias, distrofias é intoxicaciones. Hay más: una misma enfermedad se manifiesta en forma maniaca ó en forma melancólica, como ocurre con la parálisis general, segun el punto de la corteza donde radica la lesion productora: bóveda ó base.

Si radica en la base ejerce influencia inhibitoria sobre el funcionalismo de la corteza, y esto por varias razones. 1.^a Porque los órganos menos elevados en la escala del progresivo perfeccionamiento y especializacion tienen un funcionalismo más fatal, más dominador que el de los más perfectos; y en su lucha mutua en el terreno pático salen aquéllas siempre vencedoras. Así ocurre entre los ganglios cerebrales y la corteza, y entre la corteza basilar y la de la bóveda, por radicar en aquéllos y en la primera la sensibilidad orgánica, la más material, y en la última la sensibilidad psíquica. Tan es así, que cuando se exagera la funcion de dichos ganglios ó corteza basilar, llamando hácia sí todas las corrientes cerebrales, dejan la sustancia de la convexidad paralizada en su funcionalismo. 2.^a Porque la disposicion anatómica de los sistemas vasculares del cerebro facilita tal accion, pues el sistema central se opone al cortical, y además la porcion basilar de este mismo sistema cortical es más rica en vasos que la de la bóveda.

En nuestra clasificacion, las modalidades clínicas de la enfermedad mental adquieren simplemente el carácter de variedades y subvariedades de la verdadera especie morbosa.

Cuidamos poco de que el síntoma manía figure entre la parálisis general, las locuras hiperfrénicas, las sensitivo-alucinatorias, las sistematizadas, las estesiopáticas, las inflamatorias y las intersticiales; que el síntoma melancolía figure en la misma parálisis general, en las locuras impulsivas, en las sensitivas, hipocondríacas, isquémicas, neuro-paralíticas, estesiopáticas y protopáticas; y hasta que la misma parálisis general se repita en distintos grupos con la calificacion de *pseudo-parálisis*, así como que la demencia, tanto la resultante de los estragos producidos por las vesanias agudas como la causada por un proceso primitivo ateromatoso, tóxico ó infectivo, figure en lugares distintos.

A las variedades vesánicas les hemos conservado el nombre vulgar que tiene el síntoma que las caracteriza.

En órden de progresiva importancia, más que al síntoma hemos atendido en nuestra clasificacion á la semeiología y patogenia, cuyos conceptos permiten el conocimiento de las vesanias por medio de fenómenos propios, caracterizándose como especies nosológicas bien definidas.

LOCURAS INTELECTUALES

Bajo este punto de vista figuran en primer término una serie de locuras, cuya nota dominante constitúyela los trastornos de las operaciones mentales intelectivas, sobre todo las del juicio y las del raciocinio, con todas las variantes de perturbacion en la asociacion de las ideas y complicadas frecuentemente con los trastornos de las propiedades fundamentales de las células nerviosas: memoria, atencion y voluntad.

Forman parte de esta seccion todas las *idiofrenias*, así de forma exaltante como de forma deprimente, que con el

nombre de manías se han descrito, tales como la *exaltacion maniaca*, la *manía general aguda*, el *delirio megalománico*, la *melancolía delirante*, etc., cuyo *substratum* anatómico es la hiperemia de la sustancia gris basilar ó de la bóveda de los lóbulos frontales.

Figura también la *parálisis general*, especie nosológica perfectamente definida por su fenomenalidad, por su patogenia, semeiología y anatomía patológica, á pesar de sus múltiples formas clínicas que á título de variedades originan del asiento que en los lóbulos frontales ha elegido la lesión, así bajo la forma *expansiva*, que es la común, como bajo la *depresiva*, *paralítica*, *convulsiva*, *congestiva*, etc., dependientes del predominio morboso de tal ó cual elemento anatómico afecto.

En todas las locuras parálíticas la lesión de la inteligencia, aparte de las alteraciones en la esfera moral y volitiva, es la regla, bajo la doble característica de excitación en fondo depresivo y desquiciamiento cada vez mayor.

La parálisis general, en efecto, es la enfermedad de los viceversas; depende de que la naturaleza de su lesión es generativo-degenerativa, esto es, que las células proliferadas empiezan á degenerar y á mortificarse apenas nacen.

(Se continuará.)

UTILIDAD PRÁCTICA DE LAS NOCIONES PATOGENICAS

LECCION DE APERTURA DE CURSO POR EL PROFESOR CH. BOUCHARD

Análisis y extracto (1).

«Saber lo que se hace y el por qué se hace, es cosa rara; para el médico en general, es cosa nueva. Lo mismo que otras ciencias de aplicación práctica, la Medicina siente necesidad de ideas fijas que dirijan su intervención.» Como la Arquitectura, por ejemplo, la Medicina debe una gran parte de sus conocimientos al empirismo, recogiendo y adoptando fórmulas y recetas que la corriente de los siglos le ha recomendado para ciertos accidentes.

La terapéutica empírica ha sabido inspirarse, siguiendo el ejemplo de Hipócrates, en los procedimientos llamados de «la Naturaleza medicatriz»; pero ignorando la esencia de los actos curativos, la terapéutica naturista se ve obligada á respetar y favorecer ciertos síntomas que, precediendo habitualmente al retorno de la salud, pasan por concurrir á la curación de la enfermedad.

En todos tiempos, los médicos se han visto precisados, en algunos casos, á combatir síntomas incómodos ó accidentes de inminente peligro: el insomnio, el dolor, la fiebre, etc. Esta terapéutica paliativa, sintiendo llegar, hace más de cuarenta años, su descrédito, tomó el nombre de fisiológica, y gracias á este cambio de vocablo ha reconquistado un favor que está aún muy lejos de extinguirse. «Jamás he dejado de tributarla respeto — dice M. Bouchard al hablar de esta terapéutica fisiológica ó paliativa — y he recurrido á ella cuando no he podido hacer otra cosa; pero quisiera que los que única y exclusivamente la emplean, hablasen respecto de la misma con alguna más modestia.» Frecuentemente, esta terapéutica de alivio impidió el que murieran algunos enfermos. Cuando en la pleuresía izquierda se suprime por la punción la ectopia cardíaca, es indudable que

se evita el peligro de una muerte segura, pero no curamos por esto la pleuresía. En semejantes casos, nuestra intervención es útil y bienhechora, pero no curativa: el trabajo morboso continúa, y procediendo según las leyes naturales, conduce á la curación ó á la muerte.

Para que el médico concorra con una parte preponderante á la curación, es necesario, ó que ataque á la causa, ó á la serie de actos reaccionales que resulten de la aplicación de esta causa. Esto lo hace con frecuencia de un modo inconsciente y valiéndose de medios que el empirismo nos ha facilitado. La quina, en la fiebre palúdica; el mercurio, en la sífilis; el salicilato, en el reumatismo agudo; el colchico, en los accesos de gota, están presentes para probarnos los buenos servicios que nos ha prestado y presta el empirismo.

Por otra parte, muchos de estos medios terapéuticos, cuyo modo de acción hoy comenzamos á discernir, toman su lugar en la terapéutica patogénica.

Esta es la terapéutica de la cual hace diez años decía M. Bouchard, «que perteneciéndole el porvenir, aceptaría el azar, pero no le buscaba». Para las enfermedades en que, aún cuando sea parcialmente, conoce la patogenia, investigará el remedio siguiendo una dirección lógica, y hallará, mejor que medicamentos, métodos de tratamiento. El empirismo nos ha proporcionado el mercurio para curar la sífilis, y la terapéutica científica ha descubierto la antiseptia, hallando en un momento un centenar de sustancias antisépticas.

M. Charcot decía hace veintitres años: «Es necesario que el médico aprenda á pensar *anatómicamente*.» M. Lèpine hace doce: «Es menester que el médico aprenda á pensar *fisiológicamente*.» La excelencia de ambos preceptos la han hecho palpable Laennec, Cruveilhier y Cl. Bernard, dejando preparados los caminos y dispuestos á los médicos para que recojan tan buenos consejos. Es muy bueno, seguramente, que el médico se habitúe á contemplar, por una vista interior, digámoslo así, el estado de las partes donde se cumple el acto patológico; á ver, como por transparencia, los órganos enfermos. Es indispensable, asimismo, que se dé cuenta de las trabas que existan para el funcionamiento natural de estas partes y de los cambios fisiológicos que resultan para los otros órganos. Pero es incomparablemente superior en utilidad para el clínico y para el patólogo, acostumbrar su espíritu á que busque y discierna el por qué y cómo estas lesiones y desórdenes sobrevienen, por qué y cómo persisten ó se aumentan, y cómo y por qué se disipan. «Pensar *patogénicamente*», es lo que desde hace diez años viene M. Bouchard recomendando sin tregua á los médicos. El punto de vista patogénico es el que científicamente distingue la Medicina de la Historia Natural; lo que prácticamente puede permitir, con las mayores apariencias de lógica, una terapéutica curativa. Ahora bien; este punto de vista es nuevo en Medicina.

La Patogenia es una ciencia nueva; pues si en todos tiempos se imaginaba el modo de acción de las causas, y se intentó deducir una terapéutica racional, se abusó para ello de vanas concepciones ó de deducciones ilusorias. Al período contemporáneo cabe el honor de haber sustituido con algunas nociones patogénicas positivas los hipotéticos sistemas del pasado.

Treinta años hace apenas que la Medicina se inició por este camino, y ya la Terapéutica ha gozado el beneficio de sus descubrimientos. Cuando se considera que desde Hipócrates, que ya se llamó «heredero de la antigua Medicina», han sido necesarios dos mil años para constituir una nosología, se puede estar tentado á creer que pasará largo tiempo hasta fundar una patogenia, y abrigar el temor de que

(1) Insertamos este artículo que nos remite D. A. Blanco Pozo, traducido de *L'Union Médicale*, por considerar que su excelente doctrina ha de satisfacer á los lectores de EL SIGLO MEDICO.

durante muchos miles de años no se podrá instituir una terapéutica patogénica.

Este temor sería harto fundado, si cada enfermedad tuviera una patogenia especial. Pero si las causas morbíficas son innumerables, el número de los procedimientos patogénicos es limitado. Desde hace una decena de años, M. Bouchard enseña que no hay más que cuatro procedimientos patogénicos; estos grandes procesos, son: los cambios previos de la nutrición, las distrofias celulares primitivas ó autónomas, las reacciones nerviosas y la infección. No existe una sola enfermedad cuya génesis no se halle incluida en uno ó varios de estos procesos combinados entre sí.

Los médicos, penetrados de esta verdad, se hallan hoy día en condiciones para pensar patogénicamente, y las nociones que poseen deben reportar grandes beneficios á sus enfermos. Desgraciadamente, la generación actual no se halla familiarizada con estas nociones, pues no han sido la base de su educación. La mayor parte de los que han tenido necesidad de aprender, se instruyen solamente por los libros. Ahora bien; como los tratados de Patología arrancan sin excepción de la base anatómica, sucede que los prácticos, aun admitiendo la realidad de las doctrinas patogénicas, no las utilizan para dirigir su conducta.

Así ocurre hoy, y probablemente así ocurrirá en quince años. La hélice que colabora al progreso aprovecha sus rápidos movimientos, pero la masa tarda en dejarse penetrar. Puede que esto sea una ventaja; el cambio será ménos rápido, pero más seguro, y cuando estas ideas directrices sean adoptadas, habrán pasado por la piedra de toque del tiempo.

Lo mismo ocurre con los que, tratando de inspirar su práctica en ideas de patogenia, no ven más que uno de sus lados, la infección. No quieren tener en cuenta para nada la predisposición morbosa ó la diátesis, es decir, los cambios y alteraciones previas de la nutrición. Así, vemos tratar la gota por la litina, la diabetes por el bromuro; como si la acción pasajera de estos remedios pudiera triunfar de las enfermedades crónicas, bien tenidas por tales, al depender de un cambio permanente de la nutrición. Para curarlas hace falta modificar esta nutrición de una manera durable.

El cirujano vigilante, que trata una herida en un diabético, intenta obtener la curación por primera intención, y la protege contra los microbios; durante este tiempo y sobre una región del mismo individuo, donde no existía excoriación alguna, aparece un ántrax, resultado de la invasión de un punto del tejido celular subcutáneo por el estafilococo áureo, cuya entrada había impedido en la herida, donde, cuando más, hubiera producido una supuración sin gravedad. Estos y otros hechos análogos demuestran que en la infección no lo constituye todo el agente infeccioso; que ciertos deterioros de la salud son favorables al desarrollo de los agentes infecciosos, y que el estafilococo, que en el hombre sano no produciría ni el más ligero impétigo piloso, hace desarrollarse en el diabético pústulas, forúnculos ó el ántrax. La herida del afecto de diabetes, curada tomando las precauciones contra el microbio, ha cicatrizado sin supuración; pero en otro punto de la piel, no protegido, el agente infeccioso que constantemente nos rodea, se insinuó en un folículo y se ha desenvuelto porque encontró un medio excepcionalmente favorable para su reproducción. En estos casos encontramos el ejemplo de dos procedimientos patogénicos: los cambios previos en la nutrición y el proceso infeccioso.

En la convalecencia de un flemon se puede ver sobrevenir, bajo la influencia de un enfriamiento, de una fatiga, de una emoción ó de un coito, la angioleucítis ó la erisipela. Aquí no se trata de una nueva infección, sino de un aumento en la infección primitiva más allá de los límites en que la

reacción orgánica la había circunscrito. El choque nervioso modificó la nutrición y puso en condiciones al organismo para que por completo le invadiera un microbio que, aun cuando ya le habitaba, no había podido penetrar profundamente.

Acusar á nuestra doctrina de no dar explicación de tales hechos clínicos, sería desconocer la asociación, tan frecuente, de dos procedimientos patogénicos: la reacción nerviosa y la infección.

Poseer la noción de la infección, es un progreso: no ver ni tener en cuenta otros procesos patogénicos que la infección, es una falta científica, dañosa en el arte médico, no solamente bajo el punto de vista de la terapéutica preventiva y curativa, sino hasta del diagnóstico y pronóstico.

Cuando después de una fractura ó de una contusión existe un gran foco sanguíneo, pero la piel se conserva intacta, el cirujano forma un pronóstico favorable, pensando que los agentes infecciosos de afuera no pueden introducirse en el citado foco. Pero olvida los que se hallan en el intestino; estos microbios, aprovechándose de la inhibición que el choque traumático ejerce sobre el fagocitismo de las células, franquean la barrera epitelial, pasan á la sangre y llegan al lugar de la lesión, produciendo la fermentación de las materias existentes. La infección se produce donde se había juzgado imposible. Véase la diferencia que esto entraña para el pronóstico.

La tisis es un proceso infeccioso; el bacilo de Koch puede eliminarse con el pus y los detritus pulmonares; su presencia en los esputos es un signo cierto. ¿Será, por eso, prudente olvidar y no valerse de los signos que nos revela el minucioso examen estetoscópico? Los bacilos pueden faltar en la expectoración después de reiterados exámenes; faltan precisamente en el período en que más necesario es un diagnóstico fijo, puesto que en un principio es, sobre todo, eficaz la terapéutica apropiada.

Véase un ejemplo de los inconvenientes que acarrea la preocupación exclusiva de la infección.

Conduce muchas veces al cirujano á aplicaciones temerarias; las más graves operaciones, muchas, imposibles de ejecutar ántes, han perdido hoy el concepto de gravedad que las acompañaba, gracias á las nociones de la infección y los modos de evitarla. Los cirujanos se regocijan ante tal espectáculo, y lo que para todos es un gran motivo de fiesta, puede trasformarse en orgía para algunos. La operación que debía intentarse con fines curativos, se ha trasformado en modo de exploración. Si la laparotomía exploradora, es legítima cuando es indispensable, lo es únicamente á condición de ser el primer tiempo de una operación curativa probable, y cuando todo otro proceder de diagnóstico se halla agotado.

Las aplicaciones terapéuticas deducidas del conocimiento de la infección hicieron sus grandes pruebas con buen resultado, tanto en Cirugía cuanto en Obstetricia: se han hecho extensivas, con gran beneficio, á casi todas las cavidades y superficies mucosas y serosas; de la antisepsia intestinal, en particular, puede decirse que ha prestado en Medicina servicios únicamente comparables, en ciertos casos, á los que la antisepsia externa ha prestado á la Cirugía. Igualmente ha dado grandes resultados la terapéutica antiséptica intersticial. Si la antisepsia general es todavía más teórica que práctica, á pesar de muchas excepciones que son cada día ménos raras, es debido á que se la practica de una manera imperfecta.

La enfermedad virulenta no es, como desde luego se la consideró, una lucha cuerpo á cuerpo entre los microbios y las células animales; cuando ménos, este conflicto no es

más que una circunstancia accesoria en la lucha; la acción ofensiva directa es probablemente más manifiesta de las células contra los microbios que de éstos contra aquéllas; es más bien un procedimiento de defensa del organismo que un procedimiento de ataque del elemento patógeno. Sabemos que los microbios mueren frecuentemente envenenados por sus mismas secreciones.

Si la virulencia no es más que la toxicidad de las materias segregadas por los microbios, el punto de vista terapéutico cambia, pues no será con los antisépticos con los que debemos combatir estos venenos. Sin duda que en el período activo de la enfermedad, cuando el agente infeccioso se multiplica sin descanso, es buenísimo impedir en lo posible su reproducción; pero esto no es obrar contra el veneno, único provocador de los accidentes morbosos. Si este veneno es segregado sobre una superficie accesible, se le puede evacuar ó precipitar, impidiendo de tal modo que sea absorbido: si la absorción se ha efectuado, ó si ha sido primitivamente fabricado en lo íntimo de los tejidos, podría ser atacado activando las combustiones y forzando su eliminación por los emunctorios; en último caso, pueden combatirse sus efectos fisiológicos por medio de sustancias antagonistas. Valiéndonos de todos estos medios es como en realidad la eliminación del veneno morbozo se puede establecer mejor. M. Bouchard ha demostrado que en las enfermedades infecciosas las orinas llevan notable cantidad de las sustancias solubles que han sido segregadas en el cuerpo durante la enfermedad; que inyectando, después de esterilizadas, las orinas de un animal atacado de enfermedad piocianica á otro sano, pueden provocarse en éste los síntomas esenciales y particulares de aquella dolencia. De la misma manera, inyectando después de esterilizada la cultura del bacilo piocianico, MM. Charrin y Buffer han podido ver, recogiendo las orinas de este animal é inyectándolas á otro sano, producirse en este último las parálisis características de la enfermedad piocianica. Los venenos morbosos, y especialmente los de origen microbico, son eliminados por los riñones de igual modo que los venenos naturales. Si los antisépticos pueden ser racionalmente empleados en el período de aumento de las enfermedades infecciosas generales, ¿por qué se los ha de emplear todavía en el período de declinación de estas enfermedades, en que ya el microbio ha cesado de pulular? Pero es que todavía los accidentes virulentos no han desaparecido; el veneno se halla aún presente y obrando; su eliminación es lenta y no se termina por completo más que al cabo de doce ó catorce días. Así, el proceso infeccioso mejor estudiado nos prueba que en el tratamiento de las enfermedades generales de este carácter, los antisépticos, útiles muchas veces, son también con frecuencia insuficientes y en ciertos casos de empleo irracional.

Por fin, cuando no existe ya ni microbio ni veneno, y se ve persistir y desenvolverse, largo tiempo después de la enfermedad infecciosa, accidentes que ni revisten este carácter ni son tampoco tóxicos, pero que resultan de la desviación en el tipo nutritivo de las células, impresionadas de una manera durable por el veneno, entonces no es con los antisépticos con los que pueden repararse estas lejanas y duraderas consecuencias de la afección infecciosa: solamente, en tales casos, obtendremos grandes beneficios por medio de los modificadores generales de la nutrición. No han faltado prácticos que, inspirados en las doctrinas modernas, trataran una parálisis de origen difterico por el iodo, el oxígeno, el ácido fénico ó los balsámicos; mejor instruidos de los descubrimientos patogénicos contemporáneos, volveremos á las antiguas prácticas, usando las sales neutras, los alcalinos,

los sulfuros, y sobre todo las estimulaciones nerviosas por medio de las fricciones, las aplicaciones electroterápicas y balneoterápicas, etc.

Así, pues, conforme vayamos conociendo mejor la patogenia, al lado de las modernas adquisiciones se agruparán científicamente los medios de tratamiento que al empirismo se deben, y nos explicaremos las curaciones obtenidas por la antigua Medicina.

M. Bouchard demuestra en seguida cuánta luz han arrojado los descubrimientos de la última época sobre ciertos puntos oscuros de la patogenia.

Se dice, y con razón: á cada enfermedad infecciosa específica corresponde un microbio específico; ¿y se creará por esto poder decir que á cada enfermedad infecciosa pertenecerá un microbio diferente? Esto es un error. Un microbio patógeno de una especie determinada, puede producir una lesión local ó provocar la muerte sin tal lesión. La lesión local, si llega á desenvolverse, puede ser única, múltiple, circunscrita ó difusa; la enfermedad, cuando sobreviene, podrá ser insignificante ó pasajera, mortal ó crónica. El estreptococo piógeno puede producir el flemon, la flebitis, la angioleucitis, la erisipela, la meningitis, la infección purulenta, la fiebre puerperal con exudado difterico del útero, infiltración de este órgano, peritonitis, coagulaciones venosas, abscesos metastásicos y supuración de las serosas, ó la simple fiebre puerperal sin lesiones.

¿Cómo creer posible, hace algunos años, tal variabilidad de efectos en un solo microbio? Hoy día, establecido ya el hecho, se invoca para explicarlo la influencia del terreno, variable de un individuo al otro. Pero la influencia del terreno no lo explica todo. El microbio es bastante con frecuencia para darnos cuenta de tales diferencias. La virulencia es cosa en extremo variable; mil circunstancias influyen en ella: el medio en particular, la composición de la sustancia nutritiva, la presencia del aire, el exceso ó la falta de oxígeno; se aminora en un medio naturalmente pobre ó empobrecido, por la larga duración de la vegetabilidad del microbio; se exagera al animalizarse el medio nutritivo: esto es lo que acaba de demostrar M. Charrin, que restituye su virulencia primitiva á la bacteria carbuncosa, cultivándola en un caldo adicionado con sangre.

Cierto número de estas condiciones se encuentra con frecuencia en la patología humana; cuando el estreptococo, moderadamente virulento, se multiplica en una herida anfractuosa, de fétidas cloacas, en la cavidad uterina cruenta, etcétera, su virulencia asciende y puede provocar accidentes graves, que son infinitamente más raros cuando se desarrolla sobre una herida limpia y aislada. En presencia de estas variaciones de actividad, se preguntará cuál es el tipo normal de virulencia, y nos hallamos conducidos á concluir que tal normalidad no existe.

Añadamos á esto las funciones químicas de un microbio patógeno, por las que produce sustancias tóxicas; esta función es más ó menos activa, débil ó fuerte. La actividad virulenta está sometida á análogas condiciones para su desarrollo, siendo casi imposible determinarlas completamente. Según los casos: un mismo microbio posee una virulencia nula, débil, moderada, intensa ó excesiva. Así se explica la variedad de efectos de un mismo virus, que sorprende á los adeptos de las nuevas doctrinas y les hace dudar de la validez de sus creencias.

La virulencia puede atenuarse; el microbio puede dejar de pulular y sin embargo no estar muerto. Adormecido en cualquier órgano, al cabo de algún tiempo, puede despertarse á consecuencia de un traumatismo local ó de cualquier deterioración de la salud en general; en este momento reco-

bra su virulencia. La recidiva ó la recaída sucede á un corto sueño; los brotes tardíos que se verifican *in situ* ó en puntos más ó ménos alejados de la region primitivamente afectada, son los efectos de tal despertar; son la justificación clínica de lo que M. Verneuil ha resumido con esta significativa palabra: el microbismo latente. Se comprenderá así, por ejemplo, cómo en ciertas mujeres el retorno catamenial produce periódicamente una erisipela, sin nueva infección.

El renacimiento del microbio es muchas veces debido á la invasión del organismo por otro agente patógeno. Cuando dos microbios diferentes se encuentran en conflicto en un mismo individuo, uno de ambos prevalece sobre el otro: puede resultar de aquí para este último una impotencia, ó, como en términos técnicos se dice, una atenuación. El desarrollo de la bacteridia carbuncosa se dificulta por el estreptococo de la erisipela, y se detiene por el micrococo (Paulowski): M. Bouchard ha favorecido la curación del carbunco inoculado en el conejo, inyectando en dicho animal al poco tiempo el bacilo piogénico. Pero si colocados en un mismo terreno dos microbios diferentes pueden matarse, también muchas veces pueden favorecerse mutuamente. M. G. H. Roger ha demostrado recientemente que la inoculación del *bacillus prodigiosus* en el conejo hace posible el desenvolvimiento en este animal de una especie particular de gangrena gaseosa, á la que era refractario cuando los dos microbios no estaban asociados.

De tal manera, diariamente va disipando la ciencia contradicciones aparentes. Así, ha buscado al microbio, para desalojarle de los apartados lugares en que se cobija; no solamente en el bazo, la médula de los huesos y los órganos linfáticos, sino también en el hígado, los pulmones, los riñones y los endotelios vasculares. Si su presencia en tales partes no desarrolla desde luego un trabajo patológico apreciable, impresiona en cambio el tipo nutritivo, y más tarde, cuando ha desaparecido, pueden presentarse lesiones crónicas, cirrosis, nefritis, endoarteritis y alteraciones valvulares.

Estas localizaciones tardías de las enfermedades infecciosas no proceden solamente de un modo directo de la infección; son producidas por un cambio permanente de la nutrición de las células de ciertos órganos que anteriormente fueron impresionados por el agente infeccioso. Presentan las mayores analogías, como lesiones anatómicas y como procesos patogénicos, con parecidas alteraciones de los mismos órganos, que sobrevienen en las enfermedades generales de la nutrición y con ciertas intoxicaciones.

M. Bouchard quisiera — dice para terminar — dejar en el espíritu de sus oyentes este pensamiento: que las nociones patogénicas son útiles; que atenerse á una sola noción patogénica condena á la impotencia; que las contradicciones, con las que se trata de hacer propaganda, entre los hechos clínicos y las doctrinas patogénicas, no son más que aparentes y que las disipa la obra científica diaria, dando á los hechos su verdadera interpretación.

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Fístula vésico-vaginal. — II. Las inhalaciones de cloroformo en las enfermedades del corazón y los pulmones. — III. Los medicamentos durante el período menstrual. — IV. Vejiga artificial. — V. La blenorragia crónica y su tratamiento.

I

Ocupándose en *La Union Medical* Richelot de los procedimientos curativos de la fístula vésico-vaginal, dice que casi todos los recomendados hasta el día eran muy compli-

cados é ingeniosos, y hasta parecía condición para que fuesen estimados su complicación misma. Se necesitaban nudos especiales, agujas y broches para consolidar las suturas y respetar los tejidos.

El éxito más fácil de nuestras operaciones nos permite ser hoy más sencillos, sobre todo en las de fístula vésico-vaginal, que puede curarse con instrumental muy sencillo.

Nada dice del *método*, sobre el cual hay acuerdo unánime; siempre es el método americano: la avivación amplia y la afrontación vertical de la mucosa de la vagina por debajo del orificio accidental. Se refiere *al procedimiento*, á los instrumentos delicados y múltiples imaginados para pasar los hilos, torcerlos y fijarlos. Antisepsia vaginal, sutura sencilla con crin de Florencia, posición de la enferma y cateterismo intermitente; tales son los puntos que cree recomendables, y cita en comprobación el siguiente caso: una mujer de treinta y tres años presentaba á los cuatro meses de un parto laborioso una fístula vésico-vaginal sencilla en apariencia, á la mitad de la distancia entre la vulva y el cuello del útero. Era redonda, permitía introducir el meñique y se encontraba en el vértice de un embudo de base inferior formado por la pared de la vagina, detrás de una brida cicatricial transversa tendida por debajo de la uretra. Echada la enferma no se veía la fístula por esta brida; de lado y deprimiendo la horquilla se veía el infundíbulo, pero no la fístula; sólo el dedo la percibía y penetraba en la vejiga. Cogiendo la brida con una pinza erina no se lograba atraerla hácia adelante; la fístula estaba inmóvil y no bajaba; pero detrás del orificio anormal, la mitad superior de la pared vaginal se dejaba atraer y llegaba al contacto de la brida de tal modo, que después de refrescar el infundíbulo, una sutura transversal podía aproximar las partes sin tensión extrema.

Introduciendo el dedo en la fístula simultáneamente al cateterismo no se encontraba con la sonda; les separaba un tabique membranoso, porque la sonda no penetraba en la vejiga. Lo mismo sucedía con un estilete fino: había, pues, obliteración del cuello, aunque era de esperar que el esfínter no estuviera destruido. La enferma perdía continuamente orina, pero su estado general era bueno; el exámen fué doloroso, pero la sensibilidad no era excesiva. Las peores condiciones eran la inmovilidad de la fístula, la brida anterior y la obliteración del conducto.

En vez de procedimientos graduales se propuso el autor cortar la brida por varios puntos para distenderla. Días antes de la operación practicó inyecciones de ácido bórico. Anestesiada la paciente, la colocó en decúbito izquierdo, deprimió fuertemente la horquilla, introdujo el meñique de la mano izquierda en la vejiga, y con un estilete por la uretra perforó el cuello obliterado; al estilete substituyó una sonda metálica. Restablecido el conducto, incindió en varias partes la brida transversal, y con una pinza erina logró atraer más el infundíbulo. Avivó luego éste en toda su extensión y profundidad; le atrajo hasta la brida, extendiéndose de derecha á izquierda más de 2 centímetros. Le practicó lentamente á pequeñas incisiones con instrumentos de mango largo; luego, con la aguja de Reverdin, colocó una fila transversal de seis crines de Florencia, tomando buen espesor de tejido y ayudándose con una pinza hemostática para correrla sobre la aguja. Una vez colocadas las anudó fácilmente; gracias á la movilidad de la vagina en su parte profunda, las superficies se sobreponen como por encanto y constituyen una pared espesa por debajo de la fístula. Lavó la vagina con una esponja espolvoreada de iodoformo y la llenó de tapones iodoformados.

Llevada la enferma á la cama, se la permitía el decúbito

lateral derecho ó izquierdo, pero no el dorsal. Se la sondaba cada dos horas.

Luégo se fué haciendo ménos frecuente el cateterismo, pero la asepsia siempre con cuidado; ninguna gota de orina salía por la sutura; las crines se quitaron á los quince días; á los veintidos estaba completamente curada.

La operacion no tuvo de incómodo más que la disposicion de la fistula, pero no se han necesitado instrumentos ni aparatos especiales, ni tubos de Galli, ni las suturas han cortado los tejidos y han permanecido quince días; ventajas debidas á las crines de Florencia, que son superiores á todos los hilos por su finura, su flexibilidad y su resistencia.

No es partidario el autor de la sonda permanente; dice que la aceptaría si cada gota de orina pasara directamente desde el uréter al ojo de la sonda; pero la orina se recoge cuando, siquiera sea en pequeña cantidad, se ha reunido en el fondo vesical, empapando la sutura. Por eso prefiere el cateterismo intermitente con tal de que los primeros días se haga con mucha frecuencia. Insiste mucho en el decúbito lateral, que preserva más que la sonda la sutura del contacto de la orina, y termina diciendo: «Con la naturaleza de los hilos, el cateterismo y la posicion, no queda más que un requisito para la adhesion perfecta, y es la asepsia vaginal. Hoy este último punto es elemental y se encuentra resuelto por el iodoformo, que no es antiséptico *in vitro*, pero que lo es excelente en el enfermo.»

II

El profesor Rosenbach recomienda calurosamente las inhalaciones de cloroformo en todas las enfermedades del corazón y los pulmones en que otros narcóticos (morfina, cloral, etc.) obran con demasiada lentitud ó determinan efectos secundarios. Hé aquí cómo procede: coloca algodón en un embudo y vierte de 5 á 15 gramos de cloroformo; respira el enfermo lentamente los vapores, teniendo el embudo á cierta distancia de la boca y la nariz. Como el cloroformo se mezcla con aire, no hay peligro ninguno. Al principio experimenta el enfermo una sensacion desagradable en la faringe, pero pasa y al cabo de algunas inspiraciones profundas experimenta el paciente un bienestar y á veces se duerme. Nunca ha observado el autor fenómenos secundarios nocivos que puedan atribuirse al tratamiento.

Encuétranse indicadas las inhalaciones de cloroformo en los accesos de dispnea cardíaca y pulmonar, pero sobre todo en el enfisema, el asma cardíaco y las enfermedades del corazón. Se han obtenido tambien buenos efectos prescribiéndole en los casos de accesos de tos frecuentes en los tísicos: enfermos que ántes pasaban las noches en un insomnio absoluto, despues de las inhalaciones, practicadas una ó dos veces en la noche, dormían tranquilos. Se obtienen resultados satisfactorios en el hipo y en los accesos de cardialgia intensa, aunque en estos últimos es preferible la morfina. Es de notar que Rosenbach ha logrado detener los accesos del edema pulmonar; cree además útil tocar con una disolucion acuosa de cloroformo las úlceras tuberculosas de la laringe, cuya curacion se debe, segun él, en parte á la accion analgésica y en parte á la accion parasiticida del cloroformo.

III

Lombe Athill ha tratado de comprobar la opinion vulgar acerca de la conveniencia de abstencion de ciertos medicamentos durante el período menstrual, y para ello ha hecho ingerir en tal circunstancia dosis medicinales de cornezuelo, estriocina y quinina, sin que se presentara modificacion alguna, siguiendo normal la menstruacion.

Los purgantes como el áloes tampoco son emenagogos. Lo mismo acontece con el permanganato de potasa, administrado con igual objeto. Admite Athill la eficacia de los bromuros para disminuir la intensidad de la congestión útero-ovárica independiente de lesiones anatómicas de estos órganos. Prescribe su ingestion durante los cinco ó seis días que preceden á la menstruacion y la dosis de un gramo por día próximamente. Asociados al cornezuelo, no son de mayor eficacia, salvo los casos de fibromas no pediculados del útero.

IV

En el Congreso de Cirugía celebrado últimamente en Bolognia, el profesor Tizzoni, de aquella Universidad, y el doctor Poggi dieron cuenta de algunos experimentos practicados en perros con el objeto de comprobar si la vejiga podía extirparse y sustituirse mediante una operacion. Ante todo, practicaron la laparotomía y cortaron un pedazo de intestino delgado de unos 7 centímetros de longitud y le aislaron con su insercion mesentérica, mediante dos cortes trasversales; lavado con una disolucion fenicada y ligado en ambos extremos, se le fijó frente al cuello de la vejiga. Los otros dos extremos del intestino cortado se suturaron convenientemente entre sí. El perro curó pronto, y un mes más tarde se practicó la segunda parte de la operacion. Se separaron los uréteres de la vejiga y se extirpó ésta por completo. El trozo intestinal destinado á nuevo reservorio se incindió por su parte inferior y se suturó con el cuello de la vejiga; lo mismo se hizo con los uréteres. Se colocó un tubo de desagüe á través de la uretra para asegurar la salida de orina durante los primeros días. El animal curó perfectamente, y cuando dos meses más tarde le presentaron al Congreso no tenía incontinencia alguna. La operacion se repitió con éxito en otros animales, y los Dres. Tizzoni y Poggi esperan que sea aplicable al hombre. Nosotros desearemos que se tarde el mayor tiempo posible en intentarlo.

V

De la *Gaceta de los Hospitales de París* extractamos una leccion dada por el profesor Castell en el Hospital del Mediodía. Entre los enfermos afectos de blenorragia crónica, dice, los unos se quejan de las molestias de la gota militar; otros, de los deseos frecuentes de orinar que produce en ellos la cistitis del cuello; algunos padecen particularmente á consecuencia de existir en sus orinas esos filamentos y tapones mucosos que acompañan á la inflamacion crónica de la uretra; otros, por fin, se muestran preocupados por esas pérdidas que se asemejan más ó ménos á las pérdidas seminales, y que se producen, ora espontáneamente, ora con ocasion de la defecacion ó de la salida de la orina.

En cada uno de estos enfermos es absolutamente preciso comprobar si se trata de una uretritis crónica, investigar la fecha de la enfermedad y asegurarse de que la serie de los accidentes comenzó por una blenorragia aguda; precisar, por último, el tamaño y caracteres objetivos de la gota, la frecuencia de los deseos de orinar y las circunstancias ó influencias bajo las cuales puede la enfermedad adquirir transitoriamente los caracteres de la agudeza. Debería tambien determinarse, lo más exactamente posible, el punto de la inflamacion. Para llegar á este último resultado deberá el médico examinar metódicamente el conducto, y para esto, nada mejor que el método del Dr. Guyon, de que da Castell algunos detalles.

Se introduce en el conducto un explorador de bola, de volumen mediano (números 15 ó 16); se le lleva hasta en medio de la porcion esponjosa; luégo se retrocede hasta el meato, siguiendo la pared inferior ó la pared superior. De

esta exploracion de las partes anteriores de la uretra, el instrumento no conduce, por lo general, secrecion alguna: las lesiones en la blenorragia ocupan de ordinario las partes profundas y anteriores del conducto. Introduciendo luego otro instrumento, se le impulsa hasta el fondo de saco del bulbo, deteniéndose en el momento en que el explorador tropieza con el esfinter uretral; generalmente, entonces vuelve la bola cubierta de pus, por ser éste el punto en donde reside de ordinario la inflamacion.

Repítase esta maniobra dos ó tres veces, cuidando de volver y revolver cada vez la bolita en el fondo de saco bulbar, á fin de impregnarla bien en el moco-pus acumulado en esta cavidad. Cuando se ha limpiado la uretra anterior de toda secrecion morbosa por este medio, se hace penetrar la bola exploradora en la uretra posterior, forzando el esfinter membranoso; si la sonda vuelve sin secreciones patológicas, ó si éstas no salen más que en el momento que sigue á la exploracion, es porque la uretra posterior está indemne.

Es preciso tener gran cuidado en el cateterismo de la uretra, para notar si no existe en algun punto del conducto cierto grado de estrechez ó una sensibilidad exagerada, porque ésta nos ayuda á precisar el punto de la inflamacion que la determina.

M. Aubert no cree perfecto el procedimiento de Guyon; en él la limpieza de la uretra anterior se hace difícilmente por completo, y por esta limpieza incompleta podría llevarse á la uretra posterior una pequeña cantidad de pus, capaz de provocar nueva inflamacion; podriase tambien, al sacar la sonda, traer de paso pus olvidado en la uretra anterior, y crear en una uretritis posterior que no existiera.

Así, cree este profesor que ántes de hacer el exámen del conducto posterior debe lavarse completamente el anterior, introduciendo un tubo de cautchuc del núm. 10 de Charrière, é inyectando un líquido antiséptico hasta que éste salga absolutamente puro sin arrastrar ninguna secrecion uretral. A veces se necesita para esto inyectar 500, 600 y áun 700 gramos de líquido. Sólo cuando la parte anterior se ha lavado minuciosamente es cuanto debe explorarse la posterior.

M. Eraud cree que con el procedimiento de Guyon es fácil de tomar por pus la grasa de que se ha untado la sonda y que vuelve emulsionada en la extremidad de ésta.

La manera de proceder de Aubert es quizás más rigurosamente científica, pero la de Guyon es más práctica, y Castell la cree lo bastante exacta para la generalidad de los casos. Bueno es, sin embargo, saber los inconvenientes que se le han opuesto y sus pequeñas imperfecciones; se llegará así fácilmente á evitar los peligros y errores de interpretacion.

Despues de analizar el pus sacado y de establecer por el cateterismo el sitio de la inflamacion, habrá que buscar el estado de integridad ó de enfermedad de la próstata, así como de los órganos genitales. Sólo de este modo puede el médico plantear un tratamiento racional del padecimiento: se tratará de obtener un cambio de costumbres si en las del enfermo parece haber algo de malas condiciones higiénicas.

Dicho esto, entremos en algunos detalles acerca de la terapéutica propiamente dicha.

El tratamiento balsámico, tan útil en la blenorragia aguda, no lo es sino ligera y dudosamente en la blenorrea. En la blenorragia aguda, empleando los medicamentos á altas dosis se tendrán mejores probabilidades para obtener éxito. En la blenorragia crónica será, por el contrario, preferible el emplear los balsámicos á dosis poco elevada, prolongando du-

rante mucho tiempo su administracion. De este modo verá el médico á veces á la larga cómo ejerce la medicacion sobre la enfermedad una influencia progresivamente favorable; por lo general, en los blenorragicos antiguos en vano se sustituyen y suceden el copaiba y la cubeba, el sándalo, la brea y la trementina; la medicacion interna no logra disminuir la secrecion purulenta, si los accesos no despiertan su agudeza. El verdadero tratamiento de la blenorragia crónica es el tratamiento local.

Las condiciones de intervencion médica son diferentes de las de la blenorragia aguda; en esta última se combaten de ordinario inflamaciones extensas y superficiales; en la crónica, en la blenorrea, por el contrario, se trata de lesiones localizadas, sí, pero profundas. Así, los procedimientos más ventajosos serán los que permitan llevar localmente los medicamentos más activos, localizar nuestra intervencion, haciéndola muy enérgica.

Merecen mencionarse el porta-cáusticos de Lallemand, el ingenioso endoscopio de Desormeaux, las bujías y las pulverizaciones medicamentosas; procedimientos de utilidad indiscutible, pero no preferibles á los métodos más corrientes: á las inyecciones, á los lavados y á las instilaciones.

Las inyecciones son mucho más eficaces contra las blenorragias agudas ó subagudas que contra las crónicas, cuyas lesiones tienden á ganar en profundidad. Los lavados tienen las mismas indicaciones que las inyecciones, de las que tan sólo son una variante. Sin embargo, son más útiles y puede con ellos alcanzarse mejor el resultado apetecido; por desgracia, son de manejo más delicado y ménos cómodo.

Las disoluciones empleadas en la blenorragia aguda como en la crónica, son siempre relativamente poco concentradas; las llamadas de Ricord, las de los tres sulfatos, son las más usuales. En cuanto á las inyecciones antisépticas, eficaces en la blenorragia subaguda, me parecen de valor muy discutible en las verdaderamente crónicas.

En esta última, las instilaciones tienen verdaderas ventajas sobre las inyecciones, cualquiera que sea el sitio de la enfermedad, porque obran directa y exclusivamente sobre el punto del conducto en que se quiere obrar y permiten medir la cantidad de líquido llevado á la uretra. Las disoluciones de nitrato de plata, en particular, producen ampliamente el grado de cauterizacion necesario para modificar las inflamaciones crónicas de la uretra. Las disoluciones al quinto son las que parecen llenar las condiciones requeridas. La pequeña exacerbacion que les sigue pasa pronto, para dar lugar á un alivio más ó ménos notable del padecimiento. Estas instilaciones deben hacerse cada cuatro ó cinco días, á veces más de tarde en tarde, sobre todo en las uretras irritables.

Añadiré, para terminar, que las instilaciones preferibles en la uretritis anterior son las únicas aplicables en la posterior.

Hasta aquí lo que textualmente tomamos al Dr. Du Castell; pero no queremos dejar de hacer un recuerdo á los lectores de EL SIGLO MÉDICO acerca del tratamiento propuesto años hace por nosotros en esta misma publicacion, y consistente tan sólo en las inyecciones perseverantes con el sulfato de quinina al 1 por 10 de alcohol y 100 de agua. Desde la época en que le recomendamos, pueden contarse por centenares las blenorragias agudas y crónicas que con él hemos curado.

C.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESION LITERARIA DEL 9 DE JUNIO DE 1889

Leida y aprobada el acta de la sesion anterior, se procedió á continuar la discusion sobre la talla, y reanudando su discurso interrumpido en la sesion anterior, dijo

El Sr. CORTEJARENA que se proponía rectificar brevemente algunas de las aserciones del Sr. San Martin. Respecto de la censura del anatomismo, advirtió que nada más procedente que el estudio anatómico de las regiones en que se opera, por más que contemos con medios para reparar todos los accidentes que puedan ocurrir por la accion de los instrumentos.

La alimentacion — dijo — preconizada por el Sr. San Martin nada tiene de nueva ni creo que pueda influir grandemente en el curso de las heridas.

Pero lo que no puedo dejar sin réplica es lo que asentó el Sr. San Martin acerca de la condicion inofensiva de la orina. Esto se halla en abierta oposicion con lo que ha observado todo el mundo, sobre todo cuando los tejidos con que se pone en contacto dicho líquido están en malas condiciones. Por mi parte, nada hago en la talla perineal para evitar el contacto de la orina, pero es porque no dejo los tejidos maltratados y dispuestos á sufrir cualquier impresion. A pesar de todo, no deja la orina de ser un enemigo, y conviene hacer lo posible para evitar su contacto.

En cuanto á si la talla perineal es más ó menos artística, yo sólo comprendo que la operacion preferible es siempre la más sencilla, llámesela ó no artística, y por eso prefiero la extraccion por el periné. No admito comparacion entre la talla abdominal y la litolapaxia en sus relaciones, de la primera con la talla perineal y de la segunda con la litotricia. La litolapaxia ha perfeccionado el procedimiento operatorio tanto como podía desearse, y la talla abdominal nada ha mejorado hasta ahora, necesitando, sin duda, acreditarse todavía en la práctica para competir siquiera con la talla perineal.

El Sr. San Martin sostiene que á menudo en esta última operacion no se hiere la próstata; pero yo no comprendo que haya operacion de talla sin que se interese este órgano, como lo comprueban las escasas autopsias que hay ocasion de practicar.

El Sr. PULIDO: Va á decir algo, siquiera por cortesía, á propósito de las alusiones del Sr. San Martin. Cree que en esta cuestion se extrema demasiado por los partidarios de opiniones contrarias la defensa de sus doctrinas y de su práctica. Ninguno de los opuestos bandos deja de convenir en que el método general y preferible es siempre la litolapaxia, quedando reservada para casos excepcionales la litotomía. Con esto — continuó diciendo — debiera darme yo por satisfecho; pero lo cierto es que algunas concesiones que se hacen en teoría resultan luego muy mermadas en la práctica. Si se dice, por ejemplo, que el tamaño de los cálculos puede exigir la talla, queda en pié la apreciacion de este tamaño, que entienden algunos ha de ser muy excepcional para que no sea aplicable la litolapaxia.

Por lo demás, yo soy defensor de la talla hipogástrica y entusiasta admirador de los progresos que respecto de ella se han realizado, sin que por eso deje de mirar con cariño y con respeto las condiciones que abonan la talla perineal. Por eso entiendo que los optimismos del Sr. San Martin son

anticipados y que tiene para la perineal censuras excesivas.

Por más que diga el Sr. Cortejarena, lo que ha asentado el Sr. San Martin sobre el carácter más ó menos artístico ó científico de una ú otra talla merece ser tomado en consideracion. El arte es la religion de la forma y en cierto modo se exime de los límites científicos.

El arte se caracteriza por su ilimitacion, no por su limitacion, como quiere el Sr. San Martin. Sucede todo lo contrario: la ciencia es precisamente la que se limita á los principios en que se funda.

Dice el Sr. San Martin que la talla perineal es limitada en el tiempo y la hipogástrica no; pero esto es relativo á los operadores; y además, ¿qué tiene que ver el arte con el tiempo que se invierte en ejecutar una obra?

Por lo demás, es indudable que la talla hipogástrica exige gran destreza, mucho mayor que la talla perineal, y merece, por lo tanto, mejor el nombre de artística.

Acercas del anatomismo insistiré en lo que dije en mi primer discurso, porque si el Sr. San Martin protesta que él sólo censura los excesos, tambien veo que desdeña á veces demasiado los conocimientos anatómicos. Yo no creo que la Anatomía haya sido jamás obstruccionista respecto de la Cirugía. Los temores anatómicos han tenido siempre su origen en la Clínica: la Anatomía no se ocupa de esto.

La práctica de las operaciones exige las dos condiciones del anatómico y del cirujano. Sucede con la Anatomía lo que con la doctrina de la infeccion parasitaria.

Hanse visto tendencias á hacer creer que con evitar la intervencion de gérmenes quedan resueltas todas las cuestiones quirúrgicas. Yo soy entusiasta de la doctrina parasitaria, pero esto no obsta para que se tengan en consideracion una multitud de verdades clínicas consagradas en los anales de la práctica quirúrgica.

Del mismo modo, yo entiendo que nunca la Anatomía ha podido perjudicar ó estorbar al desarrollo de la Cirugía, ni en el individuo perjudica tampoco lo anatómico al buen práctico.

Pasemos á la infiltracion urinaria. No me explico cómo se hacen ciertas afirmaciones; cual es la de calificar á la orina como el mejor tóxico que se puede aplicar á una herida. Si esto fuese cierto, tendríamos resuelto el problema de la talla hipogástrica; porque todo lo que se ha discurrido acerca de ella versa sobre los medios de evitar la citada infiltracion.

No hay práctico alguno que no se preocupe de la accion de la orina sobre los tejidos interesados en la operacion; contiene este líquido alcaloides tóxicos, tanto que en cincuenta y dos horas todo organismo viviente produce una cantidad de tóxico suficiente para ocasionar la muerte.

Hasta en ciertas religiones, como la musulmana, es un precepto el no dejarse contaminar por la orina, y no hay más que observar los daños que causa á los niños el contacto prolongado de este líquido.

Además, la orina de los calculosos es siempre anormal, y siempre contiene microbios cuando un individuo ha sido sondado una sola vez.

Excusado parece insistir más en este punto, porque nadie ignora los grandes destrozos que producen las infiltraciones urinarias.

Cierto es que si la orina pasa rápidamente por encima de los tejidos, puede ser menos nociva; pero su estancamiento es siempre peligrosísimo.

Cuando recuerdo la infiltracion que observé en uno de los operados, y á la que siguió el esfacelo y la muerte, me pregunto: ¿cómo puede decirse que este líquido es inocente?

¿Cómo murió aquel infeliz teniendo aplicado el mejor de los tópicos?

Y adviértase que no es tan raro este accidente como algunos pretenden en la talla hipogástrica.

Terminado el discurso del Sr. Pulido, y habiendo trascurrido la hora reglamentaria, se levantó la sesión. — El Secretario perpétuo, *Matías Nieto Serrano*.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden del 10 de Julio se ha concedido una comisión del servicio, por un mes, con goce del sueldo de su empleo, para que asista al Congreso de Higiene que ha de celebrarse en París, al inspector médico de segunda clase, secretario de la Dirección, D. Gregorio Andrés y Espala.

Por real orden de igual fecha, un mes de licencia por asuntos propios, para Granada y Cañete de las Torres (Córdoba), al médico primero del regimiento Cazadores de Alfonso XII, número 21 de Caballería, D. Estéban Perez Martínez.

Por real orden del 11, dos meses de licencia por enfermo, con goce del sueldo reglamentario, para Liérganes (Santander) y Olmedo (Valladolid), al médico mayor graduado primero del Cuerpo de Sanidad Militar, con destino en el 14.º tercio de la Guardia civil, D. Manuel Fernandez Perez.

Por real orden de igual fecha, dos meses de licencia por enfermo, con goce del sueldo reglamentario, para Logroño y Arnedillo, al subinspector farmacéutico de primera clase, con destino de director del Laboratorio surcursal de medicamentos de Barcelona, D. Siro Barremengo y Saez.

Por real orden del 12, un mes de licencia por asuntos propios, para Sangüesa (Navarra) y Carrion de los Condes (Palencia), al médico mayor graduado primero D. Juan Valdés y Pajares.

Por real orden del 13 ha sido ascendido al empleo de subinspector médico de primera clase, con la antigüedad de 26 de Junio próximo pasado, el que lo era de segunda efectivo, de reemplazo en Madrid, en comisión, en la Dirección, D. Modesto Martínez y Gutierrez Pacheco.

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Se pone en conocimiento de los señores pensionistas de este Montepío, que el día 10 del actual empieza el pago de las nóminas de pensiones en las Tesorerías de las delegadas respectivas.

La Tesorería de la delegada de Madrid está á cargo de D. Julian Massó, que vive en la calle de Atocha, números 75 y 77, siendo las horas de pago de una á cuatro de la tarde.

Lo que se avisa á los señores pensionistas para su conocimiento.

Madrid 7 de Julio de 1889. — El secretario general, *M. Gomez Pamo*.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 709,40; mínima, 703,67; temperatura máxima, 34,8; mínima, 12,1; vientos dominantes, OSO., SO. y O.

Los padecimientos reinantes han sufrido algunas variaciones merced á la insistencia de las altas temperaturas atmosféricas. Las dispepsias flatulentas y pirósicas, las ente-

rítis, las entero-colitis, las fluxiones hemorroidales y las colitis van presentándose con frecuencia; las fluxiones gingivales y los flemones de este mismo origen han sido muy frecuentes, y como ellos, los forúnculos y algunos antraces, las erupciones herpéticas y artríticas y las blefaritis ciliares. Las intermitentes disminuyen, y como ellas, las amigdalitis y los reumatismos agudos. La difteria no aumenta de su cifra habitual.

CRONICA

Libro notable. — Hemos recibido un ejemplar de las conferencias sobre *Enfermedades sifilíticas y venéreas* dadas en Génova por el Dr. Roberto Campana, libro que recomendamos á aquellos de nuestros lectores que posean el italiano, por revelar á un tiempo mismo un carácter práctico y un conocimiento teórico del asunto, que ha de hacerle muy estimable entre los especialistas.

Tesis de doctorado. — El Dr. D. Ramiro Valdivieso del Villar ha tenido la atención, que le agradecemos, de remitirnos su estimable Memoria relativa al *Histerismo en los niños*, que merece ser conocida por los aficionados á los estudios neuro-patológicos y pediátricos.

Circular. — Se ha pasado una á la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, según la cual las Juntas de Sanidad provinciales y municipales quedarán adscritas á los Gobiernos civiles y Ayuntamientos respectivos; debiendo actuar como secretarios, en las primeras, los oficiales que en los Gobiernos civiles desempeñen el Negociado de Sanidad, y en las segundas, el secretario del Municipio.

Las compañías de seguros y los infanticidios en Londres. — Varias veces se ha hablado de los infanticidios que se cometen en Londres, con el fin de cobrar la prima de un seguro establecido sobre la vida de un niño. Hé aquí un hecho que demuestra cuán legítima es la preocupación de los ingleses con motivo de este nuevo género de crimen.

Mme. Winter, de Deptford, tomaba á su cuidado los niños que se le confiaban, y siguiendo el uso muy frecuente en Inglaterra, hacía asegurar su existencia. De 22 niños asegurados, 5 habían muerto, y Mme. Winter había cobrado francos 1.127,50.

Un sexto niño, de once años de edad, murió igualmente, de una corta enfermedad. El padre supo que en una compañía de Liverpool, Mme. Winter había tomado 250 francos, y que en otra de la misma ciudad había recibido 500 francos, y sospechando de esta irregularidad, dió parte á la policía. Se hizo la exhumación, y en la autopsia pudo reconocerse que el niño había muerto envenenado por el arsénico. El sumario indicará, probablemente, que el número de víctimas de Mme. Winter es mayor de lo que se cree.

Medidas contra la embriaguez. — Un medio original para reprimir la embriaguez ha sido imaginado por la policía danesa. Con arreglo á un reglamento especial, los agentes deben conducir en un vehículo, cuidadosamente, á las personas que encuentran en estado de embriaguez en la calle y en los lugares públicos. Si el individuo no puede suministrar los datos suficientes, se dirige á la oficina de policía, de donde se transporta igualmente en coche á su domicilio, tan pronto como pueda hacerlo conocer. Despues de esto — hé aquí la curiosa particularidad del sistema — el vendedor que ha servido el último vaso al borracho está invitado, bajo pena de infracción, á pagar la nota, á veces bastante elevada, de los gastos de transporte que ha ocasionado su cliente.

LA CLASICA medicación balsámico-sulfurada es, por su manera de eliminarse, la más segura que hasta el presente posee la Terapéutica para combatir las afecciones catarrales subagudas y crónicas de las mucosas del aparato respiratorio y del génito-urinario, y las erupciones herpéticas y escrofulosas.

Ambos factores reunidos, en agradable y eficaz combinación, en el *Jarabe balsámico-sulfurado* del Dr. Madariaga. Plaza de la Independencia, 10, farmacia, Madrid.

MADRID: 1889. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.
TELÉFONO 552

INFORME RECIENTE SOBRE LA LANOLINA

«La Lanolina anhidra y pura es un perfeccionamiento de lo que era su base cuando se introdujo, verdaderamente digno de un informe. La Lanolina anhydricum (Liebreich) creemos ser actualmente preferida (SUPERFICIES MUCOSAS) por los dermatologistas para el tratamiento de las enfermedades cutáneas, especialmente para las superficies húmedas, adaptándose perfectamente á la aplicación de medicamentos á la membrana mucosa de las narices, de la boca, del útero, de la vagina y del ano. Ofrece asimismo especiales ventajas sin igual (LÍQUIDOS EN UNGÜENTOS), que permiten el empleo de líquidos bajo la forma de unguentos. La Lanolina anhidra y pura tiene ahora un tinte de crema, es inodora, apenas adhesiva, de modo que ciertas objeciones que se presentaban contra las formas originales de este nuevo y precioso agente terapéutico no existen ya.

Para preparar los unguentos debe emplearse la Lanolina con un diluyente y la mucha miscibilidad, de esta grasa queratina con todos los medicamentos ó líquidos la hace única (INALTERABLE) como base de unguentos. Sus cualidades distintivas son su pureza, sus propiedades antisépticas y la imposibilidad de enranciar ni contener ningún germen. La Lanolina bajo esta nueva forma alcanza casi la perfección en cualidades de base de unguentos reclamada para este producto.» — *British Medical Journal*.

Se vende en cajas de una libra y de siete libras.

EMULSION DE KEPLER

DEFECTOS DE LAS EMULSIONES ORDINARIAS

Las emulsiones ordinarias de aceite de hígado de bacalao ofrecen los inconvenientes siguientes:

1.º El aceite es subdividido mecánicamente.—2.º Contienen potasa y por consiguiente jabones.—3.º Contienen aceites esenciales que causan eructos.—4.º Están preparadas con gomas que se descomponen.—5.º Las emulsiones pancreáticas son una ficción.—6.º Un aceite no debe ser nunca medicinado y ha de tomarse con otro alimento.

Las ventajas de la SOLUCION KEPLER son:

1.º No ofrecer ninguno de los inconvenientes arriba indicados.—2.º El aceite no es medicinado, pero sí disuelto con el Extracto de Malta.—3.º Su sabor es tan agradable como el de la crema fresca, y tan asimilable como la leche de mujer.—4.º Es una forma ideal para la administración de grasas. (*British Medical Journal*.)

BURROUGS, WELLCOME & C.º, SNOW HILL BUILDINGS, LONDRES. E. C.

Se encuentran en todas las farmacias por mayor y menor.

EN BARCELONA: SEÑORES V. FERRER Y COMPAÑIA

La AGENCIA SAAVEDRA, 38, Rue Blanche, Paris (antes, Taubout, 55), sirve rápida y económicamente los pedidos de todos los productos anunciados. — PIDASE SU CATALOGO GENERAL.

Servicio especial de PAQUETES POSTALES: (Porte á cualquier estación de España, 1 pta 55 cents cada paquete de 3 kilogramos).

EPILEPSIA

En el estado actual de la ciencia, las **GRAGEAS GELINEAU** con Bromuro de Potasio arsenical y Picrotoxina, constituyen el medicamento mas seguro que oponer á esta terrible enfermedad.

En todas las Farmacias

TRATAMIENTO RACIONAL

DE la Anemia, la Tisis, Dispepsia, el Diabetes, la Caquexia por la

PARIS, RUE HAUTEVILLE, 57,

Especificar. Polvo de Carne Rousseau y Tableta Rousseau



EN POLVO para la confección de grogs alimenticios con Ron, Kirsch, Cognac, etc.

EN TABLETA

Por la preparación de Potages reconstituyentes exquisitos de gusto y aroma.

VEJIGATORIO ROSADO CANTARÍDATO DE SOSA

de A. BESLIER, 13, Rue de Sévigné, PARIS

Este Vejigatorio es infinitamente más limpio y mucho más activo que el otro; puede conservarse mucho tiempo en todos los climas, sin alterarse. No causa dolor ni irritación en la vejiga. — No hay, por consiguiente, que temer jamás la cistitis.

Envíanse muestras gratis á los Sres Médicos que las deseen.



VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

Saint-Jean La primera de todas las aguas de mesa, aperitiva, muy digestiva; estómago.

Précieuse Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia.

Désirée Afecciones del hígado, de los riñones, Piedra, Diabetes, Cólicos,

La Sociedad general es propietaria del Establecimiento termal y posee las fuentes mas antiguas que han fundado la estación dando a conocer universalmente el nombre de **Vals**. — Ella invita los consumidores a desconfiarse de las aguas a precios reducidos que tratan de sustituirse á las que el Cuerpo médico ha concedido en todas partes su alta aprobación.

Las recomienda su gusto agradable; una botella por día.

PEPSINA de HOGG

1.º PÍLDORAS

DE PEPSINA PURA ACIDIFICADA, conteniendo 5 centigramos de pepsina titulada.

2.º PÍLDORAS

de PEPSINA con HIERRO reducido por el HIDRÓGENO, conteniendo 5 centigramos de Hierro.

3.º PÍLDORAS

DE PEPSINA CON IODURO DE HIERRO, conteniendo 5 centigramos de Ioduro de Hierro.

Estas Píldoras son muy solubles. — Tomanse 4 á 6 al día.

RECETADAS POR EL CUERPO MEDICO DESDE 1854

La PEPSINA titulada, de HOGG, es cinco veces mas activa que la pepsina amilácea.

HOGG, 2, RUE CASTIGLIONE, PARIS, y en todas las Farmacias.

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 expedicion á las cuevas de Artá..</i>	0,25
<i>Lactancia paterna (quedan muy pocos ejemplares)</i>	0,75
<i>Inoculacion anticolérica de Ferran..</i>	0,25
<i>Bosquejos médico-sociales..</i>	1,00
<i>De la ovariectomía en España..</i>	0,50

HIGIENE RURAL

POR EL

DR. D. ARSENIO MARIN PERUJO

Esta interesante obra, que consta de 420 páginas, trata, entre otros muchos interesantes asuntos, de los siguientes: Del aire; del agua; del suelo; de las viviendas; de los pantanos; de los cementerios; de las endemias y epidemias; de las epizootias; de las epifitias; de la poblacion; de la alimentacion pública; de la educacion, y de la medicina de urgencia.

Como obsequio á nuestros suscritores nos ha cedido el autor unos cuantos ejemplares, que vendemos al precio de **3 pesetas** para los de provincias y á **2,50** para los de Madrid (el precio de la obra son **6 pesetas**). Los pedidos á esta Administracion, acompañando el importe, sin cuyo requisito no enviamos ningun ejemplar.

LECCIONES DE PATOLOGIA GENERAL

(MANUAL PARA MÉDICOS Y ALUMNOS)

POR EL DR. JULIO COHNHEIM

Profesor de Patología general y Anatomía patológica en la Universidad de Leipzig

Última edicion alemana, corregida y aumentada por el autor

Version española de los señores

CARRERAS SANCHIS, COMPAIRED, CAPDEVILLA Y PARIS ZEJIN

Ha terminado la publicacion de esta interesante obra, declarada de texto en muchas Universidades, y que forma dos gruesos tomos en 4.º mayor.

Se vende a **25 pesetas** en toda España en la librería de los Sres. Robles y Compañía, Magdalena, 43, quienes servirán los pedidos á vuelta de correo.

OBRAS DEL DR. PERUJO

Higiene rural. — Un abultado tomo en 4.º de 420 páginas. **6 pesetas.**

Impresiones de un médico joven. — Un tomito en 8.º de mas de 300 páginas, **2,50 pesetas.**

Higiene del estómago. — Conferencia dada en la Sociedad Española de Higiene en la noche del 22 de Enero de 1889, **una peseta.**

Remitiendo **6 pesetas** al autor, plaza de Santo Domingo, núm. 6, piso principal, manda éste á vuelta de correo las obras indicadas. Si se desea paquete certificado se enviará una peseta más.

— OBRA NUEVA —

GUÍA DEL DIAGNÓSTICO MÉDICO

POR LOS DOCTORES

OTTO SEIFERT Y FRIEDRICH MÜLLER

Traduccion directa del aleman por

FERNANDO PEÑA MAYA

Libro indispensable á los alumnos de Clinica, á los aspirantes á la Licenciatura y al médico práctico.—Ilustrado con 66 figuras y una lámina.

Forma un tomo de 246 páginas, elegantemente encuadrado en tela á la inglesa, y se vende, al precio de **4 pesetas**, en las principales librerías.

Los pedidos á D. Enrique Teodoro, impresor, Ronda de Valencia, 8, Madrid.

TRATADO PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS RECIENTE NACIDOS, DE LOS NIÑOS DE PECHO Y DE LA SEGUNDA INFANCIA, por el Dr. E. Bouchut; traducido de la sétima edicion, corregida y considerablemente aumentada, por el doctor J. G. Hidalgo, individuo de número de la Real Academia de Ciencias de Madrid.

Tercera edicion, completamente refundida.—Madrid, 1889. Un tomo en 8.º mayor, ilustrado con 489 grabados intercalados en el texto.—Precios: en rústica, 20 pesetas en Madrid y 24 en provincias; en pasta, 24,50 pesetas en Madrid y 22,50 en provincias.

Se halla de venta en la librería editorial de D. Carlos Bailly-Bailliére, plaza de Santa Ana, núm. 40, Madrid, y en las principales librerías de la Peninsula y Ultramar.

ELEMENTOS DE QUÍMICA ORGÁNICA, redactados con arreglo á las modernas teorías, en presencia de las obras más célebres de Gerhardt, Wurtz, Naquet, Schutzenberger, Berthelot, etc., por D. José Moreira y Espinosa, médico-cirujano, profesor libre de Física y Química en varias Academias preparatorias para carreras especiales, precedidos de un prólogo por D. Vicente Martín de Argenta.

Esta obra se publicará por cuadernos al precio de una peseta en la Peninsula y 2,50 en Ultramar. Se han repartido los cuadernos 6 y 7.

Puntos de suscripcion. — Los pedidos pueden hacerse en Madrid, al domicilio del autor, calle de las Pozas, 40, principal derecha, y en las principales librerías y centros de publicaciones.

TESIS DEL DOCTORADO. *El histerismo en los niños*, por don Ramiro Valdivieso del Villar. — Valladolid.

FORMULARIO DE TERAPÉUTICA INFANTIL, por el Dr. E. Ellis. Version española y un apéndice del Dr. Calatraveño. Véndese esta obrita, al precio de 2 pesetas, en la librería del Sr. J. J. Menendez, Atocha, 29.

FARMACIA EN VENTA

Por defuncion de su dueño, se hace de la única y bien acreditada en el pueblo de Castrillo de Villavega, Palencia. Informará la viuda, Doña María Fernandez Ceron, en dicho punto.

Piro-fosfato de hierro y cal clorhidro-pépsico

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

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

Elaboracion y depósito de los productos químicos y medicamentos conocidos, antipirina, antifebrina, exalgina, fenacetina, 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, pezoveras, 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.

ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

Esta nueva forma para las aplicaciones externas del yodo se utiliza con ventaja, sobre todas las demas preparaciones iodadas, por su mayor eficacia sin producir efectos cáusticos ni irritaciones dolorosas en la piel, y ser de más cómodo y fácil manejo, contra el bocio y los infartos ganglionares del cuello, el lumbago y la pleurodinia, los dolores articulares de la rodilla y la espalda, y, en general, contra todos los que reconocen un origen reumático.

Precio del bote con 30 gramos: 2,50 pesetas.

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

10 - PLAZA DE LA INDEPENDENCIA - 10

Madrid

(43)

ELEMENTOS DE CIRUGIA

POR EL DR. C. HUETER

Catedrático que fué de Cirugía en la Universidad de Greifswald
TRADUCCION DIRECTA DEL ALEMAN

POR EL DOCTOR FERNANDO PEÑA Y MAYA

Esta obra consta de tres voluminosos tomos en 4.º mayor, de los cuales el I abraza la Parte general, y el II y III la Especial. Cerca de 600 grabados ilustran el texto.

El mejor elogio que puede hacerse de ella es el haber sido declarada de texto en las Universidades de Madrid, Barcelona, Santiago y Cádiz.

Se halla de venta al precio de sesenta pesetas en toda España, en las principales librerías.

La Administración queda establecida para lo sucesivo en la Imprenta de D. Enrique Teodoro, Ronda de Valencia, 8, esquina á la calle del Amparo, á cuyo nombre y señas deberá dirigirse toda la correspondencia.

El Dr. Albitos, antiguo ayudante del Dr. Delgado Jugo; médico oculista de la Beneficencia municipal de Madrid, de la provincial de Leon y de Almería; inspector médico-oftalmológico de las Escuelas públicas; director del Asilo Santa Lucía.

CERTIFICO: Que he usado el Elixir de protocloruro de hierro con hipofosfitos que prepara el profesor Vivas Perez, habiendo podido comprobar su gran utilidad, encontrándole preferible al fosfato de hierro Leras.

S. DE LOS ALBITOS.

ELIXIR

DE

Protocloruro

DE HIERRO

CON HIPOFOSFITOS

DE VIVAS PÉREZ

Anemia, Raquitismo, Colores pálidos, Empobrecimiento de la sangre, Debilidad, Inapetencia.

El más racional y el más seguro, y de inmediatos resultados de los ferruginosos y de la medicación tónico-reconstituyente.

Precio de cada botella **Ptas. 4.**—Media botella **2'50** en toda España

Depósito en las principales Farmacias de España y Ultramar.

VENTA AL POR MAYOR.—Madrid: D. Melchor García, Capellanes, 1 duplicado.—Barcelona: Sres. Hijos de José Vidal y Ribas; Sociedad Farmacéutica Española.—Habana: Sres. Llobet y C.ª; Farmacia y Droguería de D. José Sarrat.—Puerto Rico: D. Fidel Guillermety.—Mayagüez: D. Guillermo Mullet.—Valencia: Hijos de B. Cuesta.

DEPOSITOS PRINCIPALES AL POR MENOR — Cádiz: Farmacia del Dr. Conil.—Cartagena: Dres. Abad y Romero Germes.—Castellon: Dr. Gironés.—Granada: Dr. Rubio Perez.—Gerona: Dr. Vivas.—Jerez: Dr. Rodriguez.—Lorca: Dr. Perez Cortina.—Málaga: Dr. Canales.—Palencia: Dr. Nieto del Barco.—Sevilla: Dr. Delgado y Sres. Ruiz y Arbizu.—Valencia: Dr. Andrés y Fabiá, Dr. Quesada y Dr. Calvo.—Zaragoza: Dr. Hernandez Pardo, y en casa de todos los corresponsales de la Sociedad Farmacéutica Española.

Madrid: Farmacias del Dr. Palacios, del Dr. Zúñiga, del Dr. Ortega, del Dr. Santos, del Dr. Carrero y Leon, y del Dr. Fernandez Izquierdo.

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 demas 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 Redaccion de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, segundo.

Los señores suscritores podrán adquirirla por 5 pesetas.

LOS GRANDES PROCESOS MORBOSOS

POR J.-J. PICOT, de la cual quedan muy pocos ejemplares.—Precio: 32 pesetas en Madrid y 34 en provincias.—De venta en la Administración, Ronda de Valencia, 8, y en las principales librerías.

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.

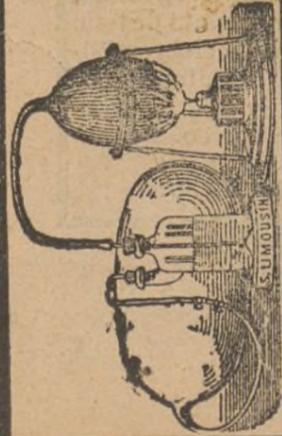
PASTILLAS AZOADAS para la tos y toda enfermedad del pecho, tisis, catarros, bronquitis, asma, etc.
A media y una peseta la caja.
Van por correo.

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

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

IMPOTENCIA, DEBILIDAD,
Espermatorrea 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.



Medallas aux Expositions : Viena, Filadelfia, Paris, Sydney.

INHALACIONES DE OXIGENO

APARATOS DE LIMOUSIN

Inhalator, 50 francs.

Aparato completo para fabricar y respirar, con caja y dosis 130 fr.

Farmacia LIMOUSIN *, 2^{bis}, RUE BLANCHE, PARIS

Antigua Farmacia BAUMÉ. ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

GOTAS AMARGAS DE GIGON

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

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

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

PEPTONATO DE HIERRO

Elixir Hampton

PEPSICO Y DIASTASADO

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

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

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

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

En Madrid: Garcerá y Castillo, Principe, 13.

PASTILLAS Y ELIXIR HOUDÉ

DE CLORIDRATO DE COCAÍNA

Gracias á la anestesia que producen, las Pastillas Houdé procuran el mayor alivio y calman los dolores en las enfermedades de la garganta, en las roncueras, las extinciones de la voz, las laringitis, las amigdalas, y los accesos de asma. — Ellas contribuyen á hacer desaparecer las comezones, los pruritos, las sensaciones de irritación y á tonificar las cuerdas vocales. Son muy útiles para combatir las enfermedades del estómago y del estómago facilitando la deglución.

Dosis: Cada una de nuestras pastillas contiene 2 miligramos de Cloridrato de Cocaína.

MODO DE EMPLEARLAS: De 6 á 8 cada día según la edad. Deben tomarse una hora antes de la comida.

En razón de sus propiedades anestésicas, el Elixir Houdé constituye un poderoso sedativo de las neurosis del estómago. — Recomendado para combatir las Gastritis, Gastralgias, Dispepsias, los vómitos, el Mareo, calma también los dolores del estómago que resultan de ulceraciones y de afecciones cancerosas.

Dosis: Nuestro Elixir contiene 10 miligramos de principio activo por cada 20 gramos.

MODO DE EMPLEARLO: Una copita después de la comida y durante las crisis.

Depósito General: A. HOUDÉ, Farmacéutico.

Premiado por la Academia de Medicina (PREMIO ORFILA)

PARIS, calle del Faubourg St-Denis, 42, y principales Boticas.

CARNE — QUINA — FOSFATOS

VINO DE VIAL

Tónico, Analeptico, Reconstituyente

Compuesto de sustancias indispensables á la formación y á la nutrición de los sistemas musculares y huesosos

Una cucharada contiene exactamente 0,50 centigramos de fosfato de cal, los principios activos de 30 gramos de carne y de 2 gramos de quinquina.

Farmacia J. VIAL, 14, rue Bourbon, LYON

En Madrid: M. García, Capellanes, 1, d.º

VICHY

Administración: PARIS, 8, bd Montmartre

PASTILLAS DIGESTIVAS

Fabricadas en Vichy con sales extraídas de los manantiales. Tienen un gusto agradable y producen un efecto seguro contra los agores y digestiones difíciles.

SALES de VICHY para BAÑOS

Un rollo por baño para las personas que no pueden ir á Vichy.

Para evitar las falsificaciones Exigir que todos estos productos lleven la marca de la Compañía.

Depositarlos: Da José M. Moreno, calle Mayor, 93, (Botica de la Reyna Madre). — Farmacias de los Sres. Martinez, Jacometrezo, 52; Borrel hermanos, M.º Miquel Dr. Just. R. Hernandez. Lomana.

ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

PASTILLAS BOUTY

0,10 c. PEPSINA EXT. 0,005 m. CL. COCAINA por Pastilla.

Numerosos ensayos han probado que merced á la reunion de la Pepsina y de la Cocaína, estas pastillas son un precioso específico para combatir Gastritis, Gastralgias, Dispepsias, vómitos del embarazo, Mareo y toda afección del aparato digestivo.

MODO DE EMPLEARLO: 3 Pastillas después de cada comida.

Precio en Paris: 3 Ptas Caja.

PARIS, BOUTY, 119, Rue d'Aboukir.

PEPSINA-COCAINA

ASMA CATARRO OPRESION, TOS, PALPITACIONES, y todas las afecciones de las vias respiratorias, se calman inmediatamente y se curan usando los TUBOS LEVASSEUR. Exigase la firma de Levasseur.

JAQUECAS DOLORES DE ESTOMAGO y todas las afecciones nerviosas, se curan inmediatamente con las PILDORAS ANTI NEURALGICAS del D.º CRONIER.

Exigase el sello de garantía de l'Union des Fabricants

PARIS, Farmacia ROBIQUET, 23, rue de la Monnaie. — Madrid: M. García, Capellanes, 4 dup.º

HARINA LACTEADA H. NESTLE

INVENTOR Y FABRICANTE

VEVEY (Suiza)

PROVEEDOR DE LA REAL CASA

32 PREMIOS

DE LOS CUALES

12 Diplomas de honor

y

14 Medallas de Oro

(Marca de garantía)

DE AMBOS MUNDOS

ALIMENTO COMPLETO PARA LOS NIÑOS DE CORTA EDAD

Suple la insuficiencia de la leche materna, facilita el dexte y es de digestión fácil y entera. Se usa muy ventajosamente en los adultos, así como de alimento en las personas de estómago delicado.

Se vende en todas las principales farmacias, droguerías y establecimientos de comestibles, géneros ultramarinos ó coloniales.

Para pedidos, dirigirse al Sr. D. Rafael Romero, de Jerez de la Frontera, único agente en toda España.

Para peñidos en Madrid dirigirse al agente D. Manuel María Fernandez, Cuesta de Santo Domingo, núm. 3.º terçero.

Para evitar las numerosas falsificaciones, exigir en cada lata la firma del inventor HENRI NESTLE & VEVEY (Suiza).



JARABE DE DIGITAL DE LABELONYE

Empleado con gran éxito desde hace ya mas de treinta años por los Facultativos de todas las Naciones contra las diversas afecciones del corazon, contra la Hidropesia, las Bronquitis nerviosas, el Gargotillo, el Asma y contra todos los desórdenes de la circulación.

GRAGEAS DE GÉLIS Y CONTÉ

DE LACTATO DE HIERRO

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, que en dos ocasiones diferentes, á veinte años de intervalo la una de la otra, ha hecho constar su superioridad decidida sobre todos los demás ferruginos conocidos, así como su eficacia probada contra las enfermedades que reconocen por causa el empobrecimiento de la sangre.

ERGOTINA Y GRAGEAS DE ERGOTINA

de BONJEAN

(Premiadas con una Medalla de Oro por la Sociedad Farmacéutica de Paris)

La solución de Ergotina de Bonjean constituye uno de los mejores hemostáticos que se conocen. Las Grageas de Ergotina de Bonjean se emplean para facilitar los alumbramientos y cortar las hemorragias de todo género.

Depósito general: Farmacia de LABELONYE, calle de Aboukir, nº 99, en Paris

Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DE TODAS CIUDADES