

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 índices, 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.

EL GIRO CONTRA NUESTROS SUSCRITORES

Estamos ya en el último trimestre del año y son muchos los suscritores de **EL SIGLO MÉDICO** y tambien de la **BIBLIOTECA** que no han satisfecho aún el importe de sus suscripciones, ocasionándonos con esto gastos y quebrantos de mucha consideracion. En su consecuencia, rogámosles una vez más que hagan el pago cuanto ántes, pues el 15 DEL PRÓXIMO OCTUBRE pondremos en circulacion las letras contra los deudores, debiendo servirles esta advertencia de **AVISO DEL GIRO**. Mucho les agradeceríamos que no nos obligaran á apelar á este medio, que es para nosotros sumamente oneroso.

De inmediatos resultados en toda clase de indisposiciones del tubo digestivo.

Cura como ninguna otra medicación empleada hasta el día, toda clase de

VÓMITOS Y DIARREAS
(de los niños, de los niños y de los viejos)

CÓLERA, TIFUS, REUMATISMO,

Catarras y Úlceras

DEL ESTÓMAGO

VÓMITOS

de las embarazadas

Exíjase como garantía la firma y rúbrica del autor y la marca de fábrica depositada, en las fajas y etiquetas.



J. G. Vivas Pérez



Se vende sólo en cajas á Ptas. 3'50 y medias cajas á Ptas. 2 en toda España
Depósito principal en Almería, **FARMACIA VIVAS PÉREZ**

DESDE DONDE SE HACEN REMESAS POR CORREO

De venta en las principales farmacias de España y Ultramar

Depósitos principales en España y Ultramar para la venta al por mayor. — En **Almería**: Farmacia del autor, Solís, 4, y Real, 33, desde donde se hacen remesas por correo á los puntos donde no hay depósitos, remitiendo 44 ó 47 reales para los gastos de certificado, por media caja ó caja entera. — **Barcelona**: Sociedad Farmacéutica Española y Sres. Hijos de José Vidal y Ribas. — **Habana**: D. José Sarra y Sres. Lloret y Compañía. — **Lisboa**: Sr. D. Feliciano Albes d'Acevedo é hijos. — **Madrid**: D. Melchor García, Capellanes, 4, duplicado, y Droguería del Sr. Chavarrí. — **Manila**: D. Pablo Schurter. — **Mayagüez**: D. Guillermo Mullet. — **Palma de Mallorca**: D. Juan Valenzuela. — **Santiago**: Sres. Bermejo Pérez y Puente. — **San Juan de Puerto Rico**: D. Fidel Guillermet. — **Sevilla**: Sres. Ruiz y Arbizú. — **Valencia**: Sres. Hijos de Blas Cuesta.



VACANTES

La de médico-cirujano — por renuncia — de Valdelaguna (Madrid). Hab. 600. Dotacion 500 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y unas 1.250 pesetas que producen las iguales. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Vicente Lopez.

— La de íd. íd. — por terminacion de contrato — de Villaverde de Medina y sus anejos Romaquitaro, Carrion y Dueñas (Valladolid). Dotacion 500 pesetas anuales por la asistencia de 32 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Andrés Hernandez.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Majadahonda (Madrid). Dotacion 700 pesetas anuales por la asistencia de 58 familias pobres y las iguales con unos 200 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Manuel Bustillo.

— La de íd. íd. de Carenas (Zaragoza). Dotacion 500 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y unas 1.500 pesetas que producen las iguales. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Manuel Gil.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Nerja (Málaga). Habitantes 7.273. Dotacion 955 pesetas anuales por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 4 de Octubre al alcalde D. Antonio Retamero.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Caudete (Albacete). Dotacion 995 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Octubre al alcalde D. Emigdio Albalat.

— La de íd. íd. de Miedes (Zaragoza). Dotacion 250 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con unos 220 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Domingo Lorente.

— La de íd. íd. de Fuentespina (Burgos). Dotacion 375 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Manuel Perez.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Torregalindo (Burgos). Dotacion 100 pesetas anuales por la asistencia de 9 familias pobres y unas 2.000 pesetas próximamente que producen las iguales. Solicitudes hasta el 3 de Octubre al alcalde D. José Cornejo.

— La de íd. íd. — por terminacion de contrato — de Orra (Burgos). Dotacion 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con 260 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Octubre al alcalde don Santiago Abad.

— La de íd. íd. de Hontangas (Burgos). Dotacion 75 pesetas anuales por la asistencia de 8 familias pobres y las iguales con 120 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Noviembre al alcalde D. Tomás Yagüe.

— La de íd. íd. de Cirat (Castellon), partido de Viver. Hab. 1.833. Dotacion 130 pesetas por Beneficencia y 5 pesetas por cada familia acomodada. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Manuel Peris.

— La de íd. íd. de Alcublas (Valencia), partido de Puente del Arzobispo. Hab. 2.610. Dotacion 750 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Octubre al alcalde D. Joaquin Orero.

— La de íd. íd. de Cardela (Granada), partido de Iznalloz. Hab. 1.080. Dotacion 500 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Pedro Espinola.

— Las de íd. íd. y farmacéutico de Pina de Ebro (Zaragoza). Hab. 2.821. Dotacion 500 pesetas cada una por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Juan Burillo.

— Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de Los Molinos (Madrid), con 500 pesetas por asistir á 14 familias pobres y 1.250 de iguales. La poblacion es de 130 vecinos y se encuentra en la línea de Villalba á Segovia, á 3 kilómetros de la estacion en Cercadilla. Las solicitudes, en que se exprese la edad, al señor alcalde hasta el día 28 del actual.

— MINISTERIO DE ULTRAMAR. — *Direccion general de Administracion y Fomento.* — Vacante la plaza de médico titular de Davao, en las islas Filipinas, dotada con 1.000 pesos anuales, pagados del presupuesto provincial, y debiendo proveerse por concurso en licenciados de la Facultad que hayan obtenido el título en las Universidades de la Península y de Manila, se declara abierto el necesario concurso por el término de sesenta días, á contar desde el de la insercion del primer anuncio (14 de Setiembre).

Las obligaciones de los médicos titulares son: la asistencia gratuita á los pobres de la cabecera de la provincia y á los presos de la cárcel pública, inspeccionar y dirigir la vacunacion y revacunacion de los habitantes de la misma, desempeñar el cargo de médico forense, inspeccionar tambien todo lo relativo al ramo de Sanidad, con el carácter de subdelegado, y redactar una Memoria anual acerca de las vicisitudes de la salud pública en la provincia, proponiendo cuanto considere conveniente á mejorarla, adicionándola con notas estadísticas relativas al movimiento de la poblacion.

Los aspirantes á dicha plaza deberán acudir á este Ministerio, en las horas hábiles de oficina, con instancia suscrita por ellos, á la que acompañarán el título que acredite haber recibido el grado de licenciado en Medicina, y además todos los documentos originales que se refieran á méritos contraídos en el ejercicio de su profesion ó en servicios del Estado.

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

Madrid 9 de Setiembre de 1889. — El director general, Benito Pysarón.

— *Instituto de Terapéutica Operatoria del Hospital de la Princesa.* — La inscripcion para el curso de 1889 á 1890, queda abierta en la oficina de la Administracion de dicho Hospital desde el 15 de Setiembre.

No se admiten más que 25 inscritos, siendo preferidos los primeros que se presenten.

Para obtener la inscripcion se necesita tener el título de licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía.

Precios de la inscripcion, 250 pesetas.

Los inscritos un año se consideran miembros perpetuos del Instituto, y no necesitan para los cursos sucesivos abonar nuevos derechos.

Los profesores que hayan sido ayudantes-disectores de alguna Facultad de Medicina por más de tres años, están igualmente exceptuados de pago.

CORRESPONDENCIA (1)

D. Leopoldo Blanco y Obregon. — Pagado SIGLO fin Junio del 90.

D. José María de Caballero. — Id. íd. fin Diciembre del 89.

D. Juan José del Junco. — Id. íd.

D. Edmundo Cortázar. — En efecto, tiene usted pagado fin Diciembre de este año.

D. Manuel Sanjuan. — Suscrito SIGLO y pagado fin Junio del 90.

D. Saturnino Gil Perez. — Id. íd.

D. Miguel Suria. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89.

D. Eduardo García Somoza. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

D. Ildefonso Dominguez. — Id. SIGLO fin Diciembre de 1889.

D. Luis Benavides. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

D. Pedro Barrio. — Recibida su carta; conformes.

D. Enrique Bergon. — Cambiadas las señas.

D. Pablo Alsina. — Id. íd.

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

D. Genaro Acosta. — Recibida su carta.
D. Fermin Elorriaga. — Id. id.
D. Federico de la Maya. — Pagado SIGLO fin Setiembre de 1890.
D. Juan Antonio Montero. — Id. SIGLO fin Diciembre de 1889.
D. Diego Orozco. — Id. id.
D. José Ayza Sanz. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.
D. Julián de Perea. — Id. SIGLO fin Junio del 90.
D. Antonio Suero Chicote. — Recibida su carta; conformes.
D. Nicolás Ortiz. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89; cambiadas las señas.
D. Marcelino Santander. — Suscrito SIGLO y pagado fin Diciembre del 89; remitido los números.
D. Manuel de las Peñas. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89.
D. Pedro Solozabal. — Id. id.
D. Víctor Gil. — Id. SIGLO fin Febrero del 90 y BIBLIOTECA segundo plazo del 89.
D. Manuel Gonzalez Adrada. — Suscrito SIGLO y pagado fin Febrero del 90.
D. José Gochicoa. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89.
D. Gil Gonzales. — Id. id.
D. Gregorio Rodriguez. — Id. BIBLIOTECA segundo plazo del 89.
D. Antonio Casanueva. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.

BOLETIN BIBLIOGRAFICO

NOVISIMO FORMULARIO DE BOLSILLO

INDISPENSABLE Á TODOS LOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS

POR EL DR. JULIO GROSSER

TRADUCIDO DIRECTAMENTE DEL ALEMAN Y AUMENTADO

por los Dres. D. Ramon Serret Comin y D. Fernando Peña Maya

La importancia de este FORMULARIO, escrito por riguroso orden alfabético, se comprende leyendo sólo la siguiente lista de medicamentos modernos que contiene, aparte de cuantos desde tiempo inmemorial tiene sancionados la ciencia:

Acetal. — Acido crisofánico. — Acido esclerótico. — Adonis vernalis. — Adonidina. — Aloina. — Anda-assu. — Antihidropina. — Antipirina. — Arbutina. — Arenaria rubra. — Aseptol. — Blatta orientalis. — Boldo. — Bromal. — Bromoformo. — Cocaina. — Convallaria mayalis. — Cotoina. — Crisarobina. — Duboisina. — Esnapoleina. — Esparteina. — Euphorbia pilulifera. — Gelsemium sempervirens. — Geochamaca. — Hamamelis virginica. — Hazelina. — Helenina. — Hipnono. — Hopeina. — Hidrastis canadensis. — Ictiol. — Iodol. — Jequirity. — Kairina. — Kola. — Kumis. — Lanolina. — Mentol. — Morrhual. — Naftol. — Papaina. — Paraldehyde. — Pereirina. — Picrotoxina. — Pichi. — Pilocarpina. — Pilocarpidina. — Piridina. — Piscidia erythrina. — Podofilino. — Poliporus senex. — Quebracho. — Queratina. — Resorcina. — Talina. — Terpin. — Terpinol. — Timol. — Traumatocina. — Tripolita. — Tripsina. — Urétano. — Viburnum prunifolium y muchos más.

Véndese, al precio de 3 pesetas en toda España, en las principales librerías. Los pedidos al por mayor se dirigirán á D. Ramon Serret, Magdalena, 36, Madrid. Es inútil hacer pedidos á los que no acompañe el importe en libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro, y en último caso en sellos de correos.

DICCIONARIO

DE

MEDICINA Y CIRUGIA

FARMACIA, VETERINARIA Y CIENCIAS AUXILIARES

POR E. LITTRÉ

Miembro del Instituto de Francia.

VERSION ESPAÑOLA DE LA DÉCIMAQUINTA EDICION FRANCESA

POR LOS DOCTORES

† J. AGUILAR LARA Y M. CARRERAS SANCHIS

Se publica por cuadernos de abundante lectura, á una peseta en toda España, habiéndose repartido los cuadernos 23 y 24.

Pídanse prospectos y páginas de muestra al Dr. Carreras Sanchis, calle de Ruiz, 18, 3.º, Madrid.

SOBRE LA TRASMISIBILIDAD

DE ENFERMEDADES POR MEDIO DE LA VACUNA

POR EL

DR. D. RAMON SERRET

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

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.

LA FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

POR

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 interpretacion 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.

EL SIGLO MEDICO

TOMOS EN VENTA

Tenemos en esta Administracion unos cuantos tomos de EL SIGLO MÉDICO, que vendemos á los siguientes reducidísimos precios:

	Cada ejemplar. Pesetas.
1 ejemplar del año 1842.	5
1 — — — 1843.	5
1 — — — 1847.	5
1 — — — 1850.	5
3 — — — 1852.	5
1 — — — 1853.	5
1 — — — 1854.	5
1 — — — 1856.	5
1 — — — 1860.	5
1 — — — 1861.	5
3 — — — 1862.	5
1 — — — 1864.	5
2 — — — 1869.	5
1 — — — 1870.	5
4 — — — 1879.	5
3 — — — 1880.	5
1 — — — 1882.	5
2 — — — 1883.	5

No respondemos de ningun ejemplar que no vaya certificado. Este cuesta 0,75 pesetas.

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 demás ferruginosos en los casos de *Clorosis, Anemia, Colores pálidos, Pérdidas, Debilidad, Extenuación, Convalecencia, Debilidad de los niños,* y enfermedades causadas por la *Pobreza y Alteración de la sangre,* á consecuencia de fatigas, vigiliass 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 medicación marcial por el **Hierro Rabuteau** es la más económica y racional de la terapéutica.

Ni constipación, ni diarrea; asimilación 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 composición 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 acción sedativa que las **Píldoras Moussette** ejercen sobre el aparato circulatorio sanguíneo, 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 rápidamente 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 *Vías urinarias.* »

« Merced á 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 día.

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.
Asimilación insuficiente. — Enfermedades de los huesos

El clorhidro-fosfato de cal es la preparación 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 solución) 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, condición 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 digestión muy sensiblemente.

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

— Se vende en las principales farmacias. —

Elaboración y venta al por mayor: 79, rue du Cherche-Midi, París.

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Lo de Vigo. — El personal de Higiene. — **Sección de Madrid:** Los Congresos de ogaño. — Tratamiento de las dispepsias gástricas. — **Sección práctica:** Una historia clínica. — **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Analogías y diferencias entre los caracteres químicos y fisio-terapéuticos de las aguas minerales. — **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Propiedades patógenas de los microbios contenidos en los tumores malignos. — II. La operacion de Phelps. — III. Prúriga de invierno. — **Prescripciones y fórmulas.** — **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernacion. — Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. **Variedades:** Las escupideras de bolsillo en sustitucion de los pañuelos. — **Consultorio.** — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.** — **Vacantes.** — **Correspondencia.** — **Anuncios.** — **Boletín bibliográfico**

BOLETIN DE LA SEMANA

LO DE VIGO. — EL PERSONAL DE HIGIENE.

Por fortuna, y gracias á la Divina Providencia, se ha aclarado el asunto de la epidemia misteriosa de Vigo del modo ménos desfavorable para nuestra salud y nuestra vida, ya que no para nuestro prestigio y para la buena opinion que entre propios y extraños debiera gozar la Administracion sanitaria española. Hoy podemos hablar, si no con perfecto, con casi completo conocimiento de causa, y segun nuestros datos, lo ocurrido en Vigo ha sido lo siguiente:

Hácia mediados del mes de Agosto comenzaron á presentarse numerosos casos de estados febriles gástricos catarrales, de marcha no franca, y que atacaron principalmente en un barrio central de la poblacion y en la guarnicion de la misma. Hácia el 22 ó 24 del mismo mes, la persistencia y el número de los casos debió aumentar, puesto que comenzó á producirse pánico en la poblacion, y el alarde de la misma reunió á muchos médicos de ella, quienes negaron que existiese nada que tuviera carácter epidémico ni que pudiera inspirar ningun cuidado; así por lo ménos lo leimos por aquellos días en la prensa local.

La historia de siempre. No sucedía nada, pero el número de enfermos aumentaba de día en día: las autoridades militares, más activas que las civiles, tomaban sus medidas inspeccionando los casos con su personal idóneo, y el Gobierno central, ó no tenía noticia de sus subordinados, ó si la tenía encontraba, como siempre, de mucha más importancia los almuerzos de los Sres. Martos y Cassola ó la posibilidad de un gesto del Sr. Gamazo que todos los azotes y plagas epidémicas que se le pudieran venir encima. Y hacen bien; la proteccion á las plagas es en estos gobiernos asunto de familia.

Las consecuencias no tardaron en hacerse sentir.

La epidemia produjo las defunciones que por su naturaleza, benigna desde el punto de vista de la mortalidad, debiera producir: nuestros vecinos los portugueses, al ver en una poblacion vecina una epidemia de gran morbilidad, que nadie califica ni ataja, y un Gobierno que acostumbra á darse cuenta de las cosas á las dos ó tres semanas de ocurridas, tomó las precauciones que tanta indignacion y alboroto produjeron en la comarca gallega, pero que nosotros, á fuer de justos, no podemos ménos de aplaudir, pues en último resultado todo lo que pudiera ocurrir con las tales medidas es lo que ha ocurrido; es decir, que averiguado el caso, no hayan sido necesarias por tratarse de una epidemia de infeccion local y de escasa tendencia invasora; pero, en cambio, si hubiese resultado que se trataba de una epidemia mortífera y de marcada contagiosidad, ¿quién iría hoy á remediar su entrada en Portugal?

Nuestros vecinos han hecho lo que el más vulgar instinto de conservacion obliga á hacer á quien viendo humear la casa de su vecino, advierte que éste ni da señales de vida ni contesta á los golpes y llamadas de alarma; llama él por su cuenta auxilios y bomberos, y se cerciora luego de si es realmente un incendio lo que ocurre; pues si se quemara su casa no vendría seguramente el vecino á reconstruirla ni á consolarle.

Es desconsolador que tengamos que defender las aparatosas medidas del Gobierno lusitano, pero la culpa de ello ha sido sin duda alguna de las autoridades de Vigo y del Gobierno de Madrid. Hubiérase averiguado clara y concretamente la índole de la enfermedad, que nada tenía de misteriosa; hubiéranse adoptado las medidas encaminadas á evitar su propagacion, y hechos públicos los acuerdos, por su misma índole hubieran tranquilizado á todo el mundo y evitádonos el bochorno que significa para nosotros que un Gobierno extraño tenga que mandar comisionados para hacer el diagnóstico de una enfermedad por no merecerle confianza ó la ciencia ó la buena fe de los españoles. Porque eso es vergonzoso, aunque nuestras autoridades quizás no se percaten de ello.

Segun ya saben nuestros lectores, se ha resuelto por el Ministerio de la Gobernacion el conflicto surgido á consecuencia del paso de los llamados servicios de higiene de la poblacion de Madrid desde el Gobierno de la provincia al Municipio de la corte;

conflicto que había dado por resultado, como siempre, el que pagasen los platos rotos unos cuantos compañeros nuestros que con unánime aplauso, y habiendo hace muchos años mostrado su aptitud de un modo brillante que todos con gusto recordamos, venían desempeñando desde entonces las plazas de inspectores de Salubridad. El asunto, si no ha sido resuelto con arreglo á la más estricta legalidad, lo ha sido en cambio conforme á la razon, á la equidad y á la justicia, y es verdaderamente de sentir que se hable de recursos de alzada por los señores concejales madrileños que tan recientes y tristes muestras han dado de no serles muy respetables estas cosas elevadas que debieran informar la vida de los ciudadanos y de los funcionarios públicos. El Ayuntamiento de Madrid haciéndole ascos á la real orden que vuelve á sus destinos á diez funcionarios que los desempeñaban desde hace quince años mediante rigurosa oposicion, despues de lo que se ha hablado de sisas y consumos y empedrados y arbolados, trae sin querer á nuestra memoria los famosos gatos de la fábula detenidos escrupulosamente ante el asador despues de haberse comido el capon. Y dicho esto, permítanos el Sr. Mellado que procuraremos sugerirle una idea: ¿por qué ahora que tiene entre manos la reorganizacion de este servicio, no hace algo serio, fundamental y útil, fundiendo este personal con sus análogos administrativos, médicos y veterinarios, y monta un organismo de inspeccion para la sanidad de Madrid, reclamado por la opinion há muchos años y defendido por nosotros día por día en la Prensa? Para esto no puede servirle de disculpa ni la falta de atribuciones ni la de dinero, pues las primeras le sobran y el segundo se gasta hoy en remunerar á los mismos empleados que entonces habría: sólo se trata de darles diferente organizacion y de unificar sus esfuerzos en provecho de la salud pública. Consulte el Sr. Mellado á personas imparciales, y quizás le parezcan aceptables nuestros consejos.

DECIO CARLAN.

MADRID 22 DE SETIEMBRE DE 1889

LOS CONGRESOS DE OGAÑO

V

Congreso internacional de Dermatología y de Sifiliografía.

(Del 5 al 10 de Agosto.)

El primer Congreso de Dermatología y de Sifiliografía, reunido en el Hospital de San Luis de París, ha sido quizás, si no el más brillante, uno de los más brillantes de los innumerables que en estos meses de verano se han reunido en la capital de Francia y al que han acudido sabios especialistas de todo el mundo

cuya reputacion es universal. Viéronse, por tanto, allí reunidos el venerable Ricord, gloria de la Sifiliografía europea, presidente por derecho propio, digámoslo así, de este Congreso; los reputados dermatólogos Kaposi, Hardy, Hebra, Hallopeau, Neumann, Olavide, Unna, Besnier, etc., etc., y los no ménos distinguidos sifiliógrafos Fournier, Mauriac, Leloir, Castelo, Diday, Schwimmer, etc., etc.

Las cuestiones discutidas en las sesiones generales fueron las siguientes: 1.^a De la constitucion del grupo líquen. 2.^a De la *pityriasis rubra* y de las dermatitis exfoliantes generalizadas primitivas. 3.^a Del pénfigo y de las dermatosis vesiculosas, complejas ó multiformes. 4.^a Del *trichophyton* y de las dermatosis *trichophyticas*. 5.^a Direccion general y duracion del tratamiento de la sífilis. 6.^a Frecuencia relativa de la sífilis terciaria y condiciones favorables para su desarrollo.

Ocupándose en el estudio de la primera cuestion — *Constitucion del grupo líquen* — el Sr. Kaposi (de Viena) dijo que en otros tiempos se designaba con el nombre de líquen toda erupcion de pápulas pequeñas, siendo Hebra el primero que demostró que debía reservarse este nombre para un estado patológico especial, y que había dos clases de líquen, el *ruber* y el *scrofulosorum*. En 1877 demostró Kaposi que había dos variedades de líquen *ruber*, el líquen *ruber planus* de Wilson y el líquen de Hebra, que llamó *acuminatus*: este último puede presentarse solo y es afeccion rara, pero casi siempre mortal. Se ha pretendido que no existía este líquen *acuminatus* tal como lo entendían Hebra y Kaposi, pero por desgracia es bien real y no debe confundirse con el que los americanos y el Sr. Unna han descrito con este nombre, ni tampoco con el *pityriasis ruber* tipo de Hebra. En suma, para Kaposi hay: 1.^o, un líquen *ruber* con sus dos variedades *planus* y *acuminatus*, y 2.^o, un líquen *scrofulosorum*, en el cual se desarrollan las pápulas en el tejido circunfolicular.

En esta discusion intervinieron los Sres. Jamieson (de Edimburgo), Hallopeau, Hebra, Boeck, Neumann, Unna, Schiff, Schwimmer, Leloir, Besnier, etc., resultando: 1.^o, que, en oposicion á lo que creían los antiguos dermatólogos, la palabra líquen no se aplica más que á una sola enfermedad, la descrita por Wilson, á la cual se agrega como variedad lo que Hebra llamaba el líquen *ruber* y designó Kaposi en 1877 con el nombre de *acuminatus*; 2.^o, hay, pues, dos formas elementales de líquen (Besnier), el líquen plano y el acuminado; 3.^o, estas dos formas pueden coexistir en el mismo sujeto (forma mixta, Besnier); 4.^o, segun se hayan realizado ciertos procesos histológicos aparecen variedades de este líquen: obtusus, escleroso, córneo, moniliforme, atrófico, etc. (Besnier, Kaposi, Vidal); 5.^o, Hebra ha incluido, al parecer, en su líquen *ruber* casos que serían susceptibles de otra interpretacion, lo cual explicaría su gravedad; 6.^o, la *pityriasis rubra pilosa* de Devergie, Besnier, Richaud, no es un líquen *acuminatus*; 7.^o, el líquen *scrofulosorum* de los vieneses no es un líquen (Hallopeau, Besnier), opinion inversa á la de Kaposi, Neumann y Jamieson; 8.^o, no hay todavía opinion enteramente fija sobre



el líquen acuminatus tipo Unna; 9.º, los Sres. Vidal y Jamieson incluyen tambien en el líquen el líquen simple de Willan, el prurigo, el strophulus, y quieren colocarlos junto á las variedades del líquen de Wilson más arriba indicadas.

* *

El Sr. Petrini (de Bukarest) cree — segunda cuestion — apoyándose en algunos casos por él observados, que la pitiriasis rubra tipo Hebra, la dermatitis generalizada primitiva y el eritema escarlatiniforme descamativo recidivante son dermatosis distintas. Ha visto un enfermo de pitiriasis rubra de Hebra, y durante ocho años los caracteres de la erupcion (rubicundez, sequedad de la piel, caída de los pelos, descamacion furfurácea) no han cambiado. El examen microscópico da, segun dicho señor, la clave de esta exfoliacion permanente. En efecto, ha apreciado lesiones arteriales que llegaban hasta la obliteracion de los vasos y que bastan para explicar estos trastornos de nutricion. En cuanto al eritema escarlatiniforme, afeccion rara, no debe confundírsele con los eritemas medicamentosos, que, segun él, no son nunca generalizados y no recidivan. Ha hecho tambien el examen histológico en uno de estos casos y ha notado á la vez la abundancia de la eleidina y un aumento del stratum granulosum, que explican la descamacion. La dermatitis exfoliatrix generalizada primitiva no debe considerarse como la forma aguda de la pitiriasis rubra de Hebra: cura, aunque tardíamente.

De la discusion de este tema resultó: 1.º, que en medio de las numerosas enfermedades rojas descamativas generalizadas, hay tipos bien distintos; 2.º, que uno de estos tipos es la pitiriasis rubra de Hebra, cuyos síntomas recuerda el Dr. Kaposi; 3.º, que no debe darse el nombre de pitiriasis rubra á las dermatitis generalizadas exfoliatrix que suceden á ciertas afecciones (Schwimmer, Petrini, Brocq); 4.º, estas afecciones que pueden trasformarse en dermatitis secundarias, son, como se sabía ya desde Bazin, el eczema, el psoriasis, el líquen, etc., al que hay que añadir el eczema seborreico (Unna-Vidal); 5.º, el Sr. Jamieson es el único que sostiene que la pitiriasis rubra de Hebra es una fase de la dermatitis exfoliatrix generalizada; 6.º, la cuestion parece sumamente sencilla ateniéndose á la clasificacion del Sr. Brocq.

* *

La tercera cuestion — *Del pénfigo; de las dermatosis vesiculosas multiformes* — la discutieron los Sres. Neumann, Radcliffe Crocker, Brocq, Schwimmer, Kaposi y Unna. El primero de estos sabios dermatólogos dice que á las formas de pénfigo ordinariamente descritas hay que añadir una sobre la cual ha llamado ántes que nadie la atencion; el pénfigo vegetans, cuya sintomatología es la siguiente: preséntanse al principio flictenas del tamaño de una lenteja; se rompen, y algunos días despues se ve en el sitio de la excoriacion una eminencia blanquecina; luego excrescencias irregulares, de forma verrugosa, rodeadas de un círculo excoriado y luego de

flictenas. Todas estas superficies segregan un líquido de olor fétido y se cubren de costras. Pueden estar afectas todas las partes del cuerpo lo mismo que las mucosas. En la cavidad bucal la reaccion es intensa; la lengua está hinchada; se forman fisuras en toda la mucosa bucal; los enfermos tienen grandes sufrimientos. Cuando las excrescencias tienden á retroceder se pigmenta la piel. A medida que la enfermedad pasa al estado crónico, disminuye la tendencia á las vegetaciones papilomatosas y el epidermis se desprende entónces en grandes láminas. A veces es difícil el diagnóstico diferencial con la sífilis. La enfermedad es muy grave: los baños continuos son una excelente medicacion.

El resumen de esta discusion fué el siguiente: 1.º, en las afecciones vesiculosas ha tenido razon Duhring al colocar en sitio aparte una afeccion que se presenta con caracteres bien distintos (Brocq, Schwimmer, Unna, opinion adversa de Kaposi, que sostiene que todos los casos llamados de enfermedad de Duhring pueden entrar en uno de los grupos desde há tiempo establecidos); 2.º, el cuadro de Duhring es verdaderamente demasiado lato, como lo ha reconocido él eliminando ya el impétigo herpetiforme de Hebra y debiendo separar tambien los casos de eritemas vesiculosos, de hydroa (Schwimmer); 3.º, resta, pues, una afeccion bien claramente separada de todas las otras, caracterizada por cuatro grandes síntomas.

* *

La cuarta cuestion — *Del tricofton; de las dermatosis tricofticas* — fué discutida por los Sres. Butte, Quinquaud, Besnier, L. Vidal, Neumann y Hebra. El señor Butte habló del tratamiento de la tiña tonsurante por la pomada de protocloruro de iodo al 1 por 100, que permite prescindir de la epilacion y que cura á los enfermos en un espacio de tiempo que varía entre tres y cinco meses. El Sr. Quinquaud da la preferencia en el Hospital de San Luis á este tratamiento y tambien al siguiente: raspamiento con la cucharilla para quitar el mayor número posible de parásitos, lociones con una solucion de biioduro y de bicloruro, y despues epilacion, que es ya más fácil; segundo raspamiento y aplicacion permanente de un emplasto mixto que obrará sobre los parásitos que queden. De este modo obtiene la curacion absoluta en tres ó cuatro meses. El Sr. Besnier prefiere á todo esto — que produce alopecias parciales permanentes y cicatrices — la limpieza y la expectacion; corta al raso el cabello; epila alrededor de las chapas, barniza luego toda la cabeza con vaselina boricada y la lava todas las mañanas con agua de salvado. El Sr. Vidal dice que la tricoftia profunda, aquella en que el parásito ha penetrado en el folículo piloso, no es tan fácil de curar como se dice: dicho señor emplea la vaselina iodada al 1 por 100 y el emplasto de Vigo. Los Sres. Neumann y Hebra dicen que el tricophyton es más raro en Viena que en París, y el segundo recomienda la pomada con pirogalol al 1 por 10, que produce la curacion completa en tres ó cuatro semanas.

* *

Frecuencia relativa de la sífilis terciaria; condiciones favorables á su desarrollo, fué el quinto tema, desarrollado por el Dr. Neumann en una Memoria que puede resumirse en las siguientes proposiciones: 1.^a, la causa principal de la sífilis terciaria es la falta de tratamiento mercurial: hay algunos casos que curan sin tratamiento, pero son excepcionales. Si el tratamiento no ha sido bastante enérgico ni suficientemente continuado, pueden aparecer accidentes terciarios; 2.^a, ciertos estados constitucionales (escrófula, tuberculosis, diabetes, paludismo), ciertas condiciones que debilitan el organismo, disminuyen su fuerza de resistencia (mala higiene, alcoholismo, excesos, edad avanzada), son factores que determinan los accidentes terciarios; 3.^a, la sífilis terciaria se ha presentado en enfermos tratados desde el principio de la infeccion; 4.^a, la estadística demuestra que el número de enfermos que no habiendo sido tratados tienen la sífilis terciaria es considerable; 5.^a, la sífilis terciaria es independiente de la forma, de la intensidad del accidente inicial y de la sífilis secundaria.

Sentimos que la falta de espacio nos impida dar cuenta de los interesantes discursos en este debate pronunciados por los Sres. Drysdale, Mauriac, Fournier, Haslund, etc., en los cuales hicieron constar: 1.^o, que la sífilis no tratada ó mal tratada da lugar frecuentemente á fenómenos terciarios (unanimidad); 2.^o, que de los enfermos tratados, el 6 ó el 8 por 100 próximamente presentan accidentes terciarios (Drysdale, Mauriac, etc.); 3.^o, que la sífilis terciaria principia mucho más pronto de lo que generalmente se cree y alcanza su máximo de frecuencia al tercero ó cuarto año después de la úlcera sífilítica primitiva (Fournier); 4.^o, que los accidentes del sistema nervioso son los más frecuentes.

*
* *

El tratamiento de la sífilis — sexta y última cuestion puesta al debate — provocó una discusion caliente y animada, para á la postre no sacar nada en limpio, sino que hay dos escuelas terapéuticas distintas, cada una de las cuales tiene partidarios decididos. Sólo se vió que el sistema de las inyecciones pierde de día en día más terreno.

Segun el Sr. Langlebert (hijo), el mejor agente de tratamiento para las manifestaciones cutáneas ó mucosas es el sublimado, á la dosis media de 0,03 gramos diarios, continuándole mientras dura la primera erupcion y disminuyendo gradualmente la dosis cuando principian á borrarse las manchas ó pápulas. El ioduro es el remedio *esencialmente crónico* de la sífilis, es decir, de los accidentes terciarios. En el tratamiento general tienen parte secundaria, pero muy importante, los tónicos (hierro, quina, arsénico, azufre, hidroterapia).

El Sr. Diday defiende el método — fundado en el estudio de los microbios parásitos — que tiene por principio no atacar el bacilo sífilígeno sino en las épocas en que se revela por las manifestaciones de la enfermedad, en que es á la vez más nocivo y más accesible á la accion de los parasiticidas.

El Sr. Castelo, bien conocido de nuestros suscritores, cree que debe comenzarse el tratamiento sífilítico en cuanto esté asegurado el diagnóstico; es partidario de un tratamiento prolongado; recomienda tambien el tratamiento local.

El Sr. Mauriac opina que no debe darse el mercurio sino cuando la enfermedad se revela por síntomas cutáneos; recomienda la vía digestiva, reservando las fricciones é inyecciones para algunos casos bien determinados. Este señor comienza el tratamiento tan luego ha establecido el diagnóstico de úlcera sífilítica primitiva.

*
* *

En las sesiones celebradas por las Secciones se han leído tambien notables Memorias y referido casos clínicos notables. Por ejemplo, el Sr. De Amicis (de Nápoles) refirió un caso muy raro de *queloides verdadero ó idiopático múltiple*, que hubiera podido tomarse por sarcomas cutáneos; tenía esta enferma nada menos que 318 tumorcitos. El Sr. Barthélemy se ocupó en la *Etiología y tratamiento del acné*, fijándose especialmente en las relaciones íntimas que dice existen entre la produccion del acné y los trastornos digestivos; el Sr. Morison (de Baltimore) estudió la *Formacion del pigmento en la piel de los negros*; el Sr. P. Raymond presentó un enfermito en pleno brote congestivo de *urticaria pigmentada*, en quien daba buenos resultados la pomada de mentol; el Sr. Ducrey (de Nápoles) dió cuenta de sus *investigaciones experimentales sobre la naturaleza del principio contagioso de la úlcera venérea*; el Sr. Neumann habló de la *sífilis hereditaria*; el Sr. Unna de la *lepra de los nervios y la sífilis de los nervios*; el Sr. Wickham de la *anatomía patológica y la naturaleza de la enfermedad de Paget*; el Sr. Darier de las *psorospormosis cutáneas*; el Sr. Balzer de la *sífilis de la vagina*; el Sr. Lepert de las *relaciones del paludismo y la sífilis*; el Sr. Eraud estudia la *blenorragia en la mujer*; el Sr. Portalier trata de la *recidiva «in situ» de ciertas formas de lesiones sífilíticas*; el Sr. Baudouin de las *sífilis anormales por su intensidad y gravedad*; el Sr. Foucher de la *patogenia y las metastasis del eczema, particularmente en los niños*. Por último, el reputado dermatólogo de San Juan de Dios Sr. Olavide se ocupó de la *lepra en España*, hablandose con tal motivo de la *lepra en Rumania*, del *aceite de chaulmogra* y del *ictiol* para su tratamiento, del contagio de esa enfermedad, negado por el Sr. Zambaco, etc., etc.

El Congreso acordó celebrar su segunda sesion dentro de tres años en Viena por 52 votos de 90, teniendo en su favor 37 Lóndres y 1 Hamburgo. El banquete de despedida estuvo presidido por el renombrado Ricord, de fama y reputacion universal.

AMANCIO RICO.

TRATAMIENTO DE LAS DISPEPSIAS GÁSTRICAS

LECCIONES CLÍNICAS DADAS POR EL PROFESOR SEMMOLA
EN NÁPOLES

I

Os presento hoy un caso de una enfermedad frecuentísima, una de las enfermedades que desgraciadamente han experimentado, por la influencia de los progresos anatomo-patológicos, un verdadero retroceso terapéutico. Los trastornos del estómago, las perturbaciones de la digestion, indiscutiblemente son los que con más frecuencia molestan á la humanidad.

Hé aquí la historia del caso: R. I., de veintiocho años, soltero, entró en la clínica el 12 de Marzo. No tenía antecedente hereditario alguno. Siempre ha vivido en casas muy húmedas y se ha expuesto á frecuentes enfriamientos. Se alimentaba con preferencia de farináceos, legumbres y verduras. Abusaba del vino y de las sustancias aromáticas, particularmente de la pimienta. Hace quince años tuvo una pleuresía y un año despues un reumatismo articular. Hace ocho años tuvo blenorragia con adenitis supurada; á los seis meses sífilides. No ha padecido nunca del estómago.

La enfermedad actual le molesta desde hace año y medio con ocasion de un terror grave que experimentó el enfermo á consecuencia de una reyerta, tres días despues de la cual se le presentaron dolores en la region epigástrica que afectaban la forma de accesos de un minuto; despues de todas las comidas eran estos accesos más fuertes y pertinaces, mitigándose tan sólo al terminar la digestion. En cada acceso se hinchaba la region epigástrica, desapareciendo la tumefaccion al terminar aquél. Tenía además el enfermo eructos unas veces ácidos, otras insípidos y sin olor, pirósis y astringencia tenaz. En Agosto del año pasado se agregó al dolor de la region epigástrica otro dolor fuerte en la region vertebral correspondiente, que duró por espacio de cinco horas, cediendo á dos semicupios para no volver á parecer. Pero los accesos dolorosos del epigastrio continuaron siendo más fuertes y frecuentes y la tumefaccion aumentaba, acompañándose tambien de abultamiento en la region ileo-fecal.

Durante la enfermedad no se presentaron vómitos espontáneos, pero el enfermo los provocaba por la introduccion de los dedos con el objeto de aliviar las molestias de la digestion.

Estado actual. — Buena constitucion; desarrollo esquelético regular; coloracion normal de la piel; nutricion deficiente; temperatura normal; adenitis específica; decúbito indiferente.

Aparato gastro-intestinal. — Mucho apetito; digestiones largas y penosas; pirósis; defecacion tarda, necesitando recurrir á los enemas; lengua saburrosa, fuertemente enrojecida en la punta y en los bordes; no había sed, pero la boca estaba muy seca.

Abdómen abultado, particularmente en la region epigástrica y en el hipocondrio izquierdo; flexible y elástico en todas partes. Sonido timpánico á la percusion.

La region del estómago tumefacta, particularmente durante los accesos dolorosos, durante los cuales se marcaba mucho la corvadura mayor del estómago. La palpacion, practicada de varios modos, no era dolorosa. Era muy marcado el fenómeno del gorgoteo ó bazuqueo. La figura del estómago, por la percusion, ocupaba en el hipocondrio izquierdo un espacio que se prolongaba desde la sexta á la undécima costilla izquierda y se extendía lateralmente desde el punto de choque de la punta hasta la línea axilar posterior. La resonancia del área gástrica podía seguirse hasta el ombligo y á la derecha de la línea alba, á 9 centímetros, donde cesa en el borde del lóbulo derecho del hígado. La resonancia de percusion se hace metálica durante los accesos dolorosos. Auscultando sobre el estómago se oyen, además de gorgoteos y borborigmos, ruidos particulares de ebullicion.

Todos los demás órganos y aparatos están sanos.

A pesar de que el enfermo había seguido varios tratamientos no mejoró, porque sus médicos se habían obcecado en la idea de querer curar solamente el *catarro gástrico* que padecía. Se hizo este diagnóstico, y en vez de establecer una terapéutica fisiológica con elementos proporcionados á su tolerancia, se le prescribían asados, huevos, caldo, vino (?). De veinte años á esta parte los médicos se han mostrado muy propicios á bautizar con el nombre de catarro gástrico á toda perturbacion de la digestion con molestia de estómago, eructos, inapetencia, etc., etc., tratándolas con recetas estereotipadas: amargos, para acrecentar la secrecion de las glándulas pepto-gástricas; aromáticos, para la expulsion de los gases, etc.

La terapéutica de las dispepsias gástricas necesita reformarse por completo. En terapéutica no debe haber nada estereotipado ni sistemático; el médico no debe llevar recetas hechas en el bolsillo. Los Formularios son una plaga para los médicos jóvenes, porque una coleccion de recetas que ha podido ser utilísima á uno, nada tiene que ver con las enfermedades de otros. El médico debe crear la receta por sí mediante el estudio del enfermo: tal es el verdadero progreso en terapéutica.

Ahora bien; ¿cuál es la enfermedad del sujeto que nos ocupa? Tiene un catarro gástrico, pero no es ésta la causa primitiva de sus accesos dolorosos. A pesar de la mala alimentacion, del uso de las sustancias irritantes, como la pimienta y otras, se encontraba en condiciones de buena salud, por lo ménos relativa, cuando se vió atacado por aquel gran terror despues del cual comenzaron las formas gastrálgicas. Entonces no había catarro gástrico. El susto representó una influencia casual que afectó al sistema nervioso del enfermo, sobre todo al ganglionar. Ahora bien; si se hubiese tenido en cuenta esta grave influencia nerviosa, pronto hubiera curado el enfermo, mientras que continuando con la alimentacion y empleando remedios dirigidos á corregir el proceso catarral del estómago, que entonces no existía, la digestion se hizo más lenta y difícil y se agravó el proceso dispéptico con hinchazon enorme del estómago, eructos, etc. En una palabra, al principio no se trataba de un catarro gástrico,

sino de una gastralgia nerviosa, y contra ésta debieron dirigirse los remedios desde un principio.

En los Manuales de Patología y en las obras de Clínica terapéutica se hace una distinción particular de las dispepsias por su forma; pero esta distinción no puede servir para curarlas, y á lo sumo constituirá una guía para contribuir con la cura sistemática á disminuir los sufrimientos del enfermo. La curación de los trastornos digestivos, sean gástricos, intestinales ó de los órganos anejos, no elude las leyes generales de la terapéutica, debe ser un tratamiento etiológico.

La causa en nuestro enfermo estaba representada por el terror. Esto desde el punto de vista patológico y clínico representa una profunda perturbación que hiere al sistema nervioso en sus diferentes territorios y que tiene por resultado la depresión funcional de uno de estos territorios principalmente afectado: corazón, estómago, médula, etc.

Ahora bien; como el desequilibrio característico de todo órgano representa la clave para determinar la causa de la perturbación funcional, recordaré brevemente que los fenómenos de la digestión se efectúan bajo la influencia de tres diferentes factores: químico, mecánico, nervioso; el último domina á los otros dos. En efecto, cuando por una influencia moral, el terror por ejemplo, se suspende por completo la influencia de los centros del vago y del simpático, se suspende la función digestiva, los alimentos ya no se transforman bien en peptona, ni pasan á su debido tiempo al duodeno; permanecen largo tiempo en el estómago como en un saco inerte y sufren entonces los cambios de las leyes químicas de la materia, y la masa alimenticia mal elaborada constituye para el estómago una impresión patológica; la mucosa se irrita, y de aquí el catarro gástrico. Debe, pues, curarse la influencia nerviosa y el catarro.

Una de las causas más frecuentes de dispepsia es el desgaste del sistema nervioso. De diez veces, nueve las dispepsias que encontramos, particularmente en individuos de más de cuarenta años, tienen un punto de partida nervioso, representado por excesos en el coito y por el uso de éste durante la digestión, por causas morales deprimentes, por trabajos excesivos, etc.

Uno de los signos que nos advertirá de la etiología de estas dispepsias, le proporciona la lengua. Se presenta ésta limpia en los dispépsicos que lo son por desgaste del sistema nervioso, mientras que está saburrosa en los de catarro primitivo ó secundario.

En nuestro enfermo la lengua no estaba limpia porque su estómago se irritaba diariamente por la larga permanencia de una masa alimenticia mal digerida, lo cual ha hecho que el catarro secundario se arraigue cada vez más. Pero en la práctica civil, en que los enfermos no esperan años para consultarnos por sus padecimientos gástricos, se encuentra constantemente el criterio diagnóstico diferencial entre la dispepsia nerviosa sin catarro secundario y la dispepsia mixta, para diferenciarlas de la dependiente de catarro primitivo.

Existen catarros gástricos primarios que es preciso tener en cuenta. Sus causas son locales.

El catarro puede producirse por una funcionalidad exagerada. Todo órgano tiene su órbita de potencialidad; de aquí, en el que come demasiado, los productos imperfectos de la digestión tienen una acción irritante lenta sobre la mucosa gástrica. Esto sucede, no sólo por la cantidad, sino por la calidad de los alimentos, y no deben olvidarse las gastritis tóxicas, entre las que figura en primera línea la producida por el alcohol; también deben considerarse las consecutivas á remedios irritantes como el copaiba, la trementina, el sublimado, etc. Debe fijarse mientes en esto para acostumbrarse á investigar las series de las causas y á determinar si en cada caso se trata de un catarro gástrico secundario ó primitivo, y en caso de ser primitivo, cuál será su verdadera etiología.

No basta esto; existen otras condiciones causales para determinar ó hacer más rebelde y reincidente el catarro gástrico, y esto obliga á tratar, no á la enfermedad, sino al individuo, porque existen condiciones individuales que concurren poderosamente á dar diversa actividad á las mismas causas, á producir agravaciones en el proceso morboso, siendo verdaderos obstáculos para el éxito del tratamiento. Por ejemplo, no puede curar pronto y bien el enfermo del estómago que tenga que exponerse con frecuencia al frío y á la humedad. La mucosa del estómago sufre la misma suerte de todas las mucosas. Éstas representan una superficie interna que se encuentra en relación con la piel como dos superficies polares. Ahora bien; cuando la superficie de la piel se ve sucesivamente expuesta á la acción perturbadora de la temperatura externa fría y húmeda, esta perturbación recae sobre las mucosas, y entre éstas resentirá más á la ya enferma del estómago. De aquí la necesidad de vigilar y tener despierta la funcionalidad cutánea (hidroterapia bien dirigida).

Se considerará en el segundo lugar las causas inherentes al organismo. Un enfermo es delgado y seco, otro grueso y rubicundo, con aquella condición que los antiguos llamaban hemorroidaria y que muchos modernos parecen olvidar, por más que hace relación á la función del hígado. En estos dos individuos no puede ser el mismo el tratamiento; en el segundo las condiciones del hígado y de la circulación abdominal, la tendencia incesante á los éxtasis venosos, impiden que los tratamientos locales, modificadores de la mucosa gástrica, restablezcan su funcionalidad fisiológica.

En tercer lugar figuran las condiciones diatésicas que favorecen la duración del catarro gástrico; por ejemplo, la gota, que muchas veces produce por sí sola una gastritis lenta.

Dicho esto, séanme permitidas algunas consideraciones terapéuticas, aunque se me tache de retrógrado. Hoy quiere hacerse el estudio clínico de la digestión para diagnosticar y curar las dispepsias. Quiere determinarse la alteración del jugo gástrico, su acidez libre, su cantidad de pepsina, para deducir la causa de la dispepsia. Se hace el sondaje del estómago. Para esto se introducen sondas y aparatos nada agradables. Todo esto fuera muy bueno si, sabido el grado de acidez, se curara seguramente la dispepsia; pero esto no es así.

Si determinado la mayor ó menor acidez, la mayor ó menor actividad de la pepsina con la precision de un análisis químico, nos preguntamos á qué corresponden clínica y anatómicamente estos dos síntomas, sólo encontramos deducciones vagas y contradictorias. No existe relacion constante entre el síntoma y la lesion, y dada esta variabilidad, me abstengo de atormentar al enfermo con tales exploraciones para saber si tiene un un poco más ó menos de ácido clorhídrico; me bastan los trastornos funcionales para poder indicar el grado de la actividad digestiva y deducir el régimen más á propósito y tolerable.

Ocupémonos del tratamiento. En el enfermo en cuestion hemos establecido una terapéutica fisiológica, comenzando por la alimentacion: teniendo en cuenta que su estómago se resentía de defecto de potencialidad digestiva, con perturbaciones de la digestion, falta de motilidad y accesos de gastralgia agudísima, la primera regla consistía en sustraer el órgano á las impresiones exteriores que no podía resistir. Si, por una parte, nos hubiéramos contentado con una media dieta y la administracion del bismuto, del ácido tánico, etc., no se hubiera hecho más que una cura incompleta, hubiéramos cometido un contrasentido terapéutico, porque la accion perturbadora de las malas peptonas, que dura horas y horas, es mucho mayor que la accion modificadora ejercida por los medicamentos por media hora ó por una. Hé aquí por qué suprimí la alimentacion y sometí al enfermo á la dieta láctea. Con diez ó quince días de esta dieta he visto cesar la gastralgia durante años y años. No se favorece, ántes se cura el proceso irritativo existente, y de esta armonía funcional entre el estómago y el alimento resulta una digestion perfecta y dejan de ocurrir fermentaciones y putrefacciones. En quince días de esta dieta se redujo el estómago dilatado de nuestro enfermo, cesando el gran desarrollo de gas. Tampoco se presentan aquellos terribles accesos de gastralgia que existían ántes de entrar en la clínica. No falta de cuando en cuando un pequeño dolor, pero mucho más breve, y no se nota la enorme tumefaccion de la region epigástrica. La lengua ha comenzado á limpiarse, su color es más pálido. Todo esto en quince días, sin medicamento, excepto en los últimos días 3 gramos de bicarbonato de sosa al día, disuelto en medio litro de agua.

C.

SECCION PRACTICA

UNA HISTORIA CLÍNICA

Que una hoja clínica suele á veces ilustrar mucho más que numerosos folios impregnados de seductoras teorías, que no siempre en verdad responden en la práctica como parecía razonable esperar, es tan obvio que nadie lo pondrá en duda por poco versado que esté en el ejercicio práctico de la Medicina.

El caso clínico objeto de este artículo confirma una vez más esta verdad, y sin que pretendamos concederle una importancia exagerada, creemos que encierra interés bastante

para que se dignen fijar en él su atencion nuestros ilustrados lectores.

Trátase de una señora de sesenta años de edad, pero tan maltrecha, tan padecida y depauperada, que bien se la puede considerar como décrepita septuagenaria. Su temperamento eminentemente linfático y escrofuloso no solamente se revela por los rasgos propios que le caracterizan, sino que por toda la superficie de su cuerpo se ostentan gráficas huellas de su linfatismo: por aquí cicatrices de abscesos y tumores que supuraron largamente allá en épocas remotas; por otro lado, costras aún adheridas de otros más recientes, ganglios infartados crónicamente, color pálido terroso de la piel; y si á este cuadro se adunan sus antecedentes patológicos, que todos se relacionan con el escrofulismo de un modo evidente; si se tiene en cuenta que, casada muy jóven, ha tenido siete gestaciones, que ha criado largamente á cinco de sus hijos, y que afecciones de ánimo deprimentes no la han faltado en su larga y asendereada vida, son datos suficientes en verdad para poder formar idea bastante aproximada de las desdichadas condiciones orgánicas de esta señora. Terreno abonado sin duda alguna para que en ella germinara y se desarrollara el padecimiento que venía sufriendo desde hace tres años, y de que nos vamos á ocupar.

Tres años há, poco más ó menos, que de improviso nota cierto entorpecimiento en los movimientos fisiológicos de la articulacion fémoro-tibial derecha; los de extension, sobre todo, son más difíciles, claudica al andar, y en ocasiones para efectuar el juego articular tiene necesidad de auxiliarse con las manos. Todavía no hay dolor, ni tumefaccion, ni síntoma alguno que indique alteracion orgánica de la region afecta; mas no pasaron muchos días sin que se presentaran dolores sordos y constantes en la rodilla y tumefaccion, fenómenos que paulatina pero progresivamente fueron en incremento; los cóndilos del fémur eran el punto en donde más se manifestaban estos fenómenos; la piel, sin embargo, conservaba su coloracion normal y la calorificacion no estaba perturbada. Así pasaron algunos días, cada vez más torpes los movimientos, haciéndose los dolores insoportables, al paso que la tumefaccion progresaba, sobrados motivos para que el funcionalismo se encontrara completamente abolido, quedando la pierna en flexion, sin poder ejecutar el más ligero movimiento.

Postrada en cama é inmóvil, pasa en este estado largos días de horribles sufrimientos, hasta cumplido el año de su dolencia, en que advierte que en la region poplítea se aumenta la tumefaccion, se hace más blanda y pastosa, y sin perder su coloracion normal la piel, se aprecia fluctuacion. Dilatado el absceso, fluye de él gran cantidad de un líquido sero-purulento, cuya herida, convertida en fistula, no deja de supurar ni un solo instante hasta la terminacion de esta dolencia. Alguna tregua tuvo el dolor con esta evacuacion, pero tan fugaz y pasajera, que bien pronto apareció con la misma intensidad.

Otro año pasó esta señora en tan deplorable situacion, sin que tengamos necesidad de consignar cuál sería su estado general, conocida su miseria fisiológica y la depauperacion orgánica que tan crónico y destructor proceso patológico había de producir en aquélla economía tan vulnerable.

En el mes de Mayo próximo pasado llegó á esta localidad, con la esperanza de hallar algun alivio en su dolencia, rogándonos la viéramos y la prestáramos nuestros auxilios científicos.

Nos enteramos con minuciosidad de todos los antecedentes que dejamos consignados; inspeccionamos la region afecta, nos hicimos cargo de aquel ruinoso estado general, y poco, muy poco más tenemos que añadir á lo ya dicho

respecto al resultado de la inspeccion y de su estado actual.

La tumefaccion de la rodilla, de la cual ya hemos hablado, era considerable, alcanzando al tercio inferior del muslo y al superior de la pierna, que en flexion se hallaba en absoluta inmovilidad; exaltada la sensibilidad en términos que el más leve contacto producía dolores intensos; por el orificio fistuloso fluía abundante pus sanioso y en ocasiones verdaderas hemorragias. La coloracion de la piel y la calorificacion eran normales.

Dura y rígida la rodilla en general, notábase, sin embargo, algunos puntos pastosos y como de falsa fluctuacion. Las diáfisis articulares, tumefactas. Omitimos el reconocimiento por medio del estilete por creerlo innecesario, pues sobrados datos teníamos para formar juicio sobre el grado y la índole de la dolencia que nos ocupaba. Como fenómenos dependientes del estado general, sólo añadiremos á los consignados el estado anémico en que se encontraba la enferma, el insomnio y la gran dispepsia que la dominaba, presentando también fiebre continua, con ligeras exacerbaciones vespertinas.

Ante tan lujoso y ostensible cuadro sintomático, no vacilamos en formular nuestro juicio diagnóstico: *Sinovitis granulosa en su último período con osteo-mielitis concomitante.*

¿Qué hacer?... Hé aquí la cuestion magna que teníamos que resolver en tan desdichado caso clínico. Poco nos ayudaba seguramente para deducir consecuencias terapéuticas el tratamiento anterior á que había estado sometida. Parece ser que todo lo que con la enferma se había hecho se reducía á embrocaciones con la tintura de iodo, algunas dosis de ioduro potásico al interior, la dilatacion del absceso, inyecciones hipodérmicas de morfina en los paroxismos del dolor, y á la colocacion de un aparato ortopédico que, á la verdad, no hemos podido llegar á comprender su indicacion. A esto se limitó la terapéutica; y en cuanto á la dietética, nada nos ha dicho de particular que merezca consignarse. Ahora bien; en el grado avanzado que la lesion tenía, con tan deplorable y ruinoso estado actual, ¿podríamos esperar científicamente algun favorable resultado, siquiera fuera relativo, del tratamiento médico? Ninguno absolutamente. Esta fué nuestra profunda conviccion.

En la desastrosa situacion de aquella anciana, febril, extenuada por el sufrimiento, aniquilada por los progresos de la dolencia, ¿podría considerarse oportuna una mutilacion del miembro, con cuyo procedimiento pudiéramos abrigar alguna esperanza de salvar una vida tan seriamente amenazada? Esta fué nuestra duda. Preciso era reflexionar con calma este asunto. Preciso nos era enterarnos con más detencion del estado de aquel organismo; aquilatar las contraindicaciones que desde luego surgían; pesar, por fin, con detenido estudio las ventajas é inconvenientes del acto operatorio, siempre grave, y aquí gravísimo por las circunstancias que concurrían en nuestra enferma. Así lo hicimos por espacio de algunos días, y confesamos paladinamente que no acertamos á tomar una terminante decision. Que la muerte próxima, inmediata, precedida de horribles sufrimientos, era el resultado inevitable de la abstencion quirúrgica, era para nosotros indudable, y que la operacion en tan desfavorables circunstancias era expuestísima y capaz de acarrear una decepcion, no podíamos menos de así reconocerlo. Sin embargo, y á pesar de la opinion contraria á la operacion de algunos compañeros con quienes consultamos el caso, nos decidimos á operar, fundándonos para ello en que, aunque remota, había alguna esperanza de salvacion; en los ruegos y súplicas de la enferma y su familia, que, enterados de las contingencias y exposiciones que con el acto quirúrgico se corrían, la aceptaban sin embargo como única tabla de sal-

vacion; y en el recuerdo de algun caso análogo de nuestra práctica en que habíamos obtenido feliz resultado. Decidimos, pues, la operacion, preparando previamente á la enferma, procurando reanimar en lo posible aquel organismo, y sosteniendo y levantando su espíritu con halagüeñas esperanzas de feliz resultado.

Llegó el día de la operacion: dispuesto todo lo necesario, y auxiliado por el distinguido profesor de la Beneficencia municipal de Madrid el Dr. D. Carlos Sobejano y de los jóvenes alumnos de la Facultad de Medicina Sres. Díaz-Pabon y Aguado Lapeyra, trasladamos á la enferma á la mesa de operaciones, y anestesiada con el cloroformo, practicamos la amputacion del miembro por el tercio medio del muslo, siguiendo el método circular con colgajo cutáneo. Aserrado el hueso, se observó que la osteo-mielitis era tan intensa que se extendía por todo el fémur, estando éste tan friable que se desmoronaba con gran facilidad. Por más que sospechábamos esta alteracion, seguramente que no la creíamos tan extensa. En su vista, cauterizamos enérgicamente y hasta donde pudimos alcanzar con el termocauterio el hueso del muñon y la cavidad medular, por la que fluía sangre con alguna abundancia, que logramos cohibir con la cauterizacion; y esto conseguido, se procedió á la sutura del muñon y á la aplicacion del apósito, que fué rigurosamente antiséptico, antisepsis que usamos lo mismo durante la operacion, que ántes, como despues de ella. Vuelta en sí la enferma y colocada en su cama, notamos por el momento la torpeza consiguiente á la accion del cloroformo en sus facultades intelectuales, depresion del pulso y atermia ($36^{\circ},5$). Procuramos la reaccion administrando los antiespasmódicos y el vino de Jerez, consiguiéndola á las doce de la noche, en que el pulso marcaba 80 pulsaciones al minuto y el termómetro 37° , reaccion que se fué graduando progresivamente, al par que su inteligencia se despejaba.

Levantado el apósito á las cuarenta y ocho horas, observamos se encontraba impregnado en abundante exudacion, á que fácilmente había dado salida el tubo de desagüe: la herida operatoria estaba en un estado completamente normal y con tendencias á la cicatrizacion por primera intencion.

No es nuestro ánimo detallar punto por punto las vicisitudes que han ocurrido en el proceso de cicatrizacion; sólo haremos constar que ni el más pequeño incidente ha perturbado la rápida y bonancible marcha que ha llevado.

Durante los veinte días que ha tardado en completarse la curacion, esta enferma, de quien tanto podíamos temer, no ha presentado en ninguna ocasion verdadera fiebre, pues un solo día la columna térmica alcanzó 38° , siendo, por lo demás, la cifra normal; ni se ha visto interrumpida la cicatrizacion por el más ligero incidente local. A los veinte días, decimos, estaba terminada la cicatrizacion; debiendo hacer constar, como detalle importante, que ni una sola gota de pus ha manchado jamás el apósito, evidenciándose de esta manera una de las más preciosas ventajas que en sí llevan las curas antisépticas cuando éstas se practican, como aquí se hizo, con todo rigor y sin omitir el más pequeño detalle, pues no á otra cosa puede atribuirse esta favorable circunstancia, habido en cuenta las desfavorables que concurrían en la enferma.

Hoy la operada goza de una salud completa; se ha regenerado y nutrido, y no sabe cómo expresar su gratitud y reconocimiento.

Dos palabras para terminar.

La inspeccion anatómica del miembro amputado confirmó evidentemente el diagnóstico establecido.

No esperábamos por cierto tan rápida y feliz terminacion; la situacion de la enferma, lo avanzado del padecimiento y

el estado del hueso sobre todo, nos hicieron temer con razon funestas consecuencias. Felizmente, éstas no concurrieron y el éxito ha coronado nuestra decision; decision que reconocemos podía calificarse de temeraria ó altamente atrevida, pero nunca la juzgamos en tal grado que nos obligara á desistir, abandonando la única tabla de salvacion á que podíamos asirnos en este naufragio y que, gracias á Dios, nos ha conducido á tierra firme.

FRANCISCO AGUADO MORARI.

Pozuelo de Alarcon, Setiembre de 1889.

REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

ANALOGÍAS Y DIFERENCIAS

ENTRE LOS CARACTERES QUÍMICOS Y FISIO-TERAPÉUTICOS
DE LAS AGUAS MINERALES

La reflexiva contemplacion de los diversos aspectos bajo los que se presentan en la Naturaleza las aguas denominadas, por un abuso de lenguaje ya muy admitido, minerales, conduce pronto al atento observador de tales particulares á una serie de provechosas comparaciones, de las que, por lógica y razonada sucesion de ideas, se desprenden deducciones analógicas y diferenciales que unen ó que separan entre sí los objetos de tal modo comparados. No es ciertamente estéril, trabajo que nada útil produzca, el referente al mencionado estudio, sintetizado á la cabeza de este artículo, pues, como veremos en el curso de lo que sigue, muchas y muy saludables enseñanzas pueden quedarnos como residuo de tales reflexiones.

Las aguas minerales, verdaderos organismos animados en cierto modo, manifestantes mudos pero elocuentes de la actividad constante de nuestro antiquísimo pero aún joven planeta, ofrecen tantos puntos de interés científico, que no puede ménos de dividirse, de disgregarse su estudio en capítulos ó en secciones que forman otros tantos cuerpos de doctrina en múltiples ciencias dispersos, y cuyo conjunto constituye hoy el admirable tronco de la Hidrología médica contemporánea, que tantos y tan ópimos frutos ha dado y dará en lo porvenir de todas y de cada una de sus nutridas y florecientes ramas.

Múltiples son, en efecto, las ciencias que tienen que ocuparse de unas ó de otras particularidades referentes á las aguas indicadas: la Geografía, que necesita determinar la distribucion de los diversos manantiales en la superficie del globo, su agrupacion y sus relaciones más ó ménos complicadas con las cordilleras de montañas que arborizan, por decirlo así, el suelo de nuestro mundo, prestándole las variantes de nivel que tanto contribuyen á la hermosura de las regiones y de los paisajes sin cuento de que aquellas gigantes eminencias terrestres se hallan dotadas; la Topografía médica, que de un modo más limitado estudia las condiciones naturales ó no de una localidad dada en cuanto á sus productos ó producciones propias, así como á su atmósfera peculiar, contando con no escasa frecuencia á los manantiales entre las más importantes de aquéllas; la Climatología, que tantos puntos de contacto presenta, y que tanto puede influir en favor de los resultados curativos de ciertas aguas minerales como puede perjudicar á la accion íntima de las mismas; la Geología, hermosa y trascendental ciencia, poderosa informadora de la Hidrología, que dedica una de sus más bellas secciones al estudio del agua como elemento generador de toda una inmensa é inacabable serie de formaciones y terrenos, de generaciones infinitas de orga-

nismos que pasaron y cuyas impresiones térreas son hoy el lejano eco que nos llega de aquellas remotísimas edades cuya pavorosa distancia medimos aún inciertamente; la Geología, decimos, que determina los orígenes y la termalidad de las aguas, las relaciones de su mineralizacion con los terrenos que atraviesan, las circulaciones superficiales y profundas de la corteza terrestre, los fenómenos volcánicos y seísmicos y su influencia perturbadora ó favorable sobre los manantiales, la intermitencia de los mismos, el régimen y la emergencia de las aguas, etc., etc., y tantos otros puntos que nos es imposible señalar aquí, todos á cual más interesante; la Botánica, en cuanto que trata de las floras grandes y pequeñas, que influyen tan poderosamente en el modo de ser de las aguas minerales; las floras microscópicas, apareciendo en la actualidad como nueva y sorprendente revelacion de un mundo cuyo fin no es fácil prever, pero que ha dado á las aguas minerales un nuevo é imprevisto aspecto al aparecer la vida con sus infinitas palpitaciones y misterios, animando el seno de aquéllas, casi desconocido hasta nuestros días en cuanto á su biología se refiere; la Física, que además del estudio general de los líquidos y de la hidráulica é hidrodinámica terrestres, nos marca, con la exactitud de todas sus investigaciones, las presiones hidrostáticas, las aplicaciones del clásico *ariete*, el aforo, todas las condiciones físicas de las aguas, densidades, colores, transparencias, sabores, olores, etc., etc., así como sus manifestaciones termo-eléctricas, tan decisivas en numerosas acciones medicinales; la Química, ciencia informante de la Hidrología de tal y tan trascendente importancia, como que define el modo más íntimo de ser de todas las aguas naturales, arrojando una viva luz con la poderosa antorcha del análisis sobre las tenebrosas oscuridades de su composicion atómica, como sobre los negros y apenas concebidos abismos de donde procedea; la Química, dotada de armas casi innumerables, es la que obliga, con la mayor crueldad posible y con una tenacidad asombrosa á nada comparable, obliga, decimos, á delatar á la Naturaleza sus más preciados y escondidos secretos; nada la detiene, y esgrimiendo sin cesar sus numerosos reactivos y sus variados instrumentos, tortura sin piedad la materia del planeta; quema, tuesta, evapora, calcina y no concluye sus crueles maniobras hasta que, segun la frase de una eminencia patria, «á pedazos nos entrega su secreto, porque pedazos de la verdad y no la verdad entera son los hechos aislados»; tal es la importancia de esta ciencia fundamental, á la que consagramos hoy gran parte del contenido de este artículo.

Por último, las diversas ramas de la Biología, como la Fisiología, por las continuas é ineludibles relaciones de las aguas minerales con nuestros tejidos normales, de donde nacen los fundamentos de las acciones curativas; la Patología, que hace aplicacion de los estudios anteriores para tratar de explicarse las modificaciones acaecidas en los procesos crónicos, principalmente susceptibles del tratamiento hidrotermal; la Terapéutica, que trata de establecer sobre sólidas bases las indicaciones generales de las aguas minerales y sus multiplicados procedimientos, previo detenido análisis de los actos curativos de unas y de otros, fijando en lo posible la especializacion de cada manantial; la Higiene, que establece las reglas de conducta que deben seguirse en ciertas épocas de la vida para obtener los mejores beneficios ó para evitar las perturbaciones posibles del tratamiento termal, que marca el régimen alimenticio de cada enfermo, los ejercicios corporales ó la ausencia de éstos, etc., etc.; la Administracion, en fin, por lo que atañe á los intereses generales de la salud como de la riqueza públicas, su reglamentacion, legislacion, etc.; todas estas ramas del saber hu-

mano tienen, como acabamos de ver, mayor ó menor relacion con la Hidrología, ó, mejor dicho, ésta es el conjunto de tantos y tan heterógeneos conocimientos diseminados por las múltiples ramas mencionadas.

Pero de todas las ciencias más ó menos informadoras de la especialidad que cultivamos, ninguna ejerce sobre ella, como ya hemos tenido ocasion de indicar someramente en la rápida y compendiada reseña que acabamos de hacer, una influencia tan decisiva como la Química; y ésta es la razon que nos ha movido á tratar de deslindar lo que corresponde á aquella ciencia, y lo que de ella podemos y debemos tomar en la actualidad como positivamente útil y directamente aplicable á la Hidrología médica.

No es necesario demostrar, por ser ya una verdad en el ánimo de todos, que de cuantos caracteres presentan á la observacion del hidrólogo las aguas minerales, ninguno es susceptible de adquirir la importancia del carácter químico, y esta verdad innegable ha conducido á muchos á la exageracion, hasta el punto de inventar clasificaciones exclusivamente químicas, para servir de norma á la Hidrología médica, así como otros, poseidos de la misma exagerada opinion, creyeron poder explicar todos los hechos de la fisiología y terapéutica hidrominerales por los cambios químicos ordinarios que de un modo más ó menos exacto había la ciencia sometido á su observacion.

Nunca los extremos ni exclusivismos de escuela ó de partido condujeron por buen camino á sus más ó menos afortunados mantenedores, y el conocido lema de *in medio virtus* es una constante verdad que demuestra desde el origen é infancia de los conocimientos humanos, que la ciencia verdadera no exagera, sino que es la resultante de las dos poderosas fuerzas de avance y de retroceso, de la vanguardia que vislumbra ó presiente los horizontes del porvenir glorioso que la alienta y enerva ante sus próximas conquistas, y de la más silenciosa, pero no menos utilitaria, retaguardia que, avanzando con la vista fija hácia atrás, archiva cuidadosamente los restos del pasado, y opone el poderoso freno de su larga y sufrida experiencia á los impulsos, no siempre legítimos, de los primeros campeones de combate.

La Química, como ciencia profundamente analítica, como gran dominadora de la materia, por más que este creciente dominio la conduzca quizá en plazo breve á perder su autonomía y refundirse en la Mecánica, tenía que prestar su valiosa ayuda á todas las ciencias positivas ó experimentales, y así como influyó poderosamente en el mundo llamado *anorgánico* y las ciencias que le representan, Astronomía, Física, Mineralogía, Geología, etc., tuvo necesariamente que influir tambien en las ciencias biológicas, y la creacion de una de sus ramas importantes, precisamente denominada Química biológica, no tardó en aparecer en el concierto de aquéllas.

Esta justa y necesaria intrusion de la Química en todas las ciencias materiales era inevitable, pues sin que la passion nos ciegue, y por lo que á la Medicina se refiere, hemos de confesar que sin los auxilios de aquella ciencia, poco apreciada de los médicos por ser muy poco cultivada entre ellos, tendríamos que reducir nuestros conocimientos á un estado tal de incertidumbre que haría difícil y apurada su situacion científica.

Pero aún cuando nos complacemos en reconocer esta verdad, que nos parece indiscutible, hemos de declarar tambien muy alto que, sea la que quiera la importancia adquirida y la que pudiera adquirir la Química en la Medicina, nunca perderá esta gran rama científica su carácter propio ni su autonomía, y el crisol de la Clínica y de la Terapéutica quedará siempre como decisiva y estrecha prueba, como

supremo tribunal que juzgue con absoluto é independiente criterio todo lo anteriormente juzgado por los tribunales de la Química como de las demás ciencias.

Y entramos ya, puesto que la ocasion se presenta, en la explanacion del asunto, principal objetivo de este trabajo; es decir, en la indicacion de los puntos de contacto entre el carácter químico y el terapéutico de las aguas minerales, ó, por el contrario, en la propia indicacion de las divergencias entre uno y otro de los apuntados caracteres.

Si nos tomamos la molestia de repasar con algun cuidado los cuerpos simples contenidos en las aguas minerales, nos será fácil entresacar todos aquellos que se presentan á nosotros con el doble carácter químico y terapéutico, dejando aparte por el momento y provisionalmente los restantes, que sólo poseen el primero de aquellos caracteres.

Véase la lista de los cuerpos simples hallados en la casi totalidad de las aguas naturales, por orden alfabético:

1.—Aluminio.	13.—Cobre.	25.—Níquel.
2.—Antimonio.	14.—Estaño.	26.—Nitrógeno.+
3.—Arsénico.+	15.—Estroncio.	27.—Oxígeno.+
4.—Azufre.+	16.—Fluor.	28.—Plata.
5.—Bario.	17.—Fósforo.+	29.—Plomo.
6.—Bromo.+	18.—Glucinio.	30.—Potasio.+
7.—Boro.	19.—Hidrógeno.+	31.—Rubidio.
8.—Calcio.+	20.—Hierro.+	32.—Selenio.
9.—Carbono.+	21.—Iodo.+	33.—Sodio.+
10.—Cerio.	22.—Litio.+	34.—Silicio.
11.—Cloro.+	23.—Magnesio.+	35.—Zinc.
12.—Cobalto.	24.—Manganeso.	

Los 35 cuerpos apuntados forman una mayoría entre los 64 que admite como elementales la Química actual. Y no es de extrañar esta complicada composicion de las aguas minerales, tomadas, por supuesto, en conjunto, pues claro está que los elementos mencionados no se presentan en todas las aguas, si tenemos en cuenta las condiciones que presiden á su mineralizacion. Y en efecto, llegadas las aguas meteóricas á la superficie de la tierra, divídense sus moléculas, obedeciendo á las fuerzas generales de la materia, atravesando los terrenos permeables superficiales para ir luego lentamente á través de los profundos, y no sólo corriendo por las hendiduras, grietas, planos de estratificacion de las rocas, etc., sino tambien, segun aseguran geólogos modernos, penetrando por los microscópicos poros de aquéllas y llenando la delicada red de canalículos que pueden comprobarse hasta en las rocas más densas en apariencia.

Como las aguas pluviales son muy puras, comparadas con las telúricas, pues sólo contienen mínimas porciones de cuerpos inorgánicos y orgánicos, tomados á la atmósfera, unos en suspension y otros en disolucion, y se hallan en un estado que pudiéramos llamar *naciente*, el más á propósito para admitir toda clase de sustancias susceptibles de disolverse en ellas, de aquí el fácil acceso de varios de aquellos cuerpos, naturalmente los más solubles, al seno de estas aguas recién caídas, verificándose así la primera mineralizacion telúrica ó *terrestre*, si se nos permite la frase, de aquellos líquidos, que más tarde, y poco á poco, han de ir complicando su sencilla composicion original, á causa de las multiplicadas influencias que han de sufrir en su larguísimo trayecto.

En la mineralizacion de las aguas influyen poderosamente dos de los tres gases constitutivos de la atmósfera, cuales son el oxígeno y el ácido carbónico; raras son las rocas capaces de resistir la accion disolvente y química á la vez de los dos gases citados, ayudada grandemente, sobre todo la del ácido carbónico, por temperaturas que pueden ser superiores á 100°, y por presiones seguramente notables, aunque desconocidas en su equivalente mecánico; y que esto es así, nos lo demuestra la respetable cifra de elementos

químicos que hemos apuntado anteriormente. No tratamos de inquirir en este momento los orígenes de la mineralización de las aguas que estudiamos, pues esto nos conduciría fuera de nuestro objetivo, llevándonos demasiado lejos; damos por tratado este interesante asunto y nos ocuparemos de las condiciones químicas con que aparecen en los primeros momentos de su emergencia. ¡Qué diversidad y que complicación molecular encierran estos líquidos que vemos surgir de la tierra con una apariencias tan sencilla! Para el químico, lo mismo éstas que todas las aguas naturales son, como decía Vauquelin, especies de sondas que sacan al exterior los principios más ó menos solubles de las capas profundas del globo, por más que las superficiales sean muchísimas veces las únicas desgastadas por aquéllas.

La importancia de los materiales contenidos en toda agua, pero sobre todo en muchas de las reputadas como medicinales, es inmensa, pues sería larga tarea el relatar la serie de formaciones que con los nombres de concreciones, travertinos, incrustaciones, estalactitas, estalagmitas, sedimentos, depósitos, limos, etc., etc., y otras mil que la memoria no recuerda, representan sin excepción y en reducida escala lo que la Naturaleza misma nos ofrece en cuadro tan grandioso, como trazado por la mano de los siglos, cual es el que presenta la *serie neptúnica* de nuestro mundo.

Las aguas naturales todas, químicamente consideradas, aparecen como la realización quizá más sorprendente del admirable círculo de la materia; nos agrada sobremedida el intentar una excursión química que nos permitiera seguir en lo posible el incierto y continuo viaje de las moléculas de un agua cualquiera; pero esto no lo permiten ni la índole ni la extensión del presente trabajo, por lo que nos limitaremos á considerar las aguas minerales desde el momento de su salida ó reaparición al exterior.

(Se continuará.)

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Propiedades patógenas de los microbios contenidos en los tumores malignos.— II. La operación de Phelps.— III. Pródigo de invierno.

I

Se discute mucho desde hace algun tiempo sobre la naturaleza parasitaria ó microbica de los tumores malignos: cáncer, sarcoma, epitelomas, etc. Los que la admiten invocan la existencia en el seno de estos tumores de diversos microbios reputados agentes reales, causa primera de la neoplasia. Los que sin negarla formalmente la ponen al ménos en duda hasta más amplios informes, no ven en esta invasión microbica, por otra parte innegable en ciertos casos, más que un hecho accidental, inconstante, que nada tiene que ver con la aparición primera y el desarrollo regular de los neoplasmas.

Esta última opinión era la mía en 1883 — habla el señor Verneuil, cuyas son las anteriores palabras — época en la cual el Sr. Nepveu, mi jefe de laboratorio á la sazón, y yo, apreciamos — creo que ántes que nadie — la invasión microbica de ciertos tumores, y la que sostengo ahora después de haber leído los diversos trabajos publicados sobre el particular.

Negando á los micro-organismos el papel etiológico inicial, no quiere decir que su presencia en el seno de los tumores sea indiferente y no merezca atención. Al contrario, creo — sin saber en verdad de dónde vienen y cómo invaden el parénquima morbozo — que:

1.º Modifican la nutrición de los neoplasmas, aceleran su

marcha, activan la proliferación celular y son especialmente los agentes principales de la ulceración y, sobre todo, de ese trabajo de reblandecimiento, cuyas causas han permanecido hasta ahora oscuras.

2.º Poseen por sí mismos propiedades patógenas especiales, en virtud de las cuales obran sobre la economía, en ciertos casos, á la manera de los venenos sépticos.

Emití esta opinión y suministré datos en su apoyo en un escrito que publiqué á principios de 1884. Se trataba de un enfermo á quien había extirpado yo, del hueco poplíteo, un voluminoso fibroma que englobaba el nervio ciático. El tumor presentaba varios puntos de reblandecimiento. La operación se practicó muy antisépticamente, y, sin embargo, al día siguiente hubo una elevación de temperatura, seguida, es cierto, de un descenso.

Por muy penetrado que estuviese yo entonces de mis ideas sobre la auto-inoculación traumática, vi en este caso una nueva confirmación, y admití que en el curso de la disección del tumor, los microbios de los puntos reblandecidos, apreciados por Nepveu, se habían esparcido por la herida operatoria y la habían inoculado. Desde esa época he apreciado muchas veces con Nepveu, y más recientemente con Clado, la presencia de diversos microbios en estos puntos reblandecidos y no en otras partes, lo que confirma por completo nuestra opinión sobre la relación que existe entre la invasión microbica y el reblandecimiento de los tumores.

En cuanto al peligroso resultado de esta invasión y de la contaminación del foco operatorio por las materias contenidas en los puntos reblandecidos, me ha sido preciso esperar más de cinco años para encontrar un nuevo ejemplo suficientemente demostrativo. Se trataba de un tumor del muslo de la variedad llamada *mixosarcoma*, que había adquirido en poco tiempo gran volumen, sin provocar empero vivos dolores ni alterar la salud general. El tumor estaba cubierto de piel sana, pero adherida á la profundidad y enclavada en los intersticios musculares. Para facilitar la extirpación procedí por enucleación y desmenuzamiento, pero el tejido estaba tan reblandecido en algunos puntos que la superficie de los cortes dejó salir una pulpa semilíquida abundante, turbia y de mal olor, que se extendió por la cavidad de la herida y permaneció allí hasta el final de la operación; líquido que, examinado inmediatamente y después de cultivado, se encontró lleno de diversos micrococos y de multiformes bacterias. La herida, cuidadosamente lavada, se reunió, colocando tubos de desagüe y una cura antiséptica. El primer día pasó sin incidentes, pero al segundo se desarrolló la fiebre, que tomó bien pronto el carácter grave de la septicemia, mientras que todo el muslo se hinchaba y se hacía asiento de una inflamación flegmonosa generalizada. A pesar de nuestros esfuerzos murió el operado, presentando todo el cortejo de las enfermedades infecciosas al noveno día. Buscando atentamente las causas de esta terminación funesta que no se debía temer, porque la constitución del enfermo era excelente y la operación relativamente sencilla, y no habiendo interesado ningún órgano importante, se había ejecutado según las reglas de la antisepsia, y, por último, el estado sanitario de nuestras salas era en esos momentos muy bueno, tengo la convicción de que el flemon del muslo y la septicemia tuvieron por punto de partida el contacto íntimo y prolongado de las paredes de la herida con el líquido infectante suministrado por los puntos reblandecidos del tumor y robando sus propiedades á los numerosos microbios descubiertos por el examen bacteriológico.

Creo tanto más oportuno señalar este peligro, especialmente inherente á la extirpación de los tumores en vías de

reblandecimiento, que se puede en cierto modo conjurar empleando las siguientes sencillas precauciones:

A. Reconocido, ó sospechado al ménos, el reblandecimiento de un tumor, extirparle en una sola pieza, sin enuclearlo, desmenuzarle, desgarrarle ni arrancarle.

B. Empero si ocurre que los focos reblandecidos, abiertos por cualquiera maniobra, vierten su contenido flúido en la cavidad operatoria, debe lavarse cuidadosa y extensamente la herida con una solución antiséptica suficientemente fuerte, y repetirlo, en caso de necesidad, varias veces durante y después de la extirpación.

C. Si, á pesar de todo, se temiese la inoculación de la herida por los microbios ó sus productos, se desearía la reunión inmediata y se elegiría uno de los procedimientos de la cura antiséptica abierta.

II

Si se examina — dice el Dr. Rochard — la cara plantar de un joven afecto de pié deforme varus equino, se ve al nivel de la articulación del astrágalo con el escafoides un surco angular y profundo, indicio de adherencias entre las partes profundas y las superficiales; si se hacen entonces maniobras para poner el pié recto, se ve que se extienden y palidecen todos los tejidos del borde plantar, á consecuencia de las tracciones, como si estuviesen prestos á romperse. Piel, tejido celular, aponeurósis plantar, ligamentos, todo está soldado, adherido entre sí y formando un hacecillo de partes retraídas que mantiene el pié en su actitud viciosa.

La operación de Phelps es conocida sobre todo desde el Congreso de Copenhague (1884), en el cual presentó su autor 18 observaciones. En América, Alemania y Copenhague se practica frecuentemente, pero en Francia no se ha tenido noticia de ninguna operación hasta la practicada ahora por el Dr. Kirmisson. Su objeto es seccionar á cielo abierto las partes blandas y abrir la articulación astrágalo-escafoidea. Para conseguir esto se hace al nivel de la interlínea articular más arriba citada, correspondiente á la soldadura angular del pié y á un surco muy marcado en los jóvenes, una incisión vertical de 3 á 4 centímetros que tenga la extensión de todo el espesor del borde interno del pié. El bisturí corta sucesivamente la piel, la aponeurósis plantar, los tendones de los gemelos y los ligamentos de la articulación astrágalo-escafoidea. Esta sección se practica fácilmente, sin producir hemorragia, á no ser un flujo sanguíneo insignificante por una pequeña colateral de la plantar interna. Hecho esto se endereza el pié, que se deja colocar fácilmente en buena actitud.

Por lo demás, el Sr. Phelps no es exclusivo, y en los casos extremos en que no basta esta incisión, recomienda, como ha hecho el Sr. Kirmisson, practicar una tarsectomía externa, quitar una cuña del macizo óseo del lado opuesto, lo que permite á las superficies articulares del astrágalo y del escafoides separarse por sus bordes internos y colocar el pié en su eje antero-posterior. Esta práctica es enteramente excepcional, y la simple separación en forma de cuña, que permiten la incisión vertical y la abertura de la articulación astrágalo-escafoidea, debe bastar en casi todos los casos.

Se taponan la herida con gasa iodoformada y se aplica un aparato enyesado bien hecho, manteniendo el pié recto para enderezar definitivamente la actitud viciosa. Bien entendido que el equinismo, si existe, deberá corregirse por la sección subcutánea del tendón de Aquiles.

Las consecuencias de esta operación son muy sencillas, tanto que el niño puede dejar el hospital en brazos de su

madre para volver á su casa, y hasta marchar al pueblo si no es de la capital.

Al cabo de veinte días ó de un mes se quita la gotiera enyesada con la primera cura, y se encuentra la herida completa ó casi completamente cicatrizada, hallándose el pié en una actitud perfecta. El espacio que quedó libre por la separación de las superficies articulares se ha llenado, y será interesante ver la transformación que sufrirán más tarde estos tejidos de nueva formación y apreciar si se desarrolla una producción cartilaginosa ú ósea.

En las cuatro operaciones hechas por el Sr. Kirmisson las consecuencias han sido sumamente sencillas. El niño no ha sufrido un solo momento. Vistos los operados pasados varios meses, conservaban el pié en perfecta actitud.

III

El Sr. Pignot ha dado una descripción muy completa del *prurigo de invierno*, enfermedad apenas indicada en las obras y que ha estudiado mucho el Sr. Duhring (de Filadelfia).

Según este autor, aparece generalmente la enfermedad en otoño, en el período de los primeros fríos; pero hay que añadir que el momento favorable para su desarrollo varía notablemente según los años y los climas. La enfermedad de Duhring es, sobre todo, común en las comarcas septentrionales y se hace ménos frecuente á medida que se avanza hacia el Sur; sin embargo, se la ha visto en el Cairo. Como en esta región el termómetro no desciende en invierno por bajo de 5° C., es difícil aceptar que sea siempre el frío la causa de este prurigo; lo que parece probable es que el punto de partida de la irritación cutánea reside no tanto en el frío como en un cambio brusco de temperatura. Pero si la acción atmosférica tiene aquí parte principal, tienen también verdadera importancia ciertas condiciones coadyuvantes, como el régimen, las tendencias constitucionales y especialmente el artrismo.

El principio de la enfermedad es gradual ó súbito. Los signos objetivos son completamente nulos. La piel, al principio, parece sana, sin hiperemia, sin descamación, sin lesión folicular de ninguna clase, sin alteración de las papilas. El único síntoma es el prurito tenaz, penoso, que se exagera sobre todo por la noche y alcanza su máximo de agudeza á la hora de estar acostado el enfermo, quien, presa entonces de irresistible deseo de rascarse, se araña todo el cuerpo con sus uñas hasta que le rinde el sueño. Por la mañana es más rara la comezón y en todo caso ménos viva que por la noche. Durante el día la calma es absoluta, pero á la caída de la tarde vuelven los tormentos de la víspera. Si se prolonga la enfermedad, los tegumentos, al principio intactos, se cubren poco á poco de excoriaciones, de arañazos y rasguños; la epidermis se pone áspera, los pelos se caen ó rompen, los folículos se inflaman y en los casos intensos sobreviene una dermatitis más ó ménos extensa. El prurigo puede alcanzar todas las regiones del cuerpo, pero afecta de preferencia los miembros inferiores, sobre todo la parte baja de los muslos, las rodillas, la corva, las pantorrillas; reside más bien en las superficies sin pelo que en las muy vellosas. Por otra parte, cambia muy fácilmente de sitio. La duración de la enfermedad y sus alternativas de alivio y recaída están íntimamente ligadas á los cambios de temperatura. En cuanto disminuye el frío se alivia el enfermo. Sin embargo, el Sr. Duhring ha observado en algunas personas la persistencia de la afección en verano.

Para calmar la violencia del prurito aconseja Duhring la glicerina, la vaselina, los preparados de brea y de ácido fénico y también los baños alcalinos. Pero estos diferentes re-

medios, lejos de ser infalibles, tienen algunos inconvenientes. El enfermo procurará no ponerse mucha ropa en la cama; se abstendrá de excitantes, de espirituosos, de todos los guisos con especias. El Sr. Besnier recomienda los polvos de óxido de zinc ó el bismuto, y los baños de vapor á baja temperatura. Por último, el Sr. Obersteiner, que considera la enfermedad como una verdadera neurósis, obra á la vez localmente por los tópicos apropiados y sobre el sistema nervioso general por medio del arsénico.

RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

Iodoformo en la cistitis.

(L. FREY)

Iodoformo..	50,00 gramos.
Glicerina.	40,00 —
Agua destilada.	10,00 —
Goma tragacanto.	0,25 —

M. s. a. — Añádase una cucharada de esta emulsion á medio litro de agua tibia, y agítase enérgicamente. Las inyecciones se repiten cada tres días; despues de la tercera ó cuarta puede hacerse la desinfeccion de la vejiga una vez por semana.

Tratamiento de la viruela.

(BAUDON)

Da al interior el sulfato de quinina y recomienda cubrir tres veces al día el rostro, los miembros y el tórax con la siguiente pomada:

Vaselina..	225 gramos.
Ácido salicílico.	10 —

Y despues con:

Talco.	250 gramos.
Ácido salicílico.	10 —

Con esto se evita el olor y las cicatrices.

Tratamiento de la alopecia.

(SAWALOWSKI)

Creolina pura..	0,05 gramos.
Sublimado.	0,001 —
Agua de rosas.	100,00 —
— destilada.	400,00 —

Lávese la cabeza con esta solucion.

Contra la blenorragia.

(DONALD MACRAE)

Agua oxigenada al 10 por 100.	30,00 gramos.
— destilada.	30,00 —
Bicloruro de mercurio.	0,015 —

M. — Tres inyecciones diarias, comprimiendo todos los puntos de la uretra, durante la inyeccion, para asegurar la penetracion del líquido en las criptas mucosas. El tratamiento dura dos ó tres días. Además el autor hace tomar al interior la tintura de percloruro de hierro como tónico.

Pulverizaciones en la tisis.

(RUEFF)

La solucion que se emplea para estas pulverizaciones es la siguiente:

Biioduro de mercurio.	1 gramos.
Ioduro de potasio.	1 —
Agua destilada.	1000 —

M. s. a. — Responde del modo más racional y al propio tiempo más eficaz á la indicacion de la antiseptia pulmonar.

Nuevo tónico en la anemia y enfermedad de Bright.

(AUSTIN FLINT)

Cloruro de sodio.	11,25 gramos.
— de potasio.	0,54 —
Sulfato de potasio.	0,36 —
Carbonato de potasio.	0,18 —
— de sodio.	2,18 —
— de magnesio.	0,18 —
Fosfato de cal precipitado.	1,90 —
Carbonato de cal.	0,18 —
Hierro reducido.	1,65 —
Carbonato de hierro.	0,18 —

H. s. a cápsulas número 60, de las cuales se tomarán dos tres veces al día despues de las comidas.

La creosota en la dispepsia flatulenta.

(PEPPER)

La creosota se aconseja en la dispepsia flatulenta para disminuir la fermentacion; á este efecto conviene asociarla á una sal alcalina:

Creosota de haya.	x gotas.
Bicarbonato de sosa.	8 gramos.
Agua.	150 —
Goma pulverizada.	9 —

Una cucharadita una hora despues de las comidas.

En los casos de atonía gástrica muy marcada:

Pepsina.	4 gramos.
Creosota de haya.	x gotas.
Subcarbonato de bismuto.	4 gramos.

Para 30 dosis, de las que se tomará una despues de cada comida.

S.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ÓRDEN

El Excmo. Sr. Ministro de la Gobernacion comunica con esta fecha al director general de Beneficencia y Sanidad la real orden siguiente:

«Ilmo. Sr.: Reducidas por las economías efectuadas en virtud del real decreto de 28 de Julio próximo pasado las consignaciones para gastos de material de las Direcciones de cuarta clase;

El rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del reino, ha tenido á bien disponer:

1.º Que quede sin efecto la real orden de 24 de Agosto del año último, por la que se autorizó á las expresadas Direcciones para destinar de la consignacion ordinaria del material la suma de 15 pesetas mensuales con aplicacion al arrendamiento de casa con destino á oficinas, cuya obligacion queda suprimida.

2.º Que desde 1.º de Agosto anterior se reduzca á 120 pesetas anuales la suma destinada por real orden de 19 de Julio último al arrendamiento de bote tripulado para la visita de buques del extranjero y de las provincias y posesiones españolas de Ultramar, cuya suma será abonada á las mencionadas Direcciones de cuarta clase por mensualidades vencidas, con cargo al capítulo 10, art. 9.º, seccion 6.ª del presupuesto actual.

3.º Que se aplique exclusivamente á gastos de escritorio y material ordinario las 240 pesetas anuales que se señalan

para Avilés, Garrucha, Aguilas, Ayamonte, Burriana, Carril, Castellon, Castro-Urdiales, Felanitz, Isla Cristina, Santa Cruz de la Palma, Santa Pola y Torrevieja, y las 120 tambien anuales que se fijan para las restantes Direcciones de cuarta clase que se detallan en el art. 13 del citado real decreto de 28 de Julio último, publicado en la *Gaceta* de 1.º del corriente.

De real orden lo digo á V. I. para su cumplimiento.»

Lo que de real orden, comunicada por el Excmo. Sr. Ministro de la Gobernacion, traslado á V. S. para su conocimiento y el de las Direcciones de Sanidad de cuarta clase de esa provincia.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 17 de Setiembre de 1889. — El subsecretario, *Manuel Benayas Portocarrero*. — Señores gobernadores civiles de las provincias marítimas y comandante general de Ceuta.

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 11 del corriente se ha concedido el empleo superior inmediato, con la antigüedad de 17 de Agosto, al subinspector farmacéutico de segunda clase D. Juan Coll y Cumillera; con la del 18 del mismo al farmacéutico mayor D. Nemesio Díaz y Valpuesta, y con la del 19 de ídem al farmacéutico primero D. Julio Cifrian y de la Lastra.

Con fecha 16 del corriente se ha dispuesto que el médico segundo D. Elías Con y Tres, que en la actualidad presta sus servicios en el regimiento Infantería de Almansa número 18, pase destinado á la Secretaría particular y política de este Ministerio.

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de ingreso.

D. Gustavo Reboles, profesor de Medicina, residente en esta corte, solicita su ingreso en este Montepío.

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

Madrid 3 de Setiembre de 1889. — El secretario general, *M. Gomez Pamo*. 2

VARIEDADES

LAS ESCUPIDERAS DE BOLSILLO

EN SUSTITUCION DE LOS PAÑUELOS

Tal es el título de una comunicacion hecha este año por el Dr. Dettweiler, director del Sanatorio de Falkenstein, al octavo Congreso de Medicina reunido en Wiesbaden.

La importancia de esta cuestion higiénica, en apariencia tan pequeña y expuesta á provocar la risa, resalta de las consideraciones que este sabio hizo al Congreso y que resumimos á continuacion.

Hasta estos últimos tiempos se había descubierto solamente en el seno del organismo el bacilo de la tuberculósis, sin haber podido demostrar nunca su presencia en el aire libre ni en el depósito de polvo atmosférico.

El Dr. Cornet, mediante numerosos y concienzudos experimentos, publicados en un periódico alemán de Higiene, ha demostrado de modo evidente, hasta para los más escépti-

cos, la *infecciosidad de la atmósfera que rodea al tísico que no espupa en la escupidera*, es decir, al que escupe donde primero se le presenta, en el suelo ó en el pañuelo. Esta infecciosidad es debida á que el esputo, desecado y reducido á polvo, sirve de vehículo ordinario al bacilo.

Los experimentos de Cornet han dado por primer resultado el demostrar un hecho hasta entónces solamente sospechado.

El tuberculoso por sí no constituye peligro alguno, con tal de que se procure hacer desaparecer convenientemente su expectoracion y se desinfecten sus objetos y su cuarto.

Con el polvo recogido en seis habitaciones de tísicos que *esputaban en la escupidera*, no ha podido producir Cornet ninguna infeccion, mientras que la ha producido 74 veces por 100 con el polvo tomado en los puntos en que los enfermos escupían en el suelo ó en su pañuelo.

Conclusion. — El enfermo es un peligro para sí y para los demás cuando, por sus malos hábitos sociales, escupe en cualquiera parte ménos en la escupidera.

El pañuelo práctico y conveniente en este sentido está aún por inventar.

La falta de escupideras en los sitios de reunion pública, tales como iglesias, teatros, salas de espera, etc., obliga á todos los que tosen á escupir en el pañuelo, que es lo ménos ofensivo para nuestro gusto; pero ahora que nos es conocido el peligro de este hábito, debemos hacer toda clase de esfuerzos para desarraigarle.

Con objeto de disminuir el peligroso resultado de la extension, siempre mayor, de la tuberculósis pulmonar, recomienda el Sr. Dettweiler las escupideras de bolsillo (*taschen flasche*), construidas por los hermanos Woelle, de Zudenscheid, y que, en concepto suyo, responden á todas las exigencias. Se reducen á un frasquito de cristal azul, de 8 centímetros de altura, con dos aberturas: una superior, que es la mayor, se cierra por un resorte provisto de un embudo cónico que se extiende casi hasta la mitad del frasco, cuyo mecanismo impide que se vierta el contenido cuando aquél está abierto. La abertura inferior sirve para la limpieza. Basta hacer pasar una corriente de agua por las dos aberturas para limpiar el frasco.

Se objetará quizás á esto que nuestra delicadeza rehusa aceptar tal escupidera. ¿Pero es acaso más limpio el guardar los esputos en el pañuelo y darle infecto á las lavanderas, que escupir en una vasija fácil de limpiar siempre que se quiera?

Sin duda alguna hay que hacer para ello una revolucion en las costumbres; pero no hay duda que las escupideras de bolsillo sustituirán á los pañuelos, si los médicos explican á las familias los peligros de nuestras actuales costumbres. Hace apenas doscientos años hubo que prohibir por edictos especiales á los caballeros y nobles de la corte sonarse y escupir en los manteles de la mesa.

La costumbre de sonarse con los dedos debe haber sido general, y la adopcion del pañuelo fué un primer refinamiento de nuestras costumbres.

Dejemos, pues, al pañuelo (moquero) su antiguo y único destino, es decir, para servir á las exigencias de la nariz.

Obligüemos á *todas* las personas que tosen á servirse de una escupiderita de bolsillo; y decimos *todas* porque no sabemos cuándo dejan de ser peligrosos los esputos. Prescribamos esta nueva medida higiénica con igual severidad que ponemos en la ejecucion de las medidas preservativas de la viruela, difteria, escarlatina, cólera, etc.

Esta medida no es más que un anillo de la cadena higiénica que debe rodear al tísico.

B. y R.

CONSULTORIO

PREGUNTAS

178. ¿Qué arancel señala los derechos que devengan los facultativos que actúan como auxiliares de la administración de justicia y prestan su asistencia á los enfermos ó heridos de mano airada?

Cuando un médico tiene que ausentarse de su residencia algunos kilómetros fuera de su partido para asistir á un herido de otro término municipal, ¿devenga iguales derechos que el titular del domicilio del herido ó se aumentan éstos en proporcion de la distancia? ¿Los derechos del titular son iguales cuando presta su asistencia dentro del casco de la poblacion que cuando tiene que separarse alguna distancia? — *F. de E.*

179. ¿Cuál es el tratamiento más lógico en los edemas malignos, particularmente en el del párpado? En los niños, ¿hay algun inconveniente en usar el cauterio actual en dicho edema, y hasta qué edad? — *A. P. S.*

RESPUESTAS

160. Para tratar á la enferma objeto de la consulta, aconsejariamos separar todas las causas capaces de debilitar el sistema nervioso, como afecciones morales, abuso del matrimonio, onanismo, etc. Combatiríamos, si existen, la anemia y las enfermedades de los órganos genitales. Tal vez echáramos mano de la hidroterapia si no existía contraindicacion. Pero el primer recurso que pondríamos á contribucion, como medio soberano, sería la sugestion. — *T. G. y G.*

161. Para tener derecho á jubilacion los médicos titulares, necesitan reunir las siguientes condiciones: 1.ª, haber desempeñado veinte años la titular en una misma localidad; 2.ª, tener más de sesenta de edad, ó bien hallarse imposibilitado físicamente, y 3.ª, ser titular con anterioridad á la promulgacion de la ley Municipal del 70. Véase EL SIGLO MEDICO de 26 de Agosto de 1888. — *T. G. y G.*

166. Por parecerme no ha llamado la atencion de los suscritores á EL SIGLO MEDICO la consulta núm. 166, que envuelve la de si el facultativo está obligado á dar parte de todos los lesionados que asista, y ser esta cuestion de gran interés para la buena administracion de justicia, la sociedad y los médicos que desean cumplir exactamente los deberes que la ley les impone, me decido á manifestar al autor de la expresada consulta mi opinion, que es de ningun valor si no se lo prestan los artículos que á continuacion copio.

Art. 599 del Código Penal: «Serán castigados con las penas de 5 á 50 pesetas ó reclusion:

1.º Los facultativos que notando en una persona á quien asistieren ó en un cadáver señales de envenenamiento ó de otro delito, no dieren parte á la autoridad inmediatamente, siempre que por las circunstancias no incurrieren en responsabilidad mayor.»

Ley de Enjuiciamiento criminal, art. 262: «Los que por razon de sus cargos, profesiones ú oficios, tuvieren noticia de un delito público, estarán obligados á denunciarlo inmediatamente al Ministerio fiscal, al Tribunal competente, al juez de instruccion, y en su defecto al municipal ó al funcionario de policia más próximo al sitio, si se tratare de un delito flagrante.»

El tercer apartado del mismo artículo dice: «Si la omision de dar parte fuese de un profesor de Medicina, Cirugía ó Farmacia y el delito de los comprendidos en el título del Código Penal que trata de los cometidos contra las personas, ó por suposicion de parto ó por muerte de un niño abandonado, la multa no podrá bajar de 25 pesetas.»

En los artículos trascritos se ve que el Código pena por falta, con multa de 5 á 50 pesetas, á los facultativos que, notando señales de un delito, no den parte inmediatamente á la autoridad: esto es, cuando, ejerciendo toda su funcion intelectual, desde la memoria, atencion y sensacion, hasta la deduccion, por la espontaneidad que todo hombre en sana razon tiene, se decide á no dar parte del delito notado; y que el tercer apartado del art. 262 de la citada ley coarta la libertad del juez, obligándole á imponer al profesor de Me-

dicina ó Cirugía que falte la multa de 25 pesetas al ménos; pero para esto creo es necesario que el juez obtenga el convencimiento, ó mejor dicho, la prueba de que el profesor, al dejar de dar parte, tenía conocimiento del delito, pues aunque esta pena la puede imponer el juez disciplinariamente, su disciplina no es cual la del pedagogo, que un prejuicio ó ímpetu de mal humor puede impulsar, sino la de una autoridad recta, equitativa, responsable de sus actos.

Mas esta al parecer dureza que contra la profesion médica prescribe dicho tercer apartado, harto se compensa expresándose en él taxativamente los casos en que el médico-cirujano, por razon de su profesion, puede conocer los delitos públicos que debe poner en conocimiento de la autoridad, y los que no constituyendo delito están excluidos de la obligacion impuesta; tales, por ejemplo, son la castracion ó cualquiera otra mutilacion producida por eventuales accidentes ó por necesidad terapéutica; los abortos no provocados y las lesiones no inferidas por otro ú otros, sino recibidas por accidentes fortuitos en el ejercicio de la profesion, oficio ó trabajo del individuo, siquiera ellas sean debidas á máquinas, explosiones, incendios, ruinas por hundimiento ó derrumbamiento, etc., si al facultativo no consta haber habido en esto delito, pues el mismo artículo impone á los ingenieros, arquitectos, maestros de obras ó talleres, capataces ó directores de trabajos, que por razon de sus cargos, profesiones y especiales conocimientos son los que pueden en casos tales notar señales de delito, la obligacion de dar parte.

Es hoy mi conviccion que ningun facultativo puede ser penado legalmente por omision de dar parte sino en los casos que cita el expresado art. 262; probándosele que conocía se trataba de un delito público, que por negligencia ó malicia no participó á la autoridad.

Siendo, no obstante, muy fácil haya yo comprendido mal el espíritu y la letra de los artículos precitados, ruego á mis compadres fijen su atencion en la consulta á que contesto y á continuacion, en tesis general, reproduzco, deseando la ilustren con sus superiores conocimientos:

¿Está obligado el médico-cirujano á dar parte de todos los lesionados que asista, note ó no en ellos señales de un delito público?

Si el dictámen es afirmativo, ¿qué ley vigente ordena esta obligacion? — *J. T. de Q.*

176. Sentimos separarnos de la Redaccion en la respuesta dada á esta pregunta. Creemos que el juez ha obrado arbitrariamente faltando á lo prevenido en el art. 16 del real decreto de 13 de Mayo de 1862, que trata del servicio médico forense. Creemos, pues, que si la arbitrariedad es del juez municipal, debe el compañero dirigir un oficio al juez de primera instancia, y si éste fuese el causante, la reclamacion debe dirigirse al presidente de la Audiencia. — *T. G. y G.*

178. El Arancel es el de 13 de Mayo de 1862, y á él se han de atener los médicos forenses y demás facultativos que actúan como auxiliares de la administracion de justicia. Por más anómalo que sea, todos cobran los mismos derechos, los consignados en el Arancel.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 710,34; mínima, 701,54; temperatura máxima, 33º,7; mínima, 11º,0; vientos dominantes, SE., SO. y especialmente NE.

En la última semana han predominado los padecimientos del tubo digestivo—en sus diversas variedades de gastritis, empachos gástricos, enteritis y colitis—y los del aparato respiratorio, habiéndose presentado buen número de bronquitis y algunas neumonías. Las dermatosis han experimentado algun decrecimiento. Continúan observándose casos de fiebres eruptivas, y especialmente de fiebres infecciosas, figurando en primera línea, aunque no en tanto número como en igual época del año anterior, las anginas diftericas. Co-

mienzan á presentarse los afectos palúdicos, muy propios de la estacion en que nos hallamos.

CRONICA

Visita. — Segun noticias que hemos leído en la prensa política y otras que hemos recibido directamente de París, ha llegado á esta corte el distinguido oftalmólogo francés Dr. Galezowski, maestro y amigo muy querido del que no lo es ménos nuestro Dr. Osío, bien conocido y estimado de todos nuestros suscritores. Mucho sentimos que la estancia en París de nuestro ilustrado colaborador Dr. Osío no le haya permitido agasajar al Sr. Galezowski con la esplendidez de que tiene ya dadas numerosas muestras.

Necrología. — En estos últimos días han fallecido: en París el presidente de su Academia de Medicina, Sr. Mauricio Perrin, médico militar, catédrico de Medicina operatoria y encargado de las conferencias de Oftalmología en la Escuela de Medicina militar de Val-de-Grâce, de cuya Escuela fué tambien director; médico jefe del cuerpo de ejército del mariscal Mac-Mahon en la guerra de 1870, y autor de numerosas obras, entre las cuales figuran su *Tratado de anestesia quirúrgica*, su *Tratado práctico de oftalmoscopia y de optometría*, su *Atlas de enfermedades profundas del ojo*, etc.; y en Burdeos el Dr. Oré, distinguido catédrico de Fisiología de su Facultad de Medicina y autor de numerosos y muy notables escritos sobre asuntos de esta asignatura. Dos defunciones que llenan de luto á la Medicina francesa y europea.

Subasta de medicamentos. — No habiéndose presentado licitadores para los lotes uno y tres, en la subasta celebrada en el Laboratorio central de Sanidad Militar en 30 de Agosto próximo pasado, para contratar el suministro de artículos medicinales, primeras materias y artículos de inmediato consumo para el servicio del mismo durante el ejercicio de 1889 á 1890, se convoca á una segunda licitacion, con sujecion á las reglas y formalidades siguientes:

La licitacion será simultánea y tendrá lugar en el Laboratorio central de medicamentos, sito en esta corte, calle del Conde-Duque, núm. 42, y en los Laboratorios sucursales de Barcelona y Málaga, el día 30 de Octubre próximo, á las diez de su mañana en cuyos puntos se hallarán de manifiesto los pliegos de condiciones y de precios límites.

Los contratistas entregarán los medicamentos y artículos comprendidos en el pliego de condiciones facultativas en los almacenes del Laboratorio central en esta corte, ante la Junta económica del mismo y los de igual clase que se le pidan durante el periodo del contrato.

Fiesta religiosa. — La Hermandad de San Cosme y San Damian, establecida en la iglesia del Carmen Calzado (parroquia de Santa Cruz), celebra la fiesta anual de instituto á sus santos patronos el viernes 27 del corriente, á las diez de su mañana.

Predicará el Sr. D. José Joaquin Montalban, doctor en Sagrada Teología y en Filosofía y Letras, y dirigirá la capilla D. Alejandro Manzano.

Todas las misas que en el mismo día se celebren por los señores sacerdotes adscritos á la citada parroquia, serán aplicadas por el eterno descanso de los hermanos difuntos.

Oculística. — Segun el Sr. Javal ha dicho en la Academia de Medicina de París, se ha conseguido ya fabricar en Francia cristales de superficie *tórica*, cuya invencion data de 1835. Estos cristales son periscópicos; corrigen á la vez el astigmatismo, la miopía ó la presbicia, y permiten por una de sus partes la vision de los objetos distantes y por la otra la de los objetos cercanos. Por lo demás, en su aspecto exterior en nada se diferencian de los cristales ordinarios.

Un médico automático. — Esto era lo único que nos faltaba para acabar de desprestigiarnos.

Hace pocos días anunciaban los periódicos que un farmacéutico holandés había inventado y sacado privilegio de invencion de una máquina denominada *médico automático*. Esta máquina es del mismo tipo que las ya familiares entre nosotros, y las cuales, mediante una moneda de 10 céntimos, nos dan un paquetito de caramelos, un espejito, ó nos indican cuántos kilogramos pesamos. Claro es que la de ahora representa todo un personaje dividido en regiones, en las cuales están indicadas las enfermedades particulares á cada

una. Los clientes del automático doctor no tienen más que introducir la moneda en la abertura correspondiente para recibir una píldora, unos polvos ó una pocion apropiada á la enfermedad de que se suponen afectos.

Si non e vero...

Tratamiento del estrabismo. — El ilustrado oculista de la ciudad del Turia Sr. Aguilar y Blanch nos ha remitido dos ejemplares de la Memoria que acerca del *Tratamiento del estrabismo por el método ortopédico* leyó en el Congreso de Barcelona, verificado el año último. Sentimos que la falta de espacio nos impida dar á conocer á nuestros lectores esta comunicacion.

En pro de la humanidad. — Los maestros y las maestras van á colaborar en Francia en las estadísticas sanitarias, pues segun acuerdo entre los ministros, deberán inscribir en un Boletín especial que se transmitirá inmediatamente al subprefecto, los casos de enfermedades epidémicas que aparezcan en sus escuelas. Además, cada tres meses llenarán un Boletín en el que se indique las enfermedades epidémicas habidas en el trimestre anterior. Estas diferentes estadísticas, abiertas en la Subprefectura, se remitirán á la Direccion de la Beneficencia é Higiene públicas.

La sobriedad de diferentes pueblos. — El Dr. Perrin cita varios ejemplos de sobriedad poco conocidos.

Los obreros y remeros egipcios se alimentan exclusivamente de melones, cebollas, habas, lentejas, dátiles y maíz, á pesar de lo cual disfrutan de hermosa salud y se dedican á grandes ejercicios musculares.

Los mineros de Chile hacen uso de un régimen enteramente vegetal; suben, sin embargo, doce veces al día una escalera perpendicular de 70 metros con enormes fardos de 200 libras de peso sobre las espaldas.

En Constantinopla, los aguadores y remeros se nutren de pan, cerezas, higos y otras frutas; no beben más que agua, y, sin embargo, su fuerza es proverbial.

Los aldeanos noruegos y rusos son sobrios; estos últimos viven exclusivamente de legumbres, leche, pan negro (una libra diaria) y ajos, trabajando de diez y seis á diez y ocho horas diarias.

Los habitantes de Himalaya se alimentan especialmente de arroz, y son vigorosos.

¿Y de los españoles — añadimos nosotros — qué hemos de decir? Que en punto á sobriedad y á comer poco nadie nos gana.

Filtro sencillo y práctico. — Está demostrado que la arena fina del mar, lavada y puesta á alta temperatura, detiene casi todos los gérmenes orgánicos y bacterias. Es, pues, un medio sencillo y fácil el colocar encima del filtro ordinario que se encuentra en todas las casas una capa de esta arena fina, previamente calentada durante varias horas en un vaso de tierra cocida.

Gracias á esta pequeña operacion se obtiene un agua pura como el cristal y exenta de microbios.

Presentacion insistente del hombro. — Las presentaciones de hombro son relativamente raras, pero lo es mucho más aún el que se repita esta presentacion trece veces en la misma mujer, segun ha observado el Dr. Eustache.

El Sr. Jéry asistió á una mujer en que hubo presentacion de brazo en nueve partos sucesivos.

El Sr. Tarnier refiere que Danyau ha observado varios casos en que se presentó el hombro en la misma mujer en cinco ó nueve partos, y añade que ha observado un hecho análogo en la Maternidad de París.

LA CLASICA medicacion 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 combinacion, 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

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

Servicio especial de **PAQUETES POSTALES**: (Porte a cualquier estación de España, 1 pta 35 cents cada paquete de 5 kilogramos).

VICHY

Administración: PARIS, 8, b^a Moutmartre

Grande-Grille. — Afecciones linfáticas, enfermedades de las vías digestivas, infartos del hígado y del vaso, obstrucciones viscerales, cálculos biliares, etc.

Hôpital. — Afecciones de las vías digestivas, pesadex del estómago, digestiones difíciles, inapetencia, gastralgia, dispepsia.

Célestins. — Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinarios, gota, diabétes, albuminuria.

Hauterive. — Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinarios, gota, diabétes, albuminuria.

Exista el nombre del manantial en la cápsula

Depositarlos: Dr. José M. Moreno, call e Mayor, 93, (Botica de la Reyna Madre).

Farmacias de los Sres. Martinez, Jacome-trezo, 52; Borrel hermanos, M.^o Miquel,

Dr. Justo R. Hernandez, Lomana.

ESPADRAPO QUIRÚRGICO DE MUÉRDAGO



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

Este Espadrapo, que no se parece a ninguno de los conocidos, posee todas las propiedades reclamadas hace tiempo por el Cuerpo Médico: *fuerte adhe-rencia, gran flexibilidad y larga conservación.* Inocuidad absoluta sobre la piel, aún en la de los niños, por mucho que se le guarde. Véndese en tiras de un metro, en un estuche.



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 ferruginos, pues reúnen todas las condiciones exigidas por la terapéutica moderna:

PUREZA — SOLUBILIDAD INALTERABILIDAD.

DEPOSITO GENERAL: 45, Rue Vauvilliers, PARIS

Grajeas Demazière

CASCARA SAGRADA IODURO de HIERRO, CASCARA

Posadas a 0 gr. 125 de Polvo.

Verdadero específico del estreñimiento habitual.

PARIS, G. DEMAZIÈRE, 71, av. de Villiers. — Muestras gratis a los Médicos

En Madrid, Melchor García, Capellanes, 1 dup.^o

TRATAMIENTO RACIONAL

DE

la Anemia, la Tisis, Dispepsia, el Diabetes, la Caquejia 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.

EPILEPSIA, HISTERIA, NEUROSIS

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

TRIBROMURO DE GIGON

BROMURO TRIPLE que contiene en proporciones iguales los **TRES BROMUROS** de **POTASIO**, de **SODIO** y de **AMONÍACO**, en polvo, y químicamente puros.

El frasco va acompañado de una cuchara-medida a la dosis de un gramo de Tribromuro, que basta disolver en un poco de agua.

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

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

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

KALLE Y COMP.

Fábrica de Productos Químicos, Biebrich s/Rhin, fundada 1863.

YODOL

Nuevo Antiséptico inodoro y sin veneno: reemplaza al Yodoformo en todos sus empleos medicinales. Patente del imperio alemán D. R. P. 35430.

ANTIFEBRINA

Nuevo remedio contra la fiebre y excelente anti-neurálgico. Para diferenciarlo de los productos de otro origen, los paquetes llevan etiquetas marcadas «Kalle's Antifebrin», habiendo sido fabricado e introducido en el comercio primeramente por nosotros en la mayor y más absoluta pureza. — De venta: En todas las droguerías al por mayor, y en las farmacias en embalaje de origen.

EL NUEVO TERMÓMETRO MÉDICO EXTRA-SENSIBLE

de *Leon Bloch*

(Privilegiado en Francia y en el Extranjero)

PRESENTADO A LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

por el Sr Dr DUJARDIN-BEAUMETZ

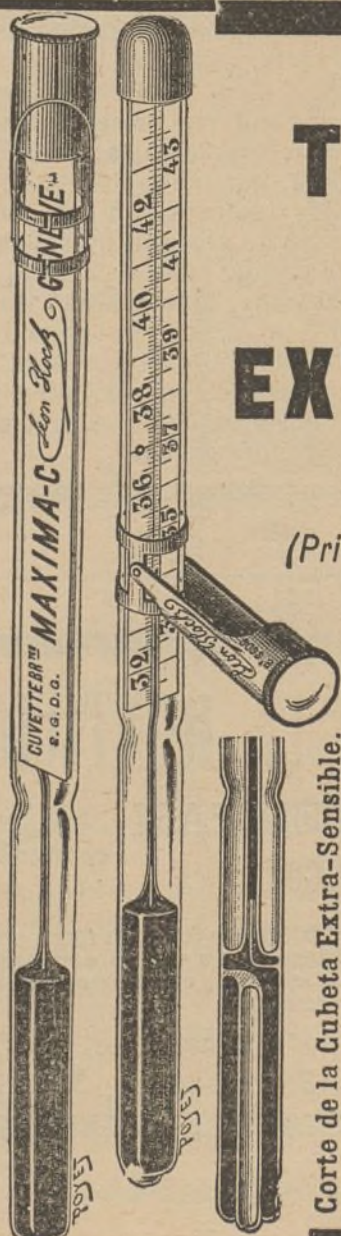
TODOS MIS INSTRUMENTOS LLEVAN MI FIRMA: *Leon Bloch*

DEPOSITARIO EN MADRID:

Sres. Hijos de Basabé, Cármen, 21, en cuya casa hallarán los Sres. Médicos prospectos explicativos.

VENTA POR MAYOR:

LÉON BLOCH, 2, rue de l'Entrepôt, PARIS



Corte de la Cubeta Extra-Sensible.

PASTILLAS Y PÍLDORAS

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

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

Principales Boticas y Droguerías.

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.

Depósito: Carretas, 39, Madrid, Dr. MORALES, Especialista en Sífilis.

COMPañÍA 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



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.

OBRAS DEL DR. PULIDO

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

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

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 clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, 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.

ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

Esta nueva forma para las aplicaciones externas del todo se utiliza con ventaja, sobre todas las demas preparaciones todadas, 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

(437)

POLVOS INGLESES PARA LA DENTICION

Preparados por el DR. STEDMAN

AVISO A LOS MEDICOS

Hace mucho tiempo que los polvos STEDMAN gozan de gran fama en Inglaterra, habiendo obtenido testimonios y certificados de varias corporaciones científicas; por lo cual los prescriben los médicos más reputados de aquel país. — Se expenden en las más acreditadas Farmacias.

Representante exclusivo para toda España:

J. CRUZ, calle de SERRANO, núm. 35, moderno, Madrid.

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.

DEBILIDAD,
esterilidad,
falta de todo
debilidad Pil-
tales del
50 pesetas
eo.
filis.

IA
mando
FUGAS
L.
ncipales
remite

SUSCRITORES

Ptas. Cént.

3,00
1,50
0,50
0,25
0,75
0,25
1,00
0,50

Precio del bote con 30 gramos: 2,50 pesetas.
FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA
10 -- PLAZA DE LA INDEPENDENCIA -- 10
Madrid

DE MAIZ
ITINA

cos del ri-

rid.

JOYA MEDICINAL

PARA CONSERVAR LA SALUD Y CURAR LAS ENFERMEDADES

AGUAS MINERALES NATURALES

DE

CARABANA

salinas, sulfuradas, sulfatado-sódicas, hiposulfatadas

UNICAS DE SU ESPECIE

Han obtenido ocho medallas de oro y seis diplomas de honor.

AUTORIZADAS POR LOS GOBIERNOS DE ESPAÑA Y FRANCIA

Son PURGANTES, DEPURATIVAS, ANTIBILIOSAS, ANTIHERPÉTICAS, ANTIESCROFULOSAS Y ANTISIFILÍTICAS. — Declaradas por la ciencia médica como regularizadoras de las funciones digestivas y regeneradoras de toda la economía y organismo. Son el mayor depurativo de la sangre alterada por los humores ó virus en general.

LA SALUD DEL CUERPO INTERIOR Y EXTERIOR

VENTA EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

DE ESPAÑA Y DEL EXTRANJERO

LOS PEDIDOS POR MAYOR

al depositario general y propietario

Atocha, 87-R. J. CHAVARRI-Madrid.

Mayo 1889, Exposicion Universal Sanitaria de Reims.

MIEMBRO DEL JURADO

Cerebrina fosfatada

DE SANTULLANO

Es el medicamento de la debilidad; determina un aumento de la actividad nutritiva superior al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones, fosfatos, hierro, etc., y por lo tanto, es preferible á su empleo en el tratamiento de la anemia, clorosis, tisis, raquitismo, convalecencia, dentición difícil y en general en toda enfermedad que produzca debilidad ó esté sostenida por ella. Aumenta y mejora la calidad de la leche en la mujer que cría. Caja con 24 dosis, 2,50 pesetas, y se remite certificada por 3 pesetas, dirigiéndose al autor, Toledo, 80, botica. Depósito, Melchor Garcia, Capellanes, 4. Al por menor en las principales boticas.

— OBRA NUEVA —

GUÍA DEL DIAGNÓSTICO MÉDICO

POR LOS DOCTORES

OTTO SEIFERT Y FRIEDRICH MÜLLER

Traducción directa del alemán por

FERNANDO PEÑA MAYA

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

Forma un tomo de 246 páginas, elegantemente encuadernado 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.

Cápsulas y Jarabe de Guayacol

PREPARADOS EN LA FARMACIA

DEL
DR. RICARDO GARCERA CASTILLO

Magdalena, 10, Madrid.

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

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

APARATO ATMÁTICO VALENZUELA

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

Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID

Y LA TUBERCULOSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten.

Depósito central, farmacia de A.

Coipel, Barquillo, 1 Madrid. 439

DOCTOR GOÑI

Especialista en las vías urinarias

y matriz. — Montera, 44, y Alcalá,

84, para los pobres.

LA MARGARITA

EN LOECHES

antibiliosa, antihéptica, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

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

LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido

Más de DOS MILLONES

DE PURGAS

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

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

CALENTURAS INTERMITENTES

(25 AÑOS DE SEGURO ÉXITO)

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

Botella, 8 reales; al por mayor, á 6.

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.

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL DR. FRANCK



(Fórmula del Codex Francés, n.º 608)

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 Farm^{as} de España,

NEUROSIS JARABE GÉLINEAU

CLORAL

y Bromuro de Potasio Arseniado

INSOMNIOS ANJINA

HISTÉRICO DE PECHO

***** 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 quina.

Farmacia J. VIAL, 14, rue Bourbon, LYON

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

LOMBRIZ SOLITARIA

CURACION CIERTA

en 2 Horas, con los

Globulos Secretan

Farmacéutico, Laureado y Premiado
(Extracto verde etéreo de raíces frescas de helecho macho de los Vosges).

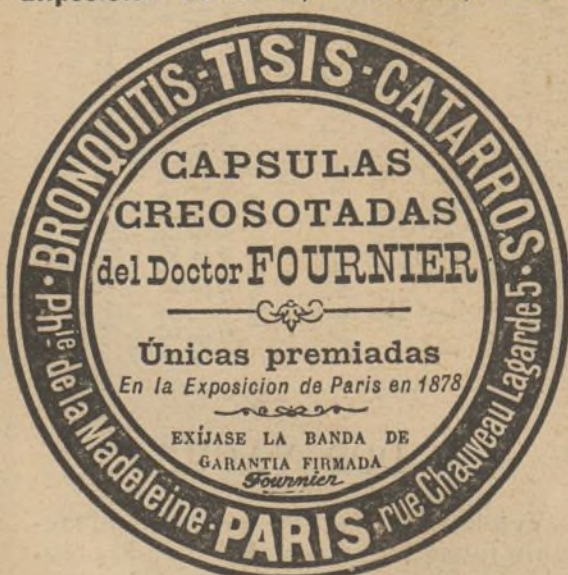
UNICO REMEDIO INFALIBLE

ADOPTADO POR LOS HOSPITALES DE PARIS

Madrid: F. GARCERA, Principe, 13

MEDALLA DE PLATA

Exposicion Universal, Barcelona, 1888



CURAN CON SEGURIDAD
todas las Afecciones pulmonares

Madrid: M. García, Capellanes, 1 d.º

PEPSINA de HOGG

1. PÍLDORAS

DE PEPSINA PURA ACIDIFICADA,

conteniendo 5 centigramos de pepsina titulada.

2. PÍLDORAS

de PEPSINA con HIERRO reducido por el HIDRÓGENO,

conteniendo 5 centigramos de Hierro.

3. 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.

TÓNICO

DOSIS:

1/2 cucharadita

á

una cucharada

grande.

QUINIUM ROY

GRANULADO

FEBRÍFUGO

DOSADO:

á 0 gr. 10

de Alcaloides

por

cucharadita.

Extracto normal de Quina, formado del extracto acuoso y del Quinium, conteniendo así el Tanino y los Alcaloides de la quina. — SOLUBLE en el agua y el vino.

FARMACIA ROY, 3, rue Michel-Ange, PARIS. En Madrid, D. M. García, Capellanes, 1 dupl.º

ASMA

CATARRO

OPRESION, TOS,

PALPITACIONES,

y todas las afecciones de las vias respiratorias, se calman inmediatamente y se curan usando los TUBOS LEVASSEUR.

Exijase la firma de Levasseur.

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

NEURALGIAS

JÁQUECAS

DOLORES DE

ESTOMAGO

y todas las afecciones nerviosas, se curan inmediatamente con las PÍLDORAS ANTI NEURALGICAS del D.º CRONIER.

Exijase el sello de garantía de l'Union des Fabricants

PEPTONATO DE HIERRO

Elixir
Hampton

PEPSICO Y DIASTASADO

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

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

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

POR MAYOR, PARIS, M. BAYARD, 11, rue de Sévigné; MADRID, M. GARCIA, Capellanes, 1

En Madrid: Garcerá y Castillo, Principe, 13.



HELECHO MACHO y CALOMEL TENIFUGO

El frasco de 16 Capsulas dosadas segun la formula del Dr. CRÉQUET

basta para expulsar la Solitaria.

F.ª LIMOUSIN *, 2b.ª, RUE BLANCHE, PARIS. — Precio 6 francs.

JARABE DE DIGITAL DE LABÉLONYE

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 Garrotillo, el Asma y contra todos los desórdenes de la circulacion.

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 solucion 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 LABÉLONYE, calle de Aboukir, n.º 99, en Paris

Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DE TODAS CIUDADES