

# 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.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO"

Ponemos en conocimiento de nuestros suscritores que están agotados los tomos I y II de la FARMACOPEA-FORMULARIO.

Hemos comenzado á repartir á los suscritores de provincias que están corrientes en sus pagos el tomo III y último de la

## FARMACOPEA-FORMULARIO UNIVERSAL

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

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

### GABINETE MÉDICO ESPECIAL

DE

## AEROTERAPIA Y ATMIAATRIA

Director propietario: Dr. HORMAECHEA

Hileras, 16, bajo.

Tratamiento de las Afecciones del aparato respiratorio, Anemias, Clorosis. Coqueluche, etc., por inhalaciones de Aire comprimido, Aire enrarecido, Nitrógeno, Oxígeno, Fluorhidricas y Medicamentosas.

Se venden balones con Oxígeno.

### VACUNOLOGÍA

## 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.

LOS GRANDES PROCESOS MORBOSOS quedan muy pocos ejemplares.—Precio: 32 pesetas en Madrid y 34 en provincias.—De venta en la Administracion, Ronda de Valencia, 8, y en las principales librerías.

## POLVOS INGLESES PARA LA DENTITION

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.



## ESTAFETA DE PARTIDOS

Tengan presente los señores médicos que tengan ánimo de solicitar la vacante de Medicina y Cirugía de Soto de Cameros, que hay en la localidad otro compañero, natural y vecindado en la misma, que cuenta con muchos igualados, mucha familia y grandes simpatías, y tiene ánimo resuelto de no abandonar dicha localidad: lo que se expone ha sido la causa de que dicha plaza se anuncie por segunda vez, pues el agraciado de la primera convocatoria renunció á los seis días de tomar posesion.

— Vacante la plaza de médico-cirujano titular de Bogarra, provincia de Albacete, se advierte á los compañeros que piensen solicitarla, que en dicho pueblo existen dos médicos más, uno de los cuales viene desempeñando la titular en la actualidad y tiene contratada la asistencia con el vecindario, excepcion hecha [de unas 20 familias]: ambos vienen residiendo de siempre en dicha villa, donde cuentan con familia y fincas, por lo que, y ser además el pueblo de su naturaleza, han de continuar viviendo en él. Próximamente la mitad de los vecinos viven diseminados en aldeas y caseríos, distantes del centro de poblacion de una á dos horas en su generalidad y aún algunos hasta cuatro, teniendo por vías de comunicacion caminos de herradura, pero en pésimas condiciones.

## VACANTES

Por dimision del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular del pueblo de Trévago y sus anejos Fuentestrun, Valdelagua y Montenegro (Soria), distantes de la matriz un kilómetro. Su dotacion consiste en 250 pesetas anuales por razon de Beneficencia, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y 700 medias de trigo comun del país, que se calcula podrán satisfacer las clases acomodadas en el mes de Setiembre de cada año, que serán recaudadas por los Ayuntamientos de los pueblos que constituyen el partido.

La situacion topográfica de los cuatro pueblos de que se compone el mismo es e ogiable, porque además de ser corta distancia y buen camino, se ven á la vez desde cualquiera de ellos; así, puede decirse que es un pueblo de la forma de un triángulo equilátero, iguales en distancia desde la matriz á los demás de los anejos.

Los aspirantes que se hallen adornados de los requisitos legales presentarán sus solicitudes al señor alcalde presidente hasta el día 4 del próximo mes de Noviembre, pues pasado dicho día se proveerá en la forma que determina el reglamento de 24 de Octubre de 1873.

Trévago 14 de Octubre de 1889. — El alcalde, *Angel Martinez*.

— La de médico-cirujano de El Bonillo (Albacete). Habitantes 4.391. Dotacion 1.390 pesetas por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Alejandro Vazquez.

— La de id. id. — por renuncia — de Jábaga (Cuenca). Hab. 477. Dotacion 100 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con unos 120 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde don Mariano Soria.

— La de id. id. — por renuncia — de Salce (Zamora). Hab. 416. Dotacion 50 pesetas anuales por la asistencia de 4 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Alonso Moralejo.

— La de id. id. — por terminacion de contrato — de Babillo (Palencia). Hab. 582. Dotacion 100 pesetas anuales por la asistencia de 10 familias pobres y las igualas con 170 familias pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Manuel Pascual.

— La de id. id. — por renuncia — de Figueruelas (Zaragoza), partido de Almunia. Hab. 376. Dotacion 125 pesetas por la asistencia á las familias pobres, más las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Marcos Castan.

— La de id. id. de Casas de Reina (Badajoz). Hab. 935. Dotacion 999 pesetas por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Diciembre al alcalde D. Manuel Rubias.

— La de *farmacéutico* — por terminacion de contrato — de Vicálvaro (Madrid). Dotacion 10 pesetas anuales por cada una de las familias pobres que designe el Ayuntamiento y las igualas con los vecinos pudientes. Consta esta villa de 385 vecinos. Solicitudes hasta el 8 de Noviembre al alcalde D. Anselmo Muñoz.

— La de id. — por renuncia — de San Roman y pueblos de Salon, Santa María y Montalbo, que producen la cantidad de 1.700 pesetas; estando asociados á este partido desde el día de San Miguel de Setiembre de 1890 los pueblos de Torrenuña, Hornillos, Ravanera y Torre de Cameros, que producen 1.305 pesetas, que forma un total de 3.005 pesetas, y la plaza titular se halla dotada con el sueldo anual de 5 pesetas por cada familia pobre que se clasifique. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde don José Cobos.

## CORRESPONDENCIA (1)

D. José Marin. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

D. Desiderio Basarte. — Recibida su carta; conformes.

D. Recaredo P. Bernabau. — Cambiadas las señas.

D. Policarpo Molina. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

D. José Rodriguez. — Quedan ejemplares del *Monneret*; su precio en provincias para los suscritores es 11 pesetas. Remitido el número que pide.

D. Francisco Aguiar. — Pagado SIGLO fin Diciembre de 1889.

D. Joaquín Valverde. — Suscrito SIGLO y pagado fin Setiembre del 90.

D. José Martinez Caña. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

D. Justo Fernandez. — Suscrito SIGLO y pagado fin Setiembre del 90.

D. Ildefonso Lao. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89.

D. Lorenzo de Luis. — Id. SIGLO fin Junio del 90; contestado particularmente.

D. Aniceto Brabo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

D. Vicente Morán. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.

D. José Portal. — Id. SIGLO fin Junio del 90.

D. Pedro Barrios. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

D. Manuel Cameno. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.

D. José Gallisa. — Id. SIGLO fin Enero del 90.

D. Domingo Perez de Lema. — Id. SIGLO fin Diciembre de 1889.

D. Juan Martinez Carpena. — Id. id.

D. Ramon Socías. — Id. id.

D. Félix Perez Gallego. — Id. id.

D. Manuel Montells. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 90.

D. José García Hernandez. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

D. Mariano Azcon. — Id. SIGLO fin Junio del 90.

D. Valeriano Vazquez. — Suscrito SIGLO y pagado fin Setiembre del 90.

D. Nicolás Alvaro Arroyo. — Pagado SIGLO fin Marzo del 90 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

D. Domingo Monreal. — Id. SIGLO fin Setiembre del 90.

D. Antonio Mije. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

D. Quintín Sanchez. — Id. SIGLO fin Setiembre del 90.

D. Graciano Cuadrado. — Id. SIGLO fin Junio del 90.

D. Julio Altabás. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

D. Domingo Perez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.

D. José Dominguez. — Suscrito SIGLO y pagado fin Diciembre del 89.

D. José Arcenegui. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89.

D. Rafael Mejías. — Id. id.

D. José Lopez Martinez. — Id. id.

D. José Rodriguez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

(1) Rogamos á nuestros suscritores que se fijen en esta seccion. Los que deseen obtener contestacion privada á sus cartas deberán remitir un sellc 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.



contrato—  
anuales por  
el Ayunta-  
Consta esta  
Noviembre

n y pueblos  
en la canti-  
este partido  
390 los pue-  
e de Came-  
un total de  
con el suel-  
que se cla-  
alcalde don

fin Diciem-

formes.  
has.  
BIBLIOTECA fin

Monneret; su  
11 pesetas.

ciembre de

gado fin Se-

BIBLIOTECA fin

o fin Setiem-

del 89.

90; contesta-

a Diciembre

del 89.

bre del 89.  
del 89.

ciembre de

fin Diciem-

n Diciembre

D.

gado fin Se-

n Marzo del

re del 90.

a Diciembre

del 90.

del 90.

a Diciembre

del 89.

fin Diciem-

bre del 89.

a Diciembre

Enjen en esta

privada á sus

s, pues de lo

el periódico.

scritores se

es, éstos re-

s, si no ven

D. Gumersindo Marquez. — Remitido número que pide.  
D. Alejandro de Gregorio. — Cambiadas las señas.  
D. José Peña Galvez. — Pagado SIGLO fin Setiembre de 1889.  
D. Aristides Bustamante. — Suscrito SIGLO y BIBLIOTECA y pagado fin Diciembre del 90.  
D. Joaquin Isorna. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 90.  
D. Julian Martin Aldea. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89 y 7 pesetas para la BIBLIOTECA del 89.  
D. Ramon Fisac. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. José Emilio de la Rosa. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. José Maya. — Id. SIGLO fin Junio del 89.  
D. José María Nogués. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. Francisco Martinez Romero. — Id. id.  
D. Mateo García Matabuena. — Id. id.  
D. Juan Irizarren. — Id. id.  
D. Félix Fanlo Fonseca. — Id. SIGLO fin Diciembre del 90.  
D. Miguel Raga. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. Rafael Undabeytia. — Id. id. id.  
D. Gonzalo Fernandez Pintado. — Id. SIGLO fin Setiembre del 90.  
D. Alejandro Dongil. — Suscrito SIGLO y pagado fin Marzo del 90.  
D. Manuel María Ramos. — Pagado SIGLO fin Junio del 89.  
D. Joaquin Casas. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. Narciso Cruzet. — Id. id.  
D. José Gutierrez. — Id. SIGLO fin Marzo del 90; contestada hace días su anterior carta.  
D. Eugenio Olaso. — Id. SIGLO fin Octubre del 89.  
D. Manuel Perez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. Pedro Gomez Carcedo. — Cambiadas las señas.  
D. Casimiro García. — Recibida su carta.  
D. Gregorio Herrero. — Suscrito SIGLO y pagado fin Diciembre del 89.  
D. Juan Labados. — Suscrito SIGLO desde 1.º de Octubre del 89.  
D. Eugenio del Campo. — Pagado SIGLO fin Diciembre de 1889.  
D. Juan Poch. — Id. id.  
D. Enrique Cerrada. — Id. id.  
D. Demetrio Ruiz. — Id. id. fin Agosto del 89.  
D. Luis Coy. — Id. id. fin Diciembre del 89.  
D. Eduardo Palacios. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre de 1889.  
D. Manuel Ruiz Gonzalez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. Manuel Fernandez García. — Id. id. fin Setiembre.  
D. Rafael Ruiz. — Id. BIBLIOTECA segundo plazo.  
D. Baltasar Gilperez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. Enrique Alonso Fernandez. — Id. id.  
D. Jesús Resta. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Setiembre del 90.  
D. Marcelino Nieto. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. Juan Flores. — Su pago consta en el número del 1.º de Setiembre; remitido el número que pide.  
D. Carlos Hernandez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. Antonio Gonzalez Gomez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89; remitido el número que pide.  
D. Valeriano Monfort. — Id. SIGLO los años 89 y 90.  
D. Cipriano Alonso. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. Enrique Ranz. — Cambiadas las señas.  
D. Enrique Sanz Tejada. — Pagado SIGLO fin Diciembre de 1889.  
D. Juan Jordi. — Id. id.  
D. Apolinar Barrientos. — Id. id. fin Febrero del 90.  
D. José García. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89; remitidos por segunda vez día 12 los números que pide.  
D. Juan Leonart. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. Manuel Lopez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89; remitido lo que pide.  
D. Amaro Masó y Bru. — Id. id.  
D. José Pasantino. — Id. id.  
D. Francisco Conde. — Id. id.  
D. Perfecto Conde. — Id. id.  
D. Eleuterio Guillarte. — Recibida su carta.  
D. Diego Martinez Jimenez. — Cambiadas las señas.  
D. Miguel Puron. — Pagado SIGLO fin Junio del 90.  
D. Antonio Espinosa. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. Pablo García. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.

D. José Viejobueno. — Recibidas 25 pesetas; faltan 6,50 pesetas para tener pagadas las suscripciones hasta fin Diciembre del 89.  
D. Wirtano Roldan. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Setiembre del 90.  
D. Bernardo Martinez. — Pagado SIGLO fin Marzo del 90.  
D. Manuel Riva Lledo. — Id. id. fin Diciembre del 90.  
D. Manuel Ramon Zaragoza. — Id. id. fin Diciembre del 89.  
D. Juan José de la Cruz. — Id. id.  
D. Domingo Pascasio Pulido. — Id. id.  
D. Alejandro Chacon del Castillo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89 y BIBLIOTECA 7,50 pesetas para este año.  
D. Abdon Martinez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. Domingo P. y Pascual. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. Justo Mateo Lopez. — Suscrito al SIGLO y pagado fin Setiembre del 90.  
D. Abelardo Gambau. — Recibida su carta y hecho lo que en ella dice.  
D. Luis Peñña. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. Tomás Valera Jimenez. — Recibida su carta.  
D. Gonzalo Tournon. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. César Perez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. Marcos Martin Camarero. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. Jorge Eduardo Molinero Lopez. — Id. SIGLO fin Marzo del 90 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. Emilio Andrés. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. Aquilino Velilla. — Id. id. id.  
D. Mariano Ponz. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. Emilio Camon. — Id. SIGLO fin Agosto del 90 y BIBLIOTECA todo el año 90; recibido además todo el importe del libro.  
D. José Matute. — Id. SIGLO fin Octubre del 89.  
D. Emilio Gosálvez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.  
D. José Ruiz Piñero. — Id. SIGLO fin Diciembre del 89.  
D. Emilio Reyes. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 89.

(La falta de espacio nos obliga á retirar parte de la Correspondencia para el número próximo.)

## JOYA MEDICINAL

PARA CONSERVAR LA SALUD Y CURAR LAS ENFERMEDADES

## AGUAS MINERALES NATURALES

DE

# CARABAÑA

salinas, sulfuradas, sulfatado-sódicas, hiposulfitadas

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



## 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, vigiliás 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*

Exíjase el Verdadero Hierro Rabuteau de **CLIN Y C<sup>ia</sup>**,  
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<sup>ia</sup> — PARIS

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

## NEURALGIAS Píldoras del D<sup>r</sup> 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.

Exíjanse las Verdaderas Píldoras Moussette de **CLIN Y C<sup>ia</sup>**,  
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 jamás lleguen á causar el estomago. » (Gazette des Hôpitaux de Paris.)

Tomense de 9 á 12 Cápsulas por día.

PARIS, en **CASA de CLIN & C<sup>ia</sup>**, 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, exíjase 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:** La alhóndiga de Madrid. — El suministro de las carnes. — Al fin... = **Sección de Madrid:** De la talla hipogástrica. — Génesis de las enfermedades determinadas por parásitos vegetales. — Los congresos de ogaño. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Influencia de la manera de administrar los medicamentos sobre la acción de los mismos. — II. Locura post-operatoria. — III. El centro termopolípneo y la termotaxis. — IV. Sobre los entuertos uterinos. = **Prescripciones y fórmulas.** = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Dirección general de Beneficencia y Sanidad. — Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. = **Variedades:** Los médicos y las Sociedades de seguros sobre la vida. — Los europeos en Argelia. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Vacantes.** = **Correspondencia.** = **Anuncios.** = **Boletín bibliográfico.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

LA ALHÓNDIGA DE MADRID. — EL SUMINISTRO DE LAS CARNES. — AL FIN...

En el Consejo de Sanidad ha permanecido durante algun tiempo, y se ha despachado favorablemente, el famoso expediente acerca de la construcción é instalacion de una alhóndiga en esta capital. A decir verdad, no se comprendía fácilmente cómo despues de reconocida la utilidad de la fundacion y abierto el concurso y aprobados los planos, se enviaba tal expediente al informe de la Corporacion ántes mencionada. Pero la cosa tiene, si no una explicacion, cuando ménos un pretexto para disculpa en la reconocida verdad del amor exagerado á las decisiones dilatorias que se tiene en nuestro país, sobre todo cuando se trata de asuntos en que el beneficiado ha de ser el público y los ejecutantes empresa ó negociantes particulares.

El pretexto á que nos referimos era el de que los terrenos en que ha de edificarse la referida alhóndiga, segun el último proyecto presentado al concurso y ya aceptado, se encuentran en la parte S. de esta poblacion y en el barrio denominado de las Peñuelas. Se ha dicho por álguien que aquellos terrenos son húmedos y malsanos, y el Gobierno, con una escrupulosidad que no dudamos le hayan agradecido las empresas de ferrocarriles, los logreros y revendedores de todas categorías, interesados en dificultar en lo posible el planteamiento del beneficio-proyecto; el Gobierno, decíamos, ha caído en la cuenta de que pudiera ser malsano para los granos, las semillas y los caldos que allí han de encerrarse, un terreno en que se ha venido consintiendo la instalacion de un vecindario que no baja hoy de 23.000 personas.

La cosa no puede ser más lógica; la insalubridad de aquellos terrenos, si es que en grado mayor ó menor la tienen, está representada por su tenden-

cia al desarrollo de lo que en materia de patología pueden desarrollar los terrenos en nuestros climas, es decir, el paludismo, y por las condiciones favorables que á la propagacion de ciertas enfermedades pudiera presentar. Si se hubiese tratado de la instalacion de una cárcel, de un cuartel ó de un hospital, comprendemos los escrúpulos despertados; pero para un almacen de legumbres, de materias alimenticias y de líquidos de consumo, no comprendemos cómo á nadie le ha podido ocurrir la peregrina idea de que pudiese ser motivo de insalubridad la permanencia de estos artículos en aquel sitio, cuando ninguna elaboracion han de sufrir allí, ni para nada han de entrar en relacion ni siquiera con las aguas de la localidad, puesto que éstas proceden del Canal del Lozoya.

Decimos que no nos los explicamos, y faltamos á la verdad: la explicacion está en el evidente y constante deseo que parece traslucirse siempre en cada una de las ruedas administrativas cuando han de resolver acerca de puntos que se refieran á abarataamiento de subsistencias, y la prueba de ello está en que el expediente de la alhóndiga no ha terminado su tragicómica odisea en el Consejo de Sanidad: todavía pasa de allí á la Academia de San Fernando. ¡Calculen nuestros lectores el asombro de los artísticos individuos que la componen, al encontrarse en la necesidad de emitir informe sobre tan prosaico y vulgar asunto! ¿Qué decir? Porque es lógico pensar que de condiciones de solidez y capacidad habrán tenido buen cuidado de ocuparse los concesionarios del proyecto, por la cuenta que les tiene. ¿Se tratará de que el edificio reuna condiciones estéticas, que para sí quisieran tantos otros de Madrid cuyo carácter les impondría lógicamente la precision de reunirlos? Nos figuramos el embarazo y la irresolucion de un académico de la Real de San Fernando al tener que informar sobre si la arquitectura y el estilo de un prosaico dock corresponde y se ajusta á alguno de los clásicos órdenes de arquitectura.

\*\*\*

La nota pesimista, monótona y obligada que domina en esta seccion, donde tan repetidamente nos ocupamos en otros asuntos, acuerda con otra nota, monótona como ella, cual es la de la continua alabanza que hacemos en nuestros tristes pronósticos. Ejemplo: se trata de la misma cuestion de abarataamiento de subsistencias á que se refiere nuestro párrafo anterior: hace más de dos años se presentó al



Ayuntamiento de Madrid, por una Junta de ganaderos, una proposición encaminada á surtir de carnes frescas y baratas la plaza de Madrid. Formando contraste con los optimistas ditirambos que á porfía se cantaban, aseguramos por nuestra parte que la proposición no sería aceptada, fundándonos en que si bien favorecía el bienestar y la salud pública, perjudicaba en cambio á ciertas personas que viven de su malestar y escasez. Pues bien; ahora vuelve á resucitarse el asunto, y la Prensa, confiada en las condiciones que asegura tener su hijo predilecto el nuevo alcalde, vuelve á hablar de carnes abundantes y baratas; pero ¡oh, desdicha! ahora es la Sociedad de ganaderos la que se ha disuelto. La que no se disuelve nunca es la paciencia de este buen pueblo de Madrid. Recordemos, ó mejor dicho, repitamos la profecía hecha por nosotros respecto á este asunto: «El primer puesto para la expendición de estas carnes se construirá á la sombra de los árboles plantados con las pesetas regaladas por el marqués de Urquijo.»

\* \*

Podemos al fin congratularnos. El señor director de Beneficencia y Sanidad ha firmado, después de dos meses menos siete días de retraso, los nombramientos de médicos y secretarios de las Direcciones de Sanidad marítima, cuyo concurso se abrió el 6 de Agosto y terminó el 21 del mismo mes. Nuestras excitaciones del domingo pasado, eficazmente secundadas por un periódico político, *El País*, dieron al fin el resultado apetecido, puesto que al día siguiente firmó el director los nombramientos, que son, sin duda — así debió entenderlo por lo visto el Sr. Baró — otras tantas *canongías*. En otro lugar de este número hallará el lector la relación de dichos nombramientos.

DECIO CARLAN.

## MADRID 20 DE OCTUBRE DE 1889

### DE LA TALLA HIPOGÁSTRICA (1)

La infiltración urinaria es, sin duda, un accidente de los más comunes. Sin embargo, consultando autores se advierte entre muchos de ellos grande disconformidad acerca de cómo juzgan su frecuencia; así, por ejemplo, fray Cosme decía que jamás la había observado; Soubertelle refiere haberla visto una vez entre 39 operados, y esto lo atribuye á la torpeza de un ayudante que había desgarrado el tejido celular prevesical, hundiendo muy brutalmente su dedo en la herida; Dulles dice haberse observado sólo 7 infiltraciones urinosas en 478 casos; Flury, 5 en 92; Broussin, 3 en 14, y ya hemos dicho que Tuffier 11 en 120 operados.

(1) Véase el número 1.861.

Mal, muy mal se compaginan estos datos con las observaciones de todos los días y las afirmaciones redondas de los más notables operadores de talla, algunos de los cuales, como Guyon, consideran este accidente como de una frecuencia extraordinaria. Nuestra opinión es que no ha sido bien explicado, y que al decir los autores citados tan limitado número de casos, ha sido porque han referido como hechos de infiltración, no aquellos en que la orina ha salido de la vejiga y ha bañado las superficies cruentas, constituyendo un accidente más ó menos perjudicial y perturbador, sino únicamente aquellos otros en que la orina ha determinado ya esfacelos, supuraciones ó complicaciones mortales.

Y que este es un accidente de cuidado, lo demuestra también el sostenido y grandioso esfuerzo que viene cumpliendo la ciencia para prevenirlo, el cual constituye, sin duda, el capítulo más interesante y más instructivo de cuantos abarca el estudio de esta operación, por lo cual vamos á dedicarle una gran parte de nuestros sencillos apuntes.

Al recordar la innumerable variedad de métodos y procedimientos de intervención quirúrgica discurridos para evitar los daños de la infiltración urinaria, se advierte al punto que todos han recaído: ó bien sobre la misma vejiga, ó sobre los demás tejidos incindidos, ó sobre la orina.

Los métodos empleados sobre la vejiga se han contraído á la práctica de la sutura, acerca de la cual hase aconsejado, ó que se hiciera completa, ó que se hiciera parcial, ó que no se hiciera, en absoluto, dejando, por tanto, la herida abierta.

Los procedimientos que recaen sobre los demás tejidos incindidos son de dos clases: ó de naturaleza tal que reclaman varias sesiones, ó de los que se contraen á modificar las superficies cruentas para oponer obstáculos á la absorción.

Por último, los métodos y procedimientos que recaen sobre la orina tienden: ó á evitar la alteración de ésta por varios medios, el uso sencillo de los desinfectantes uno de ellos; ó á modificar las condiciones ordinarias de la orina dificultando su fermentación.

Como desde luego se advierte, nuestra clasificación no pretende agrupar con arreglo á determinadas bases racionales los procedimientos de la Cirugía para evitar esta complicación ó atenuar sus daños, sino únicamente presentar, más ó menos ordenadas, las principales tentativas encaminadas á dicho fin, que revelan con grande elocuencia hasta qué grado es importante el problema y cuán difícil aparece su resolución en la práctica, sin embargo de las protestas que acerca de su sencillez y su escasa importancia hacen algunos cirujanos.

#### A. Método de sutura completa sobre la vejiga.

No entrando en nuestros propósitos hacer una historia detallada de cada método, y, dentro de éste, de cada uno de los muchos procedimientos discurridos por los profesores y publicados en los últimos años, nos limitaremos á enunciarlos solamente.

Jobert y Pinel, Grand-Champs (1826), hicieron ya



ensayos en animales, como perros, gatos, conejos..., empleando la sutura de pellejero para la oclusion de la vejiga.

Lotzbeck (1858) la hizo por vez primera en el hombre.

Vincent (1881) propone y practica la sutura en dos planos distintos, uno sero-muscular y otro sero-seroso, ó verdadera sutura peritoneal.

Bouley (1883) propone ya que ántes de incindir la mucosa se aseguren los puntos de sutura por asas previas; medio que de nuevo recomendó no ha mucho (1888) Kindal Franks, diciendo además que se procediera á suturar como en la esofagotomía.

Duchastelet (1884) recomendó practicar una sutura como la de Lembert, pero poniendo los hilos ántes de abrir la vejiga.

Beaudon aconsejó hacer una perfecta adaptacion de las superficies celulares...

Estos y otros procedimientos semejantes que podríamos recordar demuestran, no sólo el esfuerzo de cada profesor por aportar algo personal á la obra del perfeccionamiento de la talla hipogástrica, sino tambien la ineficacia de los medios que otros discurrieran y recomendaran.

#### B. Métodos de sutura vesical parcial.

El desprestigio en que cayó la sutura vesical fué tan grande, especialmente en Francia, que los cirujanos se aplicaron á discurrir y recomendar otros medios, siendo uno de ellos el de practicar la sutura parcial de la vejiga y facilitar el desagüe por la abertura restante con auxilio de tubos; recordaremos á

Perier, quien fué el primero que aconsejó (1882) la colocacion de dos tubos gruesos para establecer el sifon.

Guyon, que en el año siguiente (1883) desarrolló con nuevos é interesantes detalles este método, reglamentando una práctica que pasó á ser muy general y á gozar de alguna reputacion.

Preneux, quien despues (1885) aconsejó que los tubos estuviesen yuxtapuestos en vez de estar en lateral contacto como en el procedimiento de Guyon; detalles que aún precisó más Guiard, quien en 1886 dijo se ajustara á ellos la sutura de la vejiga y se rellenaran con cautchuc los ángulos de conjuncion de los tubos; en otros términos, que en vez de dos tubos fuese uno con dos conductos.

#### C. Sutura vésico-abdominal.

Más racional y sencillo debió parecer el unir la vejiga á la pared abdominal para asegurar el desagüe exterior; y buena prueba de ello es que ya Rousset aconsejaba en el siglo xvi este medio, el cual, además de otros muchos cirujanos, le ha practicado Ebermann, de San Petersburgo, en un viejo de setenta y dos años, y despues de él lo han repetido sus compatriotas Palow y Gocin.

#### D. Métodos sin sutura.

Ninguno de los procedimientos anteriores mereció el aprecio de buen número de cirujanos, los cuales opta-

ron resueltamente por no practicar sutura, y se contrajeron á recomendar un desagüe natural por medio de apropiados decúbitos, á los cuales asociaban á veces otros auxilios que despues indicaremos. Entre estos profesores merece mencionarse Marc Sée, quien aconseja (1887) el uso alternado de los decúbitos lateral y abdominal.

Otros, sin practicar punto alguno de la sutura, recomendaron ayudar el desagüe por medio del *drenaje*; y entre ellos los hay que ya desde antiguo vienen recomendando procedimientos adecuados á este fin, como Amussat, que aconsejaba el empleo de una cánula de metal, gruesa, única, encorvada y agujereada en su extremidad vesical.

Van Buron, de Nueva York, ha recomendado el empleo de un tubo de plata semejante al de la traqueotomía, y Boekel ha propuesto el uso de un tubo largo de cautchuc que fuese por la extremidad exterior á parar á un vaso.

Algunos han creído más conveniente unir ambos métodos, el de desagüe por tubos con el de decúbito: recordaremos á Thompson, quien empleó (1866) además del tubo el decúbito prono durante las primeras veinticuatro horas siguientes á la operacion, y despues los laterales, de seis en seis horas. Trendelenburg recomendó, á su vez, la introduccion de un tubo con la extremidad interna en forma de T ó de ancla abierta, para que no se escape, y los decúbitos laterales alternados; y Schmitz, quien propuso un tubo sencillo y el decúbito abdominal.

Para facilitar y asegurar más el desagüe, hubieron de proponer otros profesores el desagüe doble, el cual hase recomendado de distinta naturaleza: unos, como Demons (de Burdeos), propusieron el paso de un tubo á través de la uretra y de la herida, formando un asa interior.

Otros — y ya fray Cosme aparece entre éstos — propusieron la incision de la uretra membranosa y el paso de un tubo recto por ella. Debo recordar que Keyer (1887) incinde la uretra al nivel del vértice de la próstata y pasa por ella y por la uretra un tubo, pero practica en la vejiga una sutura de Lembert.

Heurteloup hace el desagüe uretro-hipogástrico con ayuda de una sonda de mujer y un tubo de cautchuc.

#### E. Métodos que actúan además sobre tejidos extraños á los de la vejiga.

Entre éstos los hay que reclaman varias sesiones, como, por ejemplo, el de Vidal de Casis, que requiere dos para provocar una adhesion inflamatoria entre la vejiga y el peritoneo.

El de Langenbuch, otras dos para incindir transversalmente la hoja parietal y fijarla detrás del vértice vesical, despues de adherido á la abertura de la vejiga.

Y el de Guiard, que aconseja un manual operatorio algo prolijo, que requiere dos sesiones con el trascurso de varios días.

Despues de la anterior serie, viene otra de cirujanos que han parado su atencion en la conveniencia de modificar las superficies cruentas para impedir la absor-



ción de la orina. Entre éstos mencionaremos á Amussat, que recomienda el empleo del asa galvánica para seccionar los tejidos; Teófilo Anger, que recomienda el termocauterio; el mismo Guyon, que manda el uso de una disolución fenicada al 20 por 100; Mercier, que aconseja otro tanto, y hasta Marc Sée, que recomienda espolvorear la herida con subnitrato de bismuto.

Por último, vamos á decir algo acerca de los

F. *Métodos que actúan sobre la misma orina.*

Tienden á conseguir que la orina no se modifique sustancialmente, para que de esta suerte su absorción y su contacto con los tejidos resulten inofensivos. Como ejemplo de estos métodos recordaremos: el de Koenig, quien (1877) dispone la aplicación sobre la herida de compresas desinfectantes; Defontaine, la de muselina empapada en sublimado; Gunther, compresas fenicadas; Lecat y Kœle (1880), baños calientes á menudo; Sonnenburg (1882), que ya llega al uso del baño continuo, llevado á veces hasta permanecer veinticinco días en él, y, por último, Callionais, de Atenas, quien (1887) dice haber empleado el borato de sosa al interior en tres niños con excelente resultado para modificar la orina.

Nos resistimos á entrar en la prolija tarea de juzgar estos procedimientos, sobre los cuales han recaído y recaen críticas más ó menos decisivas. Hay, sin embargo, en la historia de esta operación algunos particulares sobre los cuales queremos fijar la atención.

El empleo de la sonda permanente, por ejemplo, tan racional y tan recomendado por algunos, ha caído en un verdadero descrédito. Ya Dupuytren dijo (1836) que fuese cualquiera la anchura y la extensión de la herida hecha en el periné, sea cualquiera el calibre de la sonda introducida en la uretra, jamás se ve que la orina sea desviada completamente de la abertura hecha en el cuerpo de la vejiga; lo cual atribuye á que el punto incindido de la vejiga se convierte en el centro adonde se dirigen todas las contracciones del órgano y por consiguiente la orina.

Velpeau atribuía este fracaso á la diferencia de nivel que hay entre la herida abdominal y la uretra; Broussin, á que el catéter se obstruye por mucosidades, y Marc Sée, que ha hecho de este punto un esmerado estudio, lo explica por la forma de la vejiga vacía, en la que las paredes están yuxtapuestas. La presión elástica de las vísceras abdominales, independientemente de la de las paredes vesicales, tiende á expulsarla por donde aquéllas ofrezcan menos resistencia: las paredes aplicadas contra la misma sonda y sus orificios impedirán la salida por aquí. Pasados algunos días, inflamados los bordes de la herida, crean un obstáculo muy marcado al paso de la orina, y se ve ésta acumularse en el fondo de la vejiga y funcionar mejor la sonda uretral.

Gunther dice que no sólo es inútil la sonda vesical, sino que es peligrosa, porque retarda la cicatrización de la herida, provoca la supuración de la uretra y de la vejiga, y á veces hasta la de los cálices y la de la pelvis.

La sonda permanente debe ser, pues, como dice Marc Sée, rechazada del tratamiento consecutivo á la talla hipogástrica, y con ella todos sus sustitutos y sucedáneos, como la mecha de algodón de Ségalas para absorber por capilaridad, y el sifon compuesto de Souberbielle (1828).

Otro punto interesante es el fracaso general de la sutura completa en la vejiga. Guyon, que no emplea este medio, ha dicho, sin embargo, una frase expresiva que ha tenido fortuna, porque ha quedado como acuñada; ha dicho: «*La suture sera hermetique, ou elle ne sera pas*»; demostrando con ella que, de acometerla, debe hacerse con singular esmero y perfección.

Guiard llegó á decir de la sutura total que, hasta hoy, hay que reconocer que sólo rara vez ha sido coronada de éxito; en la mayoría de los casos no sólo ha fracasado, sino que es infinitamente más grave; produce complicaciones de una gravedad extrema, puesto que muchas veces ha sido seguida de infiltración subperitoneal.

Hase tratado de explicar la causa de este fracaso, y se han invocado varias razones: que las superficies en contacto no tienen cubierta peritoneal — todo el mundo sabe la facilidad con que se adhieren entre sí las superficies serosas; — hase atribuido al traumatismo de los bordes de la herida; á la alteración de la orina que la impregna siempre; á lo difícil que es suturar bien en un campo operatorio tan sencillo por la retracción de la vejiga, especialmente en los individuos gruesos... Cuando la sutura fracasa el operado queda en peores condiciones.

Sin embargo, indudablemente la sutura tiende á rehabilitarse; los éxitos de ella menudean, y algunos cirujanos la recomiendan de un modo terminante y como preferible á cualquier otro método. Las tres aplicaciones desventuradas de Monod la desacreditaron mucho en Francia; pero hay que esperar vuelvan de nuevo á ensayarla, porque es indudable que la talla hipogástrica no será operación perfecta en tanto no deje ocluida la abertura practicada para la extracción de la piedra.

Vamos á terminar este capítulo sintetizando en breves frases nuestro juicio acerca de la talla hipogástrica.

Son éstas nuestras conclusiones:

- 1.<sup>a</sup> La litolapaxia es el procedimiento general, único, del tratamiento de los cálculos vesicales.
- 2.<sup>a</sup> La estadística de mortalidad de la talla hipogástrica varía mucho según los países y según los autores, y no aventaja, hoy por hoy, á las de la talla perineal.
- 3.<sup>a</sup> La talla hipogástrica está evolucionando y dista mucho de ser una operación perfecta y definitivamente metodizada.
- 4.<sup>a</sup> Cuando haya resuelto la oclusión primordial y segura de la vejiga, y prevenido la infiltración urinaria, la talla perineal pasará á ser casi una operación histórica.

A. PULIDO.



## GÉNESIS DE LAS ENFERMEDADES

DETERMINADAS POR PARÁSITOS VEGETALES (1)

POR ALBERTO SEVERI

Profesor extraordinario de Higiene en la Real Universidad de Génova.

Hé aquí, en pocas palabras, las razones por que los hongos, y sobre todo los esquizomicetos, han marchado lentamente por el camino del progreso, al contrario de muchos tipos del reino vegetal. Pero el hecho se liga bastante con otro, cual es la *variabilidad* de la especie, y la cuestión reviste un nuevo aspecto de grande importancia, no tanto ante la ciencia como ante la higiene pública.

Sería absurdo el suponer que los que sellaman secuencias de la doctrina de Marck y Darwin ó de la doctrina evolutiva, negasen luego la variabilidad de la especie micróbica: para estos atentos observadores de la Naturaleza, la especie no es sólo variable, sino mudable; la variación, admitida hasta por Quatrefages, no es más que una fase de un fenómeno bastante diverso, la *transformación*, negada por él.

La continuidad que vemos existe entre los diferentes tipos que entran en la clase de los hongos, es prueba de la verdad enunciada por Darwin. Si, por ejemplo, desde los más sencillos esquizomicetos que se presentan pequeños, globulares, de breve existencia y de reproducción por escisión, viviendo en medios comunes, subimos al orden de los *basidiomicetos*, de los cuales algunos poseen un tallo secundario, tienen un modo más elevado de reproducción, un volumen apreciable y crecen sobre el terreno, es posible distinguir una laguna no indiferente que llenan otras familias, que representan por esto los eslabones unitivos de aquellas formas extremas; la evolución se demuestra también en los hongos, y sabemos que algunos tipos de *ascomicetos* (*periza*, *ascobulos*, etc.) tienen un tallo vegetativo capaz de engendrar esporos particulares, idénticos á los esporos agamos de algas de orden elevado, de las *florideas*, en quienes la generación sexual se efectúa por dos tubos micólicos, macho y hembra. Una serie de influencias, aún ignoradas, hicieron que algunas especies de hongos aventajasen á otras, en tanto que otras sucumbieron.

Ahora, si el *transformismo*, ó mejor, la *evolución* se encuentra marcada en la serie entera de estas criptógamas, ménos podrá defenderse la fijeza de la especie y por lo tanto la fijeza de la especie micróbica. Ante todo, si para designar las especies superiores de los animales y plantas se invocan muchos caracteres anatómicos y fisiológicos, constantes y seguros para nosotros, estos caracteres, reducidos en número, disminuyen de importancia y de estabilidad conforme intentamos fijar las especies inferiores y sobre todo la micróbica. Distinguidos naturalistas convienen hoy en que debe definirse lo que se entiende por *especie*, y Maggi añade: «particularmente por especie micróbica». Para ésta crecen las dificultades grandemente, y en el estado actual de la ciencia se hace imposible el determinarla:

(1) Véase el número anterior.

así muchas formas patógenas ó no, tenidas hoy por específicas, están destinadas á desaparecer. La incertidumbre que reina entre los naturalistas al circunscribir las especies superiores, es un indicio seguro para nosotros de la incertidumbre mayor que debe existir respecto á las especies micróbicas.

Partiendo de este concepto, es fácil demostrar que, una vez establecida la variabilidad de las especies, debe naturalmente subsistir hasta en las últimas criptógamas. Lo que debemos investigar es si la que hoy se llama especie micróbica, se transforma ó no á nuestra vista, á diferencia de las especies más elevadas. Parece que los hechos abogan en favor de una rápida transformación: diariamente vemos formas que cambian, puede decirse de un momento á otro, variaciones que se manifiestan no solamente con nuevas propiedades, indicio de variaciones orgánicas que escapan á los medios de investigación, sino con variaciones morfológicas aparentes. «Lo que es materialmente necesario á la transformación de los seres vivos, es el número de las *generaciones* que en el tiempo se pueden efectuar» (Maggi). Ahora bien; Bordier ha calculado que durante un mes se suceden dos mil generaciones de bacilos carbonosos, mientras que el mismo número de generaciones de hombres necesitaría cincuenta mil años.

Me apartaría de mi propósito si entrase en detalles acerca de los hechos que vienen á confirmar la variabilidad de la forma micróbica, que equivale á decir Koch, Fleuge y otros, *forma específica*. Para estos observadores es *específica* una forma cuando es capaz de dar origen á una enfermedad que ofrezca fenómenos clínicos idénticos y alteraciones anatómicas constantes.

Aunque lo creyese oportuno, el trabajo reciente de Maggi sobre la *transformación experimental de la especie micróbica* me persuadiría á no hacerlo, porque en él se hallan expuestas con claridad y lógica las pruebas de que dispone la ciencia en pro de nuestro concepto: adviértase además que los recientes y continuos descubrimientos de nuevos *Proteos*, dan un nuevo golpe á la base insegura en que se apoya la fijeza de la especie micróbica.

Ni la movilidad de la forma, que se observa con frecuencia en los esquizomicetos y otras criptógamas, contradice lo dicho hasta aquí respecto á la estabilidad que parecen al cabo de largo tiempo haber adquirido algunos tipos comprendidos en otras familias de hongos: recordemos que los esquizomicetos han debido aprovecharse de modos y medios primitivos de nutrición, ó alternaron éstos con otros ménos primitivos y no fueron influidos sino por causas siempre idénticas y poco variadas de las originarias. Volviendo al interrumpido análisis diré que, dado el primer paso, les era fácil á los protofitos el extenderse é invadir todo el reino vegetal. Mientras permanecieron circunscritos en las aguas puras, la vida de la especie se hallaba asegurada por la escisión de cada individuo: este modo de reproducción bastaba cuando vegetaban sobre algas marinas ó algas de agua dulce; desde entonces, quizás alternaron los medios de nutrición, los inorgánicos con los orgánicos, de modo que encontrándose en contacto de



ambos, podían sin dificultad sustituir el uno al otro.

Pero cuando por las incesantes mudanzas del reino vegetal, aquellos deuto-organismos tomaron posesion de plantas que se alejaban mucho de las algas, como las *hepáticas*, los *musgos* y, en fin, las *fanerógamas*, no era fácil conservar aquella adaptacion simultánea, por lo ménos en toda su integridad, y aconteció que hasta la reproduccion por division hubo de ser modificada y se cambió poco á poco por la de los esporos. Por medio de éstos podían los hongos pasar, como hoy, un largo período de vida latente, durante el cual la planta no podía suministrarles materiales de subsistencia. Es probable que el espora haya conquistado los actuales caracteres, pasando por fases de adaptacion infinitas: ante todo, la forma á que, por ejemplo, en cierta época del año le faltaba nutricion por la naturaleza de la planta, á cuyas expensas vivía, emigraba, adaptándose á vegetar sobre otro terreno ó sobre vegetales que conservaban su actividad por un tiempo más largo ó sobre sus despojos ó, por último, en las aguas, y modificaban en tanto ligeramente los caracteres biológicos, hasta que, vuelta á su vigor la primera planta, el pequeño sér volvía á ella y se conquistaba sus antiguas formas. Continúase así insensiblemente una *generacion alternante*, en la que las dos formas divergían siempre más entre sí por las diversas condiciones vitales que influían sobre ellas; el paso desde la planta á otro medio se hacía más difícil; más largo el tiempo necesario para adaptarse, de modo que en esta segunda forma disminuía poco á poco la actividad reproductiva, y, por último, se perdía por completo, es decir, se hacía inerte, aunque conservando intacto el poder de dar lugar á la forma originaria más perfecta cuando se le ofreciesen las condiciones climatológicas y alimenticias convenientes. El espora debería, pues, considerarse como el resultado de una serie de adaptaciones orgánicas más sencillas, hasta llegar á la extincion *temporal* de las propiedades fisiológicas y morfológicas del sér. Esto como hipótesis.

Sin seguir paso á paso á los bacterios y otros hongos en su progresiva adaptacion á las nuevas y múltiples atenciones nutritivas, diré que las naturales evoluciones que se efectuaban, han servido para separar estos tallofitos unos de otros. La heterogeneidad de los organismos superiores, la multiplicidad y complejidad de los tejidos, la diversa constitucion molecular, los diferentes principios que contiene, la cantidad y calidad de las sales de que están provistos, las condiciones climatológicas, etc., fueron y son otros tantos motivos para fijar las numerosas formas de fito-parásitos.

Tan cierto es esto, que no puede hoy afirmarse que exista familia ó especie de planta que no sepamos que cuenta con una ó varias formas de micro-parásitos, y aún muchos crecen en ciertas y no en otras especies próximas á la primera; y aún algunos vegetan únicamente sobre las hojas, las flores ó el fruto de una misma planta, dejando intactos sus demás órganos.

Por lo demás, no son sólo los esquizomicetos los parásitos vegetales. Para dar idea de su difusion, y de que existen en toda la clase de los hongos, recordaré que el *plasmodiofora brassicae*, del orden del *mixomiceto*, se des-

arrolla exclusivamente en las raíces de la zanahorias; en el orden de los *oomicetos*, las *chytridíneas* viven sobre las algas y los hongos mismos; las *vampiríleas* y las *anfylisteas* sobre plantas acuáticas (*diatomeas*, *dismidiáceas*, *conferváceas*, etc.); algunas *mucoríneas* atacan á otras *mucoríneas*: todo el mundo sabe los daños que producen las *peronosporáceas* en las patatas, en las remolachas, en las vides y en otras *fanerógamas*: el *phytium* de *baryanum* (*saprothíneas*) ataca solamente las plantitas de las *fanerógamas* en germinacion: entre las *ustilagíneas*, la *tilletia caries* devora el óvulo del grano: el *ustilago maidis* el ovario del maíz, y otras tambien, los estomas de las *compuestas* y de las *cariofíleas*. Algunas *uredíneas* invaden las hojas y la corteza de los árboles, otras los cereales. En el orden de los *ascomicetos*, los *discomicetos* son parásitos de los frutos: el *exoascus deformans*, por ejemplo, en el parénquima de las hojas nuevas del melocotonero y del cerezo, y el *exoascus prunis* en el fruto de estos árboles. De la familia de las *perisporiáceas*, el *elaphomascus granulatus* vegeta en las raíces del pino: de la de los *pironomicetos*, la *claviceps purpúrea* destruye el ovario de varias *gramíneas*: el tallo de los *byssotecios* se fija en las raíces de numerosas plantas (zanahoria, remolacha, patata, etc.).

Pocas son, por el contrario, las enfermedades de plantas que pueden con seguridad atribuirse á los bacterios, en comparacion de las que se comprueban en el hombre y en los animales superiores: estas investigaciones se encuentran todavia en embrion. Bachamps en 1869 señaló la presencia de los *microcimas* en las partes gelatinosas de algunos árboles: en 1880, Burrell ha cultivado un bacterio que encontró en las frutas enfermas: el Dr. Wakker, de Amsterdam (1882), afirma que un bacterio es la causa de una enfermedad de las cebollas de los jacintos. En resumen, los hongos, desde los más minimos á los más elevados, producen muchas enfermedades en las varias especies del reino vegetal.

Lo mismo sucede en el animal. Al principio, el organismo fué simplicísimo y poco distinto de los primeros vegetales; luégo, acentuándose la materia animal, encontraron en ella los hongos nuevas condiciones de vida y de difusion, es decir, de adaptacion y de trasformacion. Tambien aquí, atravesando la materia infinitas fases para llegar á la actual constitucion de los tejidos superiores, se vió acompañada en ellas por microbios vegetales, que pasaron de organismos y tejidos nuevos á otros más complejos, y, por lo tanto, dotados de propiedades más variadas.

Los restos de las primeras formas animales que vivían en las aguas dieron alimento á los microfítos, que de aquí salieron á la materia misma viva, como sucedió en el reino vegetal. Cuando luégo los animales, dejando las aguas, lucharon para vivir la vida aérea, los microbios tambien los acompañaron, y, como ántes con las plantas, se aclimataron á las nuevas condiciones de existencia del huésped, y sufrieron modificaciones más ó ménos profundas, pero siempre pequeñas relativamente á las trasformaciones de la gran familia animal.

Con los alimentos y las bebidas, como hoy sucede,



penetraban estos deuto-organismos en el tubo alimenticio y encontraban circunstancias nutritivas favorables ó puerta de entrada para difundirse en el organismo. Otros se introducían por los órganos respiratorios. La superficie del cuerpo, que primero fué buen terreno para acoger los parásitos vegetales, se convirtió, por las continuas influencias físicas á que más que ninguna otra parte estaba expuesta en las aguas y fuera de ellas, en un tejido más resistente que los demás, ménos rico en agua, más difícil para ser agredido y utilizado como terreno de nutrición por los hongos.

C.

## LOS CONGRESOS DE OGAÑO

## XII

## Congreso internacional de Medicina legal.

(Del 19 al 22 de Agosto.)

La primera cuestión discutida en este Congreso fué la siguiente: *De los traumatismos cerebrales y medulares en sus relaciones con la Medicina legal.* El estudio de los traumatismos cerebrales — dijo el Sr. Vibert — ofrece aplicaciones médico-legales muy importantes. Los trastornos consecutivos del sistema nervioso son muy frecuentes y de considerable importancia. Es necesario referirlos á su verdadera causa, evitando la simulación interesada. Los traumatismos cerebrales comprenden todas las heridas del encéfalo, desde las más graves hasta las más ligeras conmociones. Compréndese que su estudio, aún limitado á las consecuencias tardías, abarca una gran parte de la historia de las enfermedades de los centros nerviosos y precisamente de las que son difíciles de interpretar, de las que están aún agrupadas en las neurósisis. Puede presentarse, hasta á consecuencia de una conmoción general, manifestaciones psíquicas parciales, obnubilación, afasia transitoria, y sobre todo ese estado de automatismo en el cual el herido verifica los actos necesarios para asegurar su salvación sin tener conciencia de ello. Bien conocidas son las meningoencefalitis localizadas ó de marcha exterior, y su historia se halla en los tratados clásicos. No sucede lo mismo con la epilepsia, la parálisis general, la enajenación mental, que pueden seguir á los traumatismos. Sobre este punto, casi todos los autores creen que el traumatismo no es más que una causa ocasional y que es preciso una predisposición individual. Esta opinión es exagerada, pues en buen número de casos es imposible encontrar en los antecedentes personales ó hereditarios del herido la menor mácula en el sistema nervioso. La epilepsia se conoce mejor, pues el traumatismo determina una lesión anatómica, esquirlas, exostosis, derrame sanguíneo, etc. Puede encontrarse también la parálisis agitante, la corea y, sobre todo, el histerismo. Otras consecuencias morbosas forman tipos todavía mal definidos, difíciles de clasificar. Por último, otra complicación es la glucosuria transitoria ó permanente, cuya génesis dista mucho de haberse dilucidado.

En la discusión de este asunto tomaron parte los señores Gilles de la Tourette, Lacassagne, Motet, Brouar-

del, etc., conviniendo al fin en que, desde el punto de vista práctico, el médico reserve siempre el pronóstico futuro en su informe, pues si la situación se agrava, puede siempre con esta reserva revisar más tarde el proceso.

*Anatomía y fisiología patológica del colgamiento* fué el tema desarrollado por el Sr. Coutagne, quien dijo que en los animales (perros) la pérdida del conocimiento es casi inmediata; se observa algunas convulsiones y la muerte. Aislado el nervio vago y dejándole fuera del asa de la cuerda, se observa trastornos muy marcados de la respiración, y la pérdida del conocimiento más tardía. En el hombre se ha ocupado principalmente el Sr. Coutagne de la determinación de las lesiones anatómicas patológicas producidas al nivel del cuello. Descúbrese fractura de los cartílagos de la laringe, del hueso hioides, lesiones musculares, consistentes en equimosis y hemorragias intramusculares al nivel del paso de la cuerda, y lesiones vasculares, de las cuales la más importante es la rotura de la túnica interna de las carótidas, que puede estar completamente seccionada y cubrir la luz del vaso. Las lesiones óseas de la columna vertebral son variables y dependen del procedimiento empleado.

El Sr. Brouardel dijo que en concepto suyo la eyaculación es un fenómeno cadavérico que se verifica varias horas después de la muerte, y que probablemente es debido á la rigidez cadavérica que se apodera de las vesículas seminales.

El Sr. Lacassagne, ocupándose en el *Exámen metódico de las niñas víctimas de atentados al pudor*, dijo que debe examinarse á la víctima y al criminal; que el exámen de la primera debe hacerse lo antes posible, ante tercera persona, y dejar hablar á la niña, pues hay detalles que una embustera no puede inventar y que ilustran al juez; casi nunca hay intromisión, sino sencillamente coito perineal. Al nivel, pues, de la horquilla, y no en el clitoris, se encontrará de ordinario las rubicundeces y excoriaciones producidas por el pene. Reconózcanse los equimosis, los arañazos en las rodillas, pantorrillas, muslos, etc., y examínense luego la vulva y el himen, que sólo está roto en el 26 por 100 de los casos. Véase si hay flujos y vestigios de masturbación, pues los jueces preguntan siempre esto, aunque no hay de ello ningún signo físico claro, á no ser el aspecto general, la desfloración y la presencia bastante constante de un punto mamario doloroso. Terminase por el exámen del ano. No debe descuidarse ver otra vez á la niña ocho ó diez días después. En el violador se observará su estado físico, su fuerza muscular, para comprobar lo dicho por la niña. Desde el punto de vista moral, conviene saber que el celibato, ciertas profesiones, como la de zapatero, la existencia de blenorragia, constituyen otras tantas presunciones contra el acusado.

*Cuestiones médico-legales relativas al abuso de la morfina* fué el punto tratado por los Sres. Lutaud y Descouts, quienes para evitar los gravísimos males que la morfomanía trae consigo, piden que los drogueros y fabricantes de productos químicos y farmacéuticos no puedan



vender morfina más que á los farmacéuticos, y que la entrega del tóxico se haga á domicilio. Así lo acuerda el Congreso despues de amplia discusion, pero agregando á la morfina la cocaína y haciendo tambien constar que el farmacéutico no podrá despachar más que una sola vez — á ménos de indicacion contraria del médico — las recetas de estas sustancias.

Acerca de la simulacion hablaron los Sres. Moreau, Vibert, Garnier, Duponchel y otros que no recuerdo ahora; acordando el Congreso que en la simulacion de la enajenacion mental sería conveniente que los presos fueran examinados, no en la cárcel, sino en los asilos, por ser así mucho más fácil y seguro el reconocimiento.

La sífilis de las nodrizas, tema importantísimo, fué desarrollado muy ampliamente por el Sr. Morell-Lavallée, en lo tocante al peligro social resultante de la propagacion de la sífilis y al de la responsabilidad material y moral del médico. Ocho cuestiones se discutieron aquí por separado, á saber:

1.<sup>a</sup> *El médico consultado por el cliente encuéntrase con un niño heredo-sifilítico.* — A) *La nodriza está aún sana.* El médico debe suspender inmediatamente el tratamiento y hacer criar al niño con biberon ó por una nodriza sifilítica. Si los padres se empeñan en que continúe la lactancia á pesar del consejo médico, éste debe declinar su responsabilidad por escrito. — B) *La nodriza está ya contaminada.* Hay que conservar la nodriza para impedir que contagie á su marido ó á su hijo. El médico aconsejará al padre que diga á aquélla la verdad y que la indemnice.

2.<sup>a</sup> *El médico inspector de nodrizas de un asilo de niños asistidos descubre en uno la sífilis.* Aquí desaparece el secreto profesional, se suspende la lactancia y se da parte al alcalde.

3.<sup>a</sup> *El médico descubre la sífilis en un niño confiado por sus padres á una nodriza que tiene depósito.* Se suspende la lactancia y se avisa al padre.

4.<sup>a</sup> *El médico es consultado por una nodriza cuya sífilis procede de la mama.* Lo mismo que en el caso anterior.

5.<sup>a</sup> *Nodrizas en incubacion de la sífilis.* El Congreso juzga que no puede resolverse actualmente esta cuestion.

6.<sup>a</sup> *El marido es un sifilítico antiguo: ¿cuántos años han de haber transcurrido para que pueda entregar su hijo á una nodriza?* Hombres ha habido que se han casado al cabo de cinco años de sífilis, han tenido cinco hijos perfectamente sanos y el sexto sifilítico. Esto prueba que no pueden fijarse reglas sobre el particular.

7.<sup>a</sup> *El médico nuevo en la casa sabe que el recién nacido, entregado á la nodriza antes de ser él llamado, es susceptible de herencia sifilítica.* Prevenir al padre y suspender la lactancia.

8.<sup>a</sup> *Se llama á un tocólogo que asiste al parto, elige una nodriza y no vuelve á ser llamado por la familia.* La opinion de los abogados congresistas es que como nada se ha confiado al tocólogo y nada ha visto, no es responsable de lo que ocurra. Hay que dejar á la conciencia del médico de la familia el prevenir al tocólogo; pero si el padre lo aleja aposta, es evidente que nada puede hacer el tocólogo.

Los Sres. Brouardel y Pouchet se ocupan de algunos de los síntomas de la intoxicacion arsenical crónica (trastornos digestivos y de la sensibilidad, erupciones catarro-laríngeo-bronquiales y parálisis); el Sr. Laugier del ejercicio ilegal de la Medicina, quejándose de que los intrusos no sean castigados más severamente (eso prueba que por acá son castigados de algun modo, cosa que no podemos decir los españoles) por los Tribunales; el señor Garnier de los criminales instintivos, y, por último, los Sres. Guillot y Demange de los médicos más propios para garantizar en los informes médico-legales los intereses de la sociedad y de los culpables. Despues de esto, el presidente, Sr. Brouardel, da las gracias á los médicos y abogados que con su concurso han abrillantado las tareas del Congreso, que declara cerrado.

### XIII

#### Congreso de Otología y Laringología.

(Del 15 al 22 de Setiembre.)

Comienza el Dr. Brébion describiendo, con el nombre de *parestesia de la faringe*, un estado doloroso de la parte superior de las amígdalas, sin lesiones en la faringe ni en la cavidad naso-faríngea. En estos enfermos hay hipertrofia de los cornetes medios é inferiores que vienen á tocar el tabique. Como remedios aconseja el ácido crómico, la electrolisis y el galvano-cauterio.

El Dr. Lavrand hace una comunicacion sobre las *vegetaciones adenoides y la sordo-mudez*, en la cual dice que el oído puede ser imperfecto y hasta estar abolido en las personas que tienen tumores adenoides, y que en los niños totalmente sordos por esta enfermedad hay que obrar prontamente, pues de lo contrario no tardarían en hacerse sordo-mudos. Tres veces la ablacion de las vegetaciones ha devuelto el oído á niños de tres á cinco años, que han podido recobrar así el uso de la palabra.

El Dr. Botey (de Barcelona) ha estudiado el *valor del bacilo de Koch como elemento de diagnóstico en la tuberculosis laríngea*. De 97 casos de tuberculosis de este órgano no ha podido encontrar este bacilo más que en 6, mientras que lo ha encontrado en 500 casos de tuberculosis pulmonar. En vista de esto, considera poco ménos que inútil la investigacion del bacilo de Koch para confirmar un diagnóstico dudoso.

El Dr. Cartaz refiere cuatro casos de *ictus laríngeo*, dos de los cuales se presentaron en artríticos gotosos con ocasion de una laringo-bronquitis ligera. Durante un acceso de tos son acometidos los enfermos de una sensacion de vértigo y despues de pérdida del conocimiento que dura desde algunos segundos á uno ó dos minutos. En uno de ellos, la cauterizacion del tejido adenoides de la base de la lengua ha hecho desaparecer los accidentes; en otro la sífilis era la causa de los accesos. Es preciso admitir que se trata de trastornos reflejos debidos á la hiperexcitabilidad de la mucosa de las vías aéreas superiores, excitacion transmitida á los centros bulbares por el neumo-gástrico. Los trastornos asfíxicos, ocasionados por los esfuerzos de la tos, son una causa rara de ictus laríngeo.



El Sr. Charazac compara el valor de la traqueotomía y de la laringotomía inter-crico-tiroidea. Si esta última es más fácil y ménos peligrosa que la traqueotomía en el adulto y se la debe preferir en los casos en que la afección ocupe la región subglótica de la laringe, sin ramificaciones en la tráquea, debe, sin embargo, recurrirse á la traqueotomía en el cáncer primitivo ó intrínseco de la laringe y cuando se trata de estrecheces cicatriciales, pues la cánula, puesta en la laringe, es un inconveniente para la colocación de los instrumentos empleados para la dilatación.

El Dr. Chervin se ocupa en la clasificación de los trastornos de la palabra. Hablar comprende: 1.º La formación de las ideas y de las palabras. 2.º La coordinación de las ideas y su transmisión. 3.º La articulación de las palabras por los órganos fonéticos. A cada uno de estos tiempos fisiológicos corresponde un grupo de trastornos de la palabra: 1.º Los trastornos del pensamiento pueden ser permanentes, debidos á enfermedades mentales, ó pasajeros y ocasionados por la cólera, la excitación, etc. 2.º Los trastornos de la coordinación y de la transmisión de las ideas se subdividen en trastornos con ó sin lesiones orgánicas; en el primer grupo hay que colocar la ceguera verbal, la agrafia, la afemia; en el segundo el tartamudeo. 3.º Los trastornos en la articulación de las palabras se dividen también en trastornos con lesiones orgánicas, debidos á divisiones palatinas, al labio leporino, á la parálisis bucal, etc., ó en trastornos sin lesiones orgánicas, como el ceceo, etc.

El Dr. Koch (de Luxemburgo) sentó las indicaciones y contraindicaciones de la traqueotomía en los tísicos, diciendo que sólo debe hacerse esta operación cuando el obstáculo resida en la laringe ó en la tráquea, no cuando la disnea sea debida á la disminución de la superficie respiratoria pulmonar. El Dr. Egidi (de Roma) hace un paralelo entre el entubamiento y la traqueotomía, prefiriendo esta última; el Sr. Gouguenheim cita varios casos de prolapso del ventrículo de Morgagni en la tuberculosis laríngea; el Sr. Luc uno de tumores fibrosos residentes en la comisura posterior y determinando disnea que obligó á hacer la traqueotomía; el señor Massei (de Nápoles) habló de las neuritis primarias del tronco del recurrente, y refirió también algunos casos de cuerpos extraños de las vías aéreas; el Sr. Schitzler (de Viena) se ocupó en el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis laríngea; el Sr. Hering dijo que había ensayado la electrolisis en las infiltraciones tuberculosas crónicas de la laringe, habiendo curado dos enfermos de cinco que ha tratado, y, por fin, el Sr. Roquer y Casadesús (de Barcelona) leyó un escrito sobre el tratamiento del cáncer de la laringe, que no cree operable sino en el primer período, pues luego se generaliza rápidamente en el organismo.

El Dr. Garel da á conocer los resultados de la aplicación de la electrolisis en las obstrucciones nasales por engrosamiento del tabique en una serie de 30 enfermos; el Dr. Hering aconseja recurrir para el diagnóstico del empiema de la cueva de Hygmore al examen por transparencia, que consiste en colocar una lámpara eléctrica en la boca del enfermo y en observar la transparencia

de los pómulos, que es completa en el estado normal, pero que no existe si hay pus; el Sr. Joal indica la existencia de ciertos fenómenos (rubicundez súbita de la cara, cefalalgia, hemicránea, vértigos, etc.) de la menopausia de origen génito-nasal, que curan por un tratamiento nasal; el Sr. Lictwitz refiere cinco casos de neurósis reflejas de origen nasal y faríngeo; el Dr. Lubet-Barbon ha observado algunos casos de lagrimeo debido á la hipertrofia de los cornetes; el Sr. Wagnier cita un caso de lupus de la membrana pituitaria. El Dr. Suarez de Mendoza (de Angers) habla de las aplicaciones de la corriente galvánica al tratamiento de las afecciones de las fosas nasales, diciendo: 1.º Que en los casos de hipertrofia de los cornetes, para obtener verdaderas escaras y, por tanto, resultados rápidos, el mejor medio es la galvanopuntura. 2.º En el coriza crónico simple las corrientes continuas logran á menudo curar el enfermo. 3.º En el coriza crónico hipertrófico la verdadera galvano-caustia química, aplicada por medio del electrodo de presión, adelanta mucho la curación. En las formas hipertróficas extremas, cuando por pusilanimidad rehúsa el enfermo la galvano-caustia térmica, es preferible á la galvano-caustia química superficial, la intersticial ó galvano-puntura. 4.º Las corrientes continuas son útiles en las rinitis atróficas, con tal que el tratamiento se continúe mucho tiempo. En este caso, el polo indiferente, hecho con tallos metálicos envueltos en uata é introducidos separadamente en las fosas nasales, es el que distribuye mejor la acción de la corriente sobre toda la superficie afecta.

El Dr. Cozzolino admite la existencia de la rinitis caseosa, que debe estudiarse en sus dos períodos: en el primero sólo está afecta la mucosa; en el segundo lo está ya el esqueleto (caries, fistulas).

El Sr. Boucheron indica el resultado de sus investigaciones sobre los epitelios secretores de los humores del oído interno; el Sr. Gradenizo habla de sus investigaciones anatómicas sobre las alteraciones del oído en las afecciones endocraneanas en general y en las diferentes formas de meningitis; el Sr. Ladreit de Lacharrière expone sus ideas sobre la etiología y el tratamiento de las alteraciones de la cadena de los huesecillos, tratando de demostrar que las diferentes posiciones del mango del martillo coinciden con una lesión especial de la caja. En los casos de gota los huesecillos están hipertrofiados; en las alteraciones vasculares el mango del martillo se presenta en forma de una línea roja. El tratamiento consiste en insuflaciones de la trompa, en aspiraciones del tímpano. Aconseja también el yoduro de potasio y las instilaciones de pilocarpina en el conducto auditivo externo.

El Dr. Lannois lee un escrito sobre las afecciones del oído producidas por el teléfono, en el cual dice que el empleo de éste no tiene inconvenientes graves para los oídos sanos, pero que es nocivo para los ya enfermos. Los trastornos consisten sobre todo en disminución del oído por fatiga de la atención auditiva. Estos accidentes, á menudo pasajeros, desaparecen con el hábito y cesan también en cuanto deja de hacerse uso del teléfono.

El Dr. Litchwitz recomienda el empleo del fonógrafo



*acúmetro universal*, cuyo instrumento emite todos los sonidos y ruidos perceptibles para un oído normal, y especialmente la palabra con todas sus inflexiones; es un manantial sonoro constante, puesto que puede reproducir un número ilimitado de veces la palabra inscrita. Siendo de construcción idéntica, los fonógrafos reproducen con la misma intensidad y el mismo timbre los fonogramas adoptados como escalas acústicas.

El Dr. Suarez de Mendoza habla del *diagnóstico y tratamiento de las obstrucciones de la trompa de Eustaquio*, que divide: primero, en obstrucciones catarrales, pasajeras ó permanentes; segundo, en obstrucciones orgánicas ó estrecheces propiamente dichas, que son mucho más comunes de lo que generalmente se cree. En tres años ha tratado 50 casos de estas estrecheces, habiendo franqueado 48, ora con la simple candelilla exploradora, ora con ésta y la corriente continua.

El Dr. Röhrer, que ha estudiado las *bacterias del cerumen*, dice que ha encontrado en él 16 formas de microbios. El Sr. Miot dice que la *movilización del estribo* está indicada en las sorderas consecutivas á las otitis purulentas no mejoradas con el tímpano artificial, y contraindicada en las sorderas nerviosas, en los casos de anquilosis ósea completa y en los de perforación con abolición de la percepción y desaparición de los zumbidos. Hay que repetir la operación dos ó tres veces en el mismo enfermo en períodos más ó menos distantes.

El Sr. Politzer se ocupa en la *anatomía normal y patológica de la caja del tímpano*, presentando muchas piezas anatómicas. Terminaron las tareas de este Congreso refiriendo un compatriota — y por cierto que son varios los que han acudido á él — el Dr. Suñé y Molist (de Barcelona) varios casos de *trepanación de la apófisis mastoidea*, practicada para combatir el dolor y los síntomas generales en enfermos que tenían otitis media con caries antigua del temporal.

AMANCIO RICO.

## PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Influencia de la manera de administrar los medicamentos sobre la acción de los mismos. — II. Locura post-operatoria. — III. El centro termopolipneico y la termotaxis. — IV. Sobre los entuertos uterinos.

### I

Segun el Sr. Herbert C. Harris, el yoduro de potasio, á la dosis de 0,30 gramos administrados ántes de las comidas en 15 gramos de agua, curará una bronquitis en cuatro días, mientras que las mismas dosis tomadas en 60 gramos de agua despues de las comidas no producirá ningun alivio aun dadas durante varias semanas.

El hierro administrado en una mixtura efervescente obrará rápida y favorablemente sobre la anemia, mientras que será ineficaz ó producirá malos efectos dado en otra forma.

La morfina, que en solución acuosa apenas disminuye la tos, la atenuará rápidamente si se la disuelve en una corta cantidad de escipiente viscoso.

Veintidos á treinta gramos de sulfato de magnesia, con tanta agua caliente como sea necesaria para disolverle, administrado por la mañana y absteniéndose durante algun tiempo de beber el enfermo, ejercen favorable acción sobre

el derrame pleurítico. Por el contrario, tomado con mucha agua es enteramente ineficaz.

La nuez vómica, la digital, la belladona (y probablemente muchos otros medicamentos) son mucho más eficaces si se mezcla las tinturas con un poco de agua inmediatamente ántes de su administración, que cuando se los prepara en forma de soluciones, en las cuales están muy á menudo en contacto días enteros con sales alcalinas.

### II

Ha tiempo que vienen ocupándose los cirujanos en los accidentes nerviosos consecutivos á las operaciones; pero estos accidentes — espasmos, neuralgias — ocupaban principalmente los nervios periféricos, no afectándose el sistema nervioso central, salvo en los casos de delirio en los alcoholizados. Hay, sin embargo, otros que se manifiestan en forma de desórdenes psíquicos, de enajenación verdadera.

El Sr. Mairet (de Montpellier) ha estudiado mucho esta complicación, que ha observado en un enfermo á quien el Sr. Tédénat operó un quiste hidatídico del hígado, y ha reunido todos los hechos análogos recién publicados.

Los primeros casos son, al parecer, debidos á Billroth, quien dice que despues de las operaciones quirúrgicas pueden sobrevenir trastornos psíquicos, constituyendo una verdadera enajenación mental, y refiere dos hechos, consecutivos ambos á una rinoplastia.

Los casos reunidos por el Sr. Mairet ascienden á 30 y las operaciones á consecuencia de las cuales se manifestó la enajenación mental son las siguientes:

Rinoplastia: 2 casos (Billroth).

Amputación del muslo: 1 caso (Davidson).

Ovariectomía: 13 casos (Courty, Barwell, Thornton, Dent, Moxdith (2 casos); Edith, Bristowe (2 casos); Lawson, Werth (2 casos).

Histerotomía: 5 casos (Herm - Lossen y Fuerstner, Thornton, Keith, Werth (2 casos).

Castración: 2 casos (Werth).

Abertura de un absceso de la fosa ilíaca: 1 caso (Shepherd).

Abertura de una artritis supurada de la rodilla: 1 caso (idem).

Operación de hernia estrangulada: 1 caso (idem).

Ablación de un cáncer de la mama: 1 caso (idem).

Abertura de un absceso de la región lumbar: 1 caso (idem).

Incisión de un flemon del antebrazo: 1 caso (idem).

Laparotomía y apertura de un quiste hidatídico del hígado: 1 caso (Tédénat).

El Sr. Mairet dice que hay algo más que mera coincidencia entre la operación y la complicación mental consecutiva, que hay entre las dos una relación de causa á efecto. Despues sienta y trata de resolver las cuestiones siguientes:

1.<sup>a</sup> ¿Qué parte tiene la operación en la aparición de la locura post-operatoria? — En ciertos casos el traumatismo no tiene más parte que la de causa ocasional, por ejemplo, cuando el enfermo es un alcoholizado y los accidentes revelan una manía alcohólica; en otros, los enfermos han tenido ya accesos de manía, que el traumatismo hace reaparecer; puede ser una histérica que no haya tenido nunca trastornos psíquicos y que sea acometida de locura despues de la operación; ó bien un antiguo coreico sin ninguna herencia mental. El Sr. Mairet cree que es necesario siempre por lo ménos cierta predisposición.

2.<sup>a</sup> Las operaciones ¿tienen todas el mismo grado de influencia etiológica? — Hasta más amplios informes, es de suponer que la influencia esté en razón directa de la grave-



dad de la operacion; pero principalmente en las operaciones sobre las vísceras abdominales es en las que se ha manifestado la locura.

3.<sup>a</sup> *¿Cómo obran las operaciones para producir la locura?* Varias hipótesis se han emitido. Los casos consecutivos á las ovariectomías han hecho creer que la locura estaba en relacion con los trastornos funcionales ocasionados por la mutilacion de los órganos sexuales; pero, por un lado, no se ha visto ningun síntoma relacionado con la funcion del órgano mutilado, y por otro, la locura ha sobrevenido en mujeres de edad avanzada, despues de la menopausia, y, por último, otras operaciones han producido los mismos fenómenos.

El Sr. Mairet, analizando los diversos elementos que pueden concurrir al desarrollo de la locura, encuentra un estado psíquico anterior, constituido por lo que preocupa al sujeto la perspectiva de la operacion, y aún esta misma con sus consecuencias, ora locales, ora generales, con la anestesia, las sustancias antisépticas que sirven para las curas, los estimulantes, etc.

El iodoformo en particular se ha considerado á menudo como causa de trastornos nerviosos, pero éstos en nada se parecen á los de la enajenacion mental y es muy secundaria la parte que se puede conceder á esta sustancia en la produccion de la locura post-operatoria.

4.<sup>a</sup> *¿Qué parte hay que conceder á los anestésicos en la produccion de esta locura?* — La aparicion de la locura inmediatamente despues de la operacion, en el momento del despertar anestésico, aún cuando la operacion haya sido muy pequeña, ha hecho admitir á algunos autores que el anestésico debía considerarse como la causa primera del trastorno mental. Sabido es, en efecto, que el cloroformo produce en ciertos casos síntomas psíquicos y físicos (congestion pulmonar), que son los de una intoxicacion; se puede, pues, concederle manifiesta influencia en el desarrollo de la locura post-operatoria. Sin embargo, los casos en que se ha presentado ésta sin haber empleado los anestésicos aminora la parte que estos pudieran tener en el desarrollo de aquélla.

5.<sup>a</sup> *¿Qué parte hay que atribuir á la operacion en el desarrollo de la locura? ¿Cómo obra la operacion?* — Los hechos demuestran hoy por hoy: 1.<sup>o</sup> Que una operacion quirúrgica puede ser causa de locura. 2.<sup>o</sup> Que esta causa puede tener una influencia patogénica más ó menos poderosa; á veces simple causa ocasional, puede en otros casos ser más importante y dominar la escena patogénica, sin que se pueda empero decir que sea susceptible por sí sola de producir la enajenacion mental. 3.<sup>o</sup> Las operaciones viscerales son las que tienen mayor influencia patogénica. 4.<sup>o</sup> La operacion obra en la realizacion de la locura por diferentes factores, entre los cuales los más importantes son los anestésicos y los trastornos consecutivos á la operacion, y en particular los nutritivos.

6.<sup>a</sup> *¿Cuáles son los caracteres y la evolucion de la locura post-operatoria?* — La locura puede principiar inmediatamente despues de la operacion, pero por lo general del tercero al quinto día y aún á la segunda, tercera ó quinta semana.

De ordinario el desarrollo de la locura es progresivo; rara vez es brusco, agudo. Las formas que reviste son variables.

Cuando hay predisposicion (manía anterior, alcoholismo, etcétera), la forma que reviste la enajenacion mental depende del estado anterior. Cuando la locura está bajo la dependencia del traumatismo, las formas más comunes son la manía y la melancolía.

La evolucion de la locura varía con la causa que la ha dado origen; si hay predisposicion (manía anterior, herencia, alcoholismo, lesion cerebral, etc.), la enfermedad está bajo la dependencia de esta causa; si no hay causa predisponente

apreciable ó ésta es ligera, la enfermedad evoluciona generalmente hácia la curacion, ora lenta, ora rápidamente, bien que puede sobrevenir también la muerte.

El pronóstico será tanto más grave cuanto más marcada sea la predisposicion anterior y peor la nutricion; en el primer caso, deberá temerse la incurabilidad; en el segundo, una terminacion fatal.

El conocimiento de la produccion de la locura á consecuencia de ciertas operaciones en individuos predispuestos, obliga al cirujano á no practicarlas sino cuando está amenazada la vida, y aún entónces deberá abstenerse, en lo posible, de emplear los anestésicos generales.

La locura no reclama tratamiento especial, pero los trastornos de nutricion, tan importantes y tan graves en la etiología y evolucion de la enfermedad, deberán vigilarse con el mayor cuidado.

### III

El Sr. Isaac Ott ha publicado en un periódico inglés un artículo sobre el centro termopolipneico y la termotaxis, cuyas conclusiones dicen así:

1.<sup>a</sup> El centro termotáxico, situado en la sustancia gris, en la parte más anterior del tercer ventrículo, es el mismo que el termopolipneico; la polipnea es una funcion de este centro termotáxico.

2.<sup>a</sup> Este centro obra bajo la influencia refleja, de tal suerte que cuando se comunica calor al cuerpo, las sensaciones así producidas llegan hasta este centro, que reacciona sobre el termolítico, el respiratorio, que disipa este calor. Es el intermediario entre la produccion del calor y su disipacion.

3.<sup>a</sup> La disminucion del número de respiraciones por el calor, despues de destruido este centro, es debida á una excitacion de fibras que pasan por el vago, que inhibe el centro respiratorio.

4.<sup>a</sup> La temperatura normal del cuerpo no depende necesariamente de la cantidad de calor producida, pues la calorimetría humana demuestra que la produccion del calor varía, pero la temperatura permanece próximamente la misma. La relacion de la produccion con la pérdida del calor es la que fija la temperatura que depende de los centros termotáxicos.

5.<sup>a</sup> Los centros corticales, los cruciales (Eulenburg y Landois) y los silvios son termotáxicos.

6.<sup>a</sup> Los cuatro centros básicos termotáxicos están situados: uno en el núcleo caudal (Sachs y Aronsohn), otro en la sustancia gris, cerca del cuerpo estriado; otro en la materia gris, cerca de la parte más anterior del tercer ventrículo, y, por último, otro en la sustancia gris del extremo interno y anterior del tálamo óptico.

7.<sup>a</sup> Estos cuatro centros termotáxicos no inhiben, á no ser indirectamente, y no excitan la produccion del calor; no son más que termotáxicos, es decir, que regulan la relacion de la produccion con la pérdida del calor. Los centros termolíticos son los vaso-motores, respiratorios y sudoríficos; el centro respiratorio termolítico está en relacion con uno de los termotáxicos básicos; el termolítico vaso-motor está probablemente, en parte, en relacion con el centro termotáxico del núcleo caudal. Los centros termogénicos están situados sobre todo en la médula.

8.<sup>a</sup> Los centros termotáxicos están más circunscritos que lo que cree el Dr. Girard (de Ginebra).

9.<sup>a</sup> En la fiebre no hay necesariamente produccion exagerada ó disminucion de calor ó alta temperatura. Pero la fiebre es una enfermedad, un desórden de los cuatro centros termotáxicos básicos. En la fiebre séptica, en su principio,



hay sin embargo un aumento de calor que excede su pérdida, y especialmente las dos están disminuidas.

10. Los antipiréticos, en regla, no inhiben ni excitan el metabolismo directamente, pero obran sobre los centros termotáxicos desordenados.

De ordinario, el antipirético produce pasajeramente una disminucion en la produccion y pérdida del calor.

## IV

Segun el Dr. Rivière, de las propiedades de la fibra muscular uterina, las más esenciales son la *extensibilidad*, la *retractilidad* y la *contractilidad*.

La *retractilidad* es antagonista de la extensibilidad. Propiedad inherente á la fibra uterina, y sobreviviendo hasta á la muerte, depende, sin embargo, en parte, de la nutricion, ó al ménos de la composicion química del músculo.

Esta propiedad es esencial, pues permite al útero contraerse espontáneamente en cuanto tiende á producirse vacío en la cavidad uterina.

La retractorilidad está generalmente más asegurada y es más perfecta en la primípara que en la múltipara. Es ménos potente al nivel del segmento inferior y del cuello que al nivel del cuerpo.

La *contractilidad* interviene siempre que hay en el útero un cuerpo extraño que expulsar; es generalmente dolorosa.

La retractorilidad y la contractilidad son dos propiedades enteramente distintas, que aun prestándose á menudo mutuo apoyo, hasta el punto de confundirse fácilmente, no por eso obran ménos independientemente una de otra.

La contraccion no va siempre seguida de retraccion, ni la retraccion precedida de contraccion. Por último, ésta no va constantemente seguida de retraccion. Las dos propiedades son, pues, bien independientes.

Los *entuerzos uterinos* son contracciones dolorosas que sobrevienen despues del parto, más á menudo en las múltiparas que en las primíparas. Reconocen por causas todas las susceptibles de despertar contracciones suficientemente enérgicas del útero.

Se verifican con arreglo á dos diferentes mecanismos: 1.º Cuando hay *falta de retractorilidad*, y por consecuencia, formacion de coágulos que requieren para ser expulsados la intervencion de las contracciones, las cuales son entónces de notable utilidad. 2.º Cuando *á pesar de suficiente retractorilidad persisten las contracciones*, solicitadas por el uso intempestivo ó excesivo del cornezuelo de centeno, ó por la retencion de restos placentarios ó de coágulos bastante voluminosos. En estos casos son á veces útiles, más á menudo inútiles ó hasta nocivas.

No es siempre fácil determinar si estos dolores, que es deber del tocólogo tratar de calmar, son debidos á las contracciones útiles ó nocivas.

La *contraccion y el dolor constituyen*, en todo caso, *dos elementos distintos*. El dolor es un efecto de la contraccion, pero no va ligado fatalmente á ella, puesto que hay contracciones indoloras, aunque enérgicas.

*Si la contraccion, en los entuerzos, es á veces útil, el dolor no es nunca indispensable*. Podría suprimirse el dolor sin impedir la contraccion.

El opio calma el dolor porque suprime la contraccion; la *antipirina hace desaparecer tambien el dolor, pero sin tocar á la contraccion*. Debe, pues, en la mayoría de los casos, preferirse al opio. Un gramo de antipirina administrado por la boca, basta á veces para calmar completa y definitivamente los entuerzos, 12 veces de 28. Dos gramos tomados en dos dosis con una hora de intervalo, constituyen el máximo, 20 veces de 28, que rara vez es necesario pasar.

En los casos bastante raros, 4 veces de 28, en que la antipirina no suprime definitivamente el dolor, disminuye siempre é instantáneamente su intensidad; á veces produce una calma completa, pero no duradera.

En los casos en que su influencia es nula ó poco eficaz, debe pensarse en la posibilidad de la retencion en el útero de restos placentarios y en el peligro de accidentes infecciosos consecutivos.

DR. R. SERRET.

## PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

## Pomada con pepsina.

Pepsina extractiva. . . . . 3 gramos.  
Lanolina. . . . . 10 —

Para fricciones sobre las úlceras y las cicatrices de mala naturaleza.

La pepsina se emplea, bajo esta forma, para digerir ó disolver las costras que cubren las úlceras y las células que revisten las cicatrices.

## El naftol en la fiebre tifoidea de los niños.

Hé aquí, segun el Sr. Legroux, las bases de esta medicacion:

1.º Prescribir, en cuanto esté confirmada la enfermedad, una dosis purgante de calomelanos, de 30 á 60 centigramos, y hacerla ingerir en dos tomas.

2.º Dos días despues administrar el naftol, solo ó asociado al salicilato de bismuto ó bien al salicilato de magnesia.

Si hay diarrea de *mediana* intensidad, prescribir cada hora uno de los papeles siguientes:

Naftol β. . . . . 2 gramos.

H. s. a. y divídase en 10 papeles.

Si la diarrea es *abundante*, dése de hora en hora uno de los papeles así formulados:

Naftol β. . . . . } ñ 2 gramos.  
Salicilato de bismuto. . . . . }

Para 10 papeles, que deberán tomarse en las veinticuatro horas.

3.º Si hay *estreñimiento*, reemplácese el salicilato de bismuto por el de magnesia y adminístrese del mismo modo. Se formulará, pues:

Naftol β. . . . . } ñ 2 gramos.  
Salicilato de magnesia. . . . . }

Para 10 papeles.

## Papel antiséptico.

Bicloruro de mercurio. . . . . 20 gramos.  
Glicerina neutra. . . . . 50 —  
Agua destilada. . . . . 1.000 —  
Papel de filtro. . . . . c. s.

H. s. a. una solucion. Empátese el papel en este licor hasta que esté bien impregnado, y córtese luégo en tiras para las curas de las heridas.

S.

## SECCION OFICIAL

## MINISTERIO DE LA GOBERNACION

## REAL ÓRDEN

El Excmo. Sr. Ministro de la Gobernacion me comunica con esta fecha la siguiente real orden:

«Ilmo. Sr.: Con objeto de facilitar el servicio, el rey



(q. D. g.), y en su nombre la reina regente del reino, ha tenido á bien disponer que el pago de las suscripciones á la *Gaceta de Madrid*, con destino á las Direcciones de Sanidad marítima de cuarta clase, se abone desde 1.º de Octubre actual directamente al administrador de la publicacion expresada, mediante la presentacion de cuenta por trimestres vencidos á la Direccion general de Beneficencia y Sanidad, cuya cuenta, con la oportuna orden de aprobacion de dicho centro, será remitida á la Ordenacion de pagos de este Ministerio, á fin de que se expida al administrador de la *Gaceta de Madrid* el mandamiento de pago, por la suma correspondiente á las expresadas dependencias que se enumeran en el art. 2.º, capítulo 10, seccion 6.ª del presupuesto actual, con cargo al artículo 2.º, cap. 10, seccion 6.ª del presupuesto vigente; debiendo la referida Ordenacion consignar en las respectivas provincias, para su abono, con igual cargo á las citadas Direcciones de Sanidad, la cantidad necesaria para el abono de esta suscripcion por los meses de Agosto y Setiembre últimos, ó sea 13,32 pesetas á cada Direccion de cuarta clase.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes.»

Lo que traslado á V. S. para su conocimiento y el de las Direcciones de Sanidad marítima de cuarta clase de esa provincia.

Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 10 de Octubre de 1889. — El subsecretario, *Manuel Benayas Portocarrero*. — Señores gobernadores civiles de las provincias de Alicante, Almería, Barcelona, Cádiz, Castellon, Coruña, Gerona, Granada, Guipúzcoa, Huelva, Lugo, Málaga, Murcia, Oviedo, Pontevedra, Santander, Sevilla, Tarragona, Valencia, Vizcaya, Baleares y Canarias.

#### Direccion general de Beneficencia y Sanidad.

*Relacion de los individuos que han obtenido los destinos de Sanidad marítima que con arreglo al art. 36 del reglamento orgánico del ramo se anunciaron á concurso en la Gaceta del 6 de Agosto último.*

##### DESTINOS FACULTATIVOS

Director médico primero de bahía de la Direccion de Sevilla, Bonanza, D. Raimundo Amo y Rodriguez, clasificado con el núm. 15 de la primera categoría en el escalafon del ramo.

Secretario de la Direccion de Sanidad del puerto de la Coruña, D. Gabriel Sorá y Font, clasificado con el núm. 9 de la primera categoría.

Médico segundo de bahía y de consigna del lazareto sucio de Mahon, D. Recaredo Velazquez de Castro, clasificado con el núm. 30 de la segunda categoría.

Secretario del lazareto sucio de Oza, D. Domingo Antonio Pazos y Martinez, clasificado con el núm. 30 de la primera categoría.

Médico segundo de bahía, de la Direccion de Sevilla, Bonanza, D. Ramon Menendez y Roson, clasificado con el número 8 de la segunda categoría.

Director médico de bahía del puerto de Algeciras, D. Emilio Casaldueiro y Compté, clasificado con el núm. 72 de la cuarta categoría.

Director médico de bahía del puerto de Benicarló, D. Juan Alexandre Ayza, clasificado con el núm. 28 de la cuarta categoría.

Director medico de bahía del puerto de Ferrol, D. Eleuterio Guilarte y Perez, clasificado con el núm. 34 de la cuarta categoría.

Director médico de bahía del puerto de Marin, D. Heliodoro Fernandez Gastañaduy, clasificado con el núm. 40 de la cuarta categoría.

Director médico de bahía del puerto de Santa Pola, don Francisco Santamaría y Martinez, clasificado con el núm. 20 de la cuarta categoría.

Director médico de bahía del puerto de Sanlúcar de Guadiana, D. Mariano Gonzalez Salvador, clasificado con el número 115 de la cuarta categoría.

Director médico de bahía del puerto de Soller, D. Andrés Pastor y Oliver, clasificado con el núm. 3 de la cuarta categoría.

Director médico de bahía del puerto de Tarifa, D. José Pelaez y Derqui, clasificado con el núm. 8 de la cuarta categoría.

Director médico de bahía del puerto de Torre del Mar, D. Antonio Asensio y Perez, clasificado con el núm. 11 de la tercera categoría.

Secretario de la Direccion de Sanidad de Ceuta, D. Francisco Tendero y Escolano, clasificado con el núm. 117 de la cuarta categoría.

Secretario de la Direccion de Sanidad de Las Palmas, don Julio Gil y Massot, clasificado con el núm. 131 de la cuarta categoría.

Secretario de la Direccion de Sanidad de Isla Cristina, don José Dominguez y Arribas, clasificado con el núm. 114 de la cuarta categoría.

Secretario de la Direccion de Sanidad de Santa Cruz de la Palma, D. Jaime Pons y Pardo, clasificado con el núm. 90 de la cuarta categoría.

Secretario de la Direccion de Sanidad de Santa Pola, don Miguel Sempere y Azorin, clasificado con el núm. 2 en el escalafon de secretarios de cuarta clase.

Madrid 14 de Octubre de 1889. — El director general, *Teodoro Baró*.

#### CUERPO DE SANIDAD MILITAR

##### DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 11 de Octubre y antigüedad de 25 de Setiembre de 1889 se ha concedido el empleo superior inmediato al médico mayor D. Ecequiel Abente y Lago, destinado en el Hospital Militar de la Coruña.

Por real orden de íd. íd. y antigüedad de 26 de Octubre se ha concedido el empleo superior inmediato al médico primero D. Remigio Lemus y Gomez del Olmo, en situacion de reemplazo en el castillo de Aniebal (Santander).

Por real orden de íd. íd. se ha dispuesto que D. Santiago Hernandez Buchó, médico mayor, destinado en el Hospital Militar de Barcelona, pase de médico mayor al distrito de la isla de Cuba, vacante por regreso de D. Juan Lopez y Lomo.

Por real orden de íd. íd. se ha dispuesto que D. Gabino Rivadulla y Sanchez, subinspector de primera clase graduado, médico mayor efectivo, con destino en el Hospital Militar de Badajoz, pase de médico mayor al distrito de la isla de Cuba, vacante por fallecimiento de D. Gabriel Lozano y Serrablo.

Por real orden de íd. íd. se ha nombrado farmacéutico primero de Filipinas á D. Alejandro Alonso y Martinez, para la vacante que deja D. Manuel Negro y Fernandez por regreso á la Península.



Por real orden del 12 se ha concedido un mes de licencia por enfermo, para Madrid y Vichy (Francia), con el sueldo reglamentario, al médico mayor D. José Elías Herreros.

Por real orden de id. id. se ha concedido cuatro meses de licencia por enfermo, para Coamo (Puerto Rico) y Las Palmas (Canarias), al médico mayor D. José Fernandez Alvarez.

## MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL.

### Anuncios de ingreso.

D. Eduardo Lopez Ruperez, profesor de Medicina, residente en Villa del Río (Córdoba), y D. Pedro Cifuentes de Cabo, residente en Madrid, solicitan su ingreso en el Montepío Facultativo.

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

Madrid 11 de Octubre de 1889. — El secretario general,  
*M. Gomez Pamo.* 3

D. José Emilio de la Rosa, profesor de Medicina, residente en Cozar (Ciudad Real), y D. Aurelio del Río, profesor de Medicina, residente en Madrid, solicitan su ingreso en este Montepío.

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

Madrid 14 de Octubre de 1889. — El secretario general,  
*M. Gomez Pamo.* 3

## VARIEDADES

### LOS MÉDICOS Y LAS SOCIEDADES DE SEGUROS SOBRE LA VIDA

El creciente desarrollo que van tomando en España las Sociedades de seguros sobre la vida impone á los médicos, y sobre todo á los que ejercen en grandes centros, nuevos y especiales servicios, que no siempre son fáciles y que llegarían á ser odiosos si además de las dificultades que entrañan no fuesen dignamente retribuidos.

Aparte del reconocimiento facultativo de socios exigido para el ingreso en estas Sociedades, y que, dicho sea de paso, está bien pobremente retribuido para las molestias que ocasiona y responsabilidades que supone, pues que ninguna Sociedad, ni la más poderosa, abona por este trabajo más de 25 pesetas; aparte de este servicio, repetimos, del cual están encargados los médicos que cada Sociedad tiene nombrados, hay otros trabajos profesionales de índole técnica que todos los profesores pueden tener ocasion de prestar, como sucede, por ejemplo, con la declaracion que las Sociedades aseguradoras exigen de los médicos de cabecera de los asegurados cuando ocurre la muerte de éstos. En caso de siniestro, los médicos que asisten al asegurado en su última enfermedad tienen que comparecer en las oficinas de la Sociedad aseguradora y contestar allí en el acto á un extenso interrogatorio, que no sólo se refiere á la enfermedad y causas de la muerte del cliente difunto, sino que abarca también otras cuestiones algo capciosas, que obligan á meditar las contestaciones, so pena de comprometerse ó de perjudicar intereses ajenos.

Pues bien; este delicado trabajo, no exento, repetimos, de responsabilidad, no tiene remuneracion alguna y se ha venido prestando gratuitamente hasta la fecha; pero nuestro amigo el Dr. Bejarano, no creyéndose obligado á respetar este estado de cosas, ha planteado la cuestion ante los Tribunales, que la han resuelto favorablemente al Sr. Bejarano, sentando jurisprudencia en alto grado beneficiosa á los intereses de los médicos.

Es el caso que uno de los clientes del Dr. Bejarano, asegurado en «La X...» (que es la Sociedad más poderosa de las que de este género existen en España), falleció en Madrid á fines de Agosto. Citado nuestro amigo por «La X...» para que prestase la declaracion á que arriba hacemos referencia, compareció en las oficinas que dicha Sociedad tiene establecidas en la calle de..., y allí evacuó su informe pericial en la forma y modo que su veracidad, ciencia y conciencia le dictan. Trascurrido algun tiempo, envió el citado profesor al director de «La X...» la minuta de sus honorarios, que justificaba en 125 pesetas. Negóse «La X...» á pagarlas, alegando, entre otras razones no ménos especiosas, la de que en ocho años que llevaba funcionando la sucursal de Madrid, ningun médico había reclamado indemnizacion por semejantes trabajos, que entendía la Sociedad era costumbre que los facultativos prestasen gratuitamente; y con motivo de esta negativa entablóse entre el Dr. Bejarano y el director de «La X...» una curiosa correspondencia que ha terminado por un juicio verbal, celebrado el 26 del pasado Setiembre ante el Juzgado municipal del distrito del Congreso, que ha dictado sentencia, *condenando al director de la sucursal española de la Sociedad de seguros «La X...», D. F. de T., á que abone al Dr. D. Eloy Bejarano las 125 pesetas que éste reclamaba por su servicio, con más las costas originadas, por considerar que la Sociedad demandada había procedido con temeridad.*

Esta sentencia se ha hecho firme sin que la parte contraria apele, y el Sr. Bejarano ha cobrado las 125 pesetas y los gastos que le había originado la demanda.

Merece plácemes la digna conducta seguida en este asunto por nuestro compañero, que al defender con energía sus legítimos derechos y sus intereses, ha defendido principalmente los de la clase médica, sentando un precedente que no deben olvidar los médicos que presten servicios análogos á las Sociedades de seguros sobre la vida.

Justo y caritativo es que el médico preste gratuitamente sus servicios á quien no pueda pagarlos; pero no ha de llegar su abnegacion y su desinterés á tanto, que mida con igual rasero al mísero indigente y á Sociedades poderosas que, segun ellas mismas pregonan, tienen de sobra en sus cajas muchos millones de duros.

### LOS EUROPEOS EN ARGELIA

Segun las últimas estadísticas, la poblacion europea en los departamentos de Argel y de Constantina se compone de 6/10 de franceses y de 4/10 de extranjeros. En el departamento de Oran hay, á la inversa, 6/10 de extranjeros y 4/10 de franceses.

La nacionalidad de los extranjeros varía segun los departamentos: en el Este dominan los italianos, en el Centro no hay nacionalidad preponderante, aunque son bastante numerosos los españoles, que alcanzan muy elevada cifra en el Oeste.

Por la importancia numérica, las diversas nacionalidades



europas están colocadas en el orden siguiente: españoles, italianos, malteses, alemanes, suizos. En algunos pueblos la población extranjera es más numerosa que la francesa. La población extranjera es, sobre todo, obrera. Los italianos viven principalmente de la pesca, pero cuentan también con gran número de albañiles y mineros. Los españoles ejercen todos profesiones industriales, comerciales y agrícolas. Los malteses se dedican de preferencia al comercio y á la agricultura.

La tendencia á pedir la nacionalidad francesa parece más marcada en los italianos; pero más que por tendencia real á abandonar su propia nacionalidad, se debe esto á la precaución de prevenir toda presión si ocurriese algún conflicto que pusiera en peligro sus intereses. Los italianos se connaturalizan porque les está prohibida la pesca en aguas argelinas. En 1887 la naturalización de los italianos fué cinco veces mayor que en los años anteriores, precisamente porque en dicho año se publicaron los decretos relativos á la pesca.

El número de alumnos extranjeros en las escuelas secundarias de Argelia es insignificante, quizás porque la mayoría de los extranjeros carecen de recursos pecuniarios. En efecto, en las escuelas elementales es muy crecido el número de los extranjeros.

Los extranjeros expulsados figuran en muy corto número: durante los años de 1885, 1886 y 1887 ha habido pocos italianos desterrados, á pesar de lo cual su número es siempre muy superior al de los españoles.

Desde el último censo de 1881 el departamento de Argel ha aumentado en 118.521 almas; el de Oran, en 106.690; el de Constantina, en 270.270, ó sea, para los tres departamentos, un aumento de 459.272 almas.

La Argelia cuenta hoy con 479 centenarios, ó sea el 1 por 10 000.

Así lo refiere el Dr. E. Bertherand en un artículo publicado en un periódico profesional que dicho señor dirige y que ve la luz en Argel.

A. R.

## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 709,30; mínima, 700,00; temperatura máxima, 19°,7; mínima, 4°,7; vientos dominantes, SO., SSO. y ONO.

Los padecimientos agudos han experimentado muy pocas variaciones en sus localizaciones en el aparato respiratorio y digestivo, acentuándose muy singularmente los estados febriles intermitentes, las formas larvadas y las remitentes palúdicas. Los recrudecimientos catarrales de las vías respiratorias en los padecimientos crónicos de las mismas y los estados anasárquicos sintomáticos de las afecciones cardíacas y renales, se han hecho más frecuentes. Las anginas de los niños no han aumentado.

### CRONICA

A nuestros lectores. — Un descuido lamentable de la imprenta ha sido causa de que casaran mal las páginas del número anterior de nuestro periódico, haciendo imposible su lectura. En su consecuencia se procedió el lunes á hacer nueva tirada del mismo, que habrán recibido los suscritores de provincias con un día de retraso. Los de Madrid recibirán con el número de hoy otro correspondiente al do-

mingo pasado, debiendo inutilizar el ejemplar que les fué repartido á su debido tiempo.

**Oposiciones.** — En la *Gaceta* del 12 aparece la convocatoria para proveer diez plazas de farmacéuticos segundos del Cuerpo de Sanidad Militar. La firma para las mismas se hará en la calle del Barquillo, 10, entresuelo, hasta las dos de la tarde del 18 de Noviembre próximo. Los aspirantes no han de pasar de treinta años, el día 12, en que se publicó la convocatoria.

**El agua filtrada en los cuarteles.** — El ministro de la Guerra — claro es que de Francia — ha dispuesto la instalación de filtros Chamberland, sistema Pasteur, en los cuarteles que no tienen agua de fuente. Las Compañías serán responsables de la conservación de estos aparatos. Su limpieza periódica y la esterilización correrán á cargo del médico, que para este efecto dispondrá de los enfermeros necesarios.

**Contagio raro.** — *The Medical Press and Circular* refiere casos muy raros de contagio de la fiebre puerperal, debidos al poco cuidado y ménos limpieza de las comadres. Una de éstas, que tenía una blenorrea del saco lagrimal, fué contagiando diversas púerperas, en quienes se presentaron accidentes, á veces mortales, que no tenían satisfactoria explicación. En otras ocasiones el ozena del médico ó comadron ha tenido á su cuenta muchos y serios accidentes.

**Modificación de un procedimiento.** — El Sr. Goldenberg sostiene que el procedimiento de Thompson (micción en dos tiempos, de modo que se pueda recoger las dos porciones de orina en dos vasos para examinarlas separadamente) empleado para reconocer si la uretritis radica en la uretra anterior ó en la posterior, no da siempre resultados exactos, por lo cual recomienda modificarle, haciendo en la uretra una inyección previa de agua caliente á 70°. Sólo después de esta inyección se hará orinar al enfermo en dos tiempos, en dos vasos. Si la orina expulsada en estas condiciones está turbia, es evidente que ese estado de la orina no puede depender más que de una afección de la uretra posterior ó de la vejiga: afección de la uretra posterior, si la primera porción de orina es la única turbia; afección de la vejiga, cuando la orina está turbia en los dos vasos.

**Reformas útiles.** — El Ministerio de la Guerra de Rusia ha ordenado que se establezcan laboratorios químicos, toxicológicos y bacteriológicos ambulantes en cada cuerpo de ejército, para comprobar ó analizar todos los alimentos y bebidas.

**Nacimientos y defunciones en Francia.** — Según datos estadísticos oficiales, en el año 1888 hubo en Francia 276.848 matrimonios, 882.639 nacimientos y 837.867 defunciones. El crecimiento natural de la población, resultado del excedente de nacimientos sobre las defunciones, fué de 44.772 individuos. En 1887 fué de 56.536. Si se compara estos resultados con los de los años anteriores, se aprecia una disminución general muy acentuada, tanto sobre los matrimonios como sobre los nacimientos. Los divorcios y los hijos ilegítimos son los únicos que han aumentado.

El número de defunciones, 837.867, es una cifra relativamente satisfactoria; es un término medio de 21,9 defunciones por 1.000 habitantes.

**Peligro para los ricos.** — Acábase de hacer un gran descubrimiento. De hoy más, los billetes de Banco — ¡ahí es nada la cosa! — se hacen temibles... para los que no los tienen. El descubrimiento es que los billetes de 50 francos del Banco suizo están envenenados, por estar impresos en el verde de Schweinfurth.

El empleado encargado de contarlos y un impresor han caído enfermos por humedecerse los dedos manejando los billetes.

**La lepra en el Cabo.** — La lepra hace serios progresos en la colonia inglesa del Cabo. En vista de esto se ha preguntado en el Parlamento al ministro Sr. Tudhope qué medidas había adoptado contra dicha enfermedad, á lo que contestó que en 1884 se promulgó un decreto ordenando la secuestración de los leprosos; pero que como los gastos para la aplicación de esta medida importaban dos millones y medio, no se llevó á la práctica el decreto y sólo los leprosos que lo piden son secuestrados.

¡Qué poco se parecen en eso á nosotros los ingleses! ¡Dejar



de aplicar un decreto por falta de dinero! Aquí, que no abunda mucho éste, suele derrocharse en momentos dados, pero las medidas sanitarias no por eso se cumplen. Y váyase lo uno por lo otro.

**Los estudiantes y los judíos en Alemania.** — El número de estudiantes en Alemania se ha duplicado desde la guerra de 1870, de suerte que el *proletariado intelectual* — según frase de Bismark — no hace sino aumentar de año en año, por ser imposible encontrar empleos ó colocaciones para los 34.000 alemanes que frecuentan anualmente las Universidades. En la actualidad hay un estudiante por cada 1.400 habitantes. De los 34.118 estudiantes, la tercera parte son judíos. En Austria hay un estudiante por cada 1.200 habitantes, y el 40 por 100 son judíos. En Viena la mayoría de los catedráticos son judíos.

**La linfa vacuna y la coqueluche.** — El inmortal Jenner observó ya que los niños recién vacunados no padecían la coqueluche, y que la vacunación de un niño no vacunado, afecto de esta dolencia, daba por resultado inmediato la atenuación de sus manifestaciones y la disminución de su duración. Pues bien; el Dr. Cheribuno Pesa refiere ahora en un periódico italiano dos casos de coqueluche curados en poco tiempo por la vacunación. Siguiendo las nuevas ideas en bacterioterapia se puede admitir la neutralización de un microbio por otro, explicándose así perfectamente estos hechos.

**Una familia de albuminúricos.** — El Sr. Dickinson ha referido en la Sociedad de Anatomía patológica de Londres la historia patológica de una familia de albuminúricos (cuatro generaciones nada menos). La primera generación se componía de un hombre y de cuatro mujeres. El hombre murió súbitamente después de una larga enfermedad de los riñones, á los treinta y cuatro años; de las cuatro hermanas dos murieron albuminúricas á los cuarenta y ocho y cuarenta y nueve años.

El hombre dejó seis hijos (dos varones y cuatro hembras), y de éstos cuatro murieron albuminúricos.

Las cuatro mujeres de la generación anterior tuvieron varios hijos, pero sólo dos han transmitido la albuminuria. El mayor ha tenido seis hijos, de los cuales cinco albuminúricos. El tercero ha dejado cinco hijos, de los cuales sólo uno albuminúrico.

La cuarta generación está representada por el hijo del mayor de los cinco albuminúricos de la generación anterior, y éste ha presentado la albuminuria desde su nacimiento.

Es de advertir que se encuentra también albuminúricos en una línea colateral, y que los retratos de familia conservados desde la época de Eduardo IV (1461-71) muestran todos la misma palidez albuminúrica.

**Epidemias de «molluscum contagiosum».** — El señor Stelwagon refiere la historia de cuatro epidemias de *molluscum contagiosum* (acné varioliforme de Bazin).

La primera, que comprende cuatro casos, sobrevino en un hospital de niños en Filadelfia. Un enfermo contagió á tres de la misma sala. La segunda epidemia se presentó en un asilo donde había 150 niños: uno contagió á 12. Al año siguiente, en el mismo asilo dos casos de *molluscum* importado contagiaron también á 12. La cuarta serie está constituida por tres casos ocurridos en una misma familia.

Estos hechos tienden á hacer admitir la naturaleza contagiosa del *molluscum*, que todavía niegan hoy muchos.

**Un rival de la sacarina.** — Y á fe que es bien enrevesado el nombre del tal rival. Llámase ó llámanle nada menos — á estilo de los embajadores marroquíes — *ácido metilbenzoico-sulfínido*. Una pequeña partícula, fina como una aguja, de 2 milímetros de longitud, basta para azucarar un vaso de agua. ¿Se quiere aún más?

**Necrología.** — Ha fallecido el Dr. Voltolini, catedrático extraordinario en Breslau, uno de los primeros laringólogos y otólogos de Europa. A él se deben gran número de los tratamientos que hoy se emplean con éxito en Otología. También han muerto el Sr. Jacobson, célebre oftalmólogo de Königsberg; el Dr. Barba, catedrático de Cirugía en la Facultad de Medicina de Messina, y los Sres. Formiguera (D. Leon) y Fortuny, médico el primero y farmacéutico el segundo de Barcelona.

**Interesante.** — Nuestros suscritores podrán adquirir por la *tercera parte de su valor*, es decir, por 2,50 pesetas en vez de 7,50 que es su precio, el libro *Introducción al estudio de*

*la Terapéutica, ó Concepto de la Terapéutica moderna*, original del Dr. D. Francisco de Castro, catedrático que fué de la asignatura en la Universidad Central.

Los pedidos, acompañados de su importe (y 50 céntimos más si la obra ha de mandarse certificada), se dirigirán indispensablemente al Dr. Carreras Sanchis, Ruiz, 18, tercero, Madrid, quien los servirá á vuelta de correo.

**Los microbios de la Farmacia.** — Hélos aquí clasificados por el Sr. Jimeno (D. Florentino) en un artículo que ha publicado en *El Restaurador Farmacéutico* de Barcelona.

Microbios patógenos de la Farmacia.	Intrusos.	No son facultativos. . . . .	1. <sup>a</sup>	Extranjeros.
		Son facultativos. . . . .	2. <sup>a</sup>	Nacionales.
			3. <sup>a</sup>	Extranjeros.
			4. <sup>a</sup>	Nacionales.
	Farmacéuticos.	Presta-títulos	5. <sup>a</sup>	Farmacias á la droga.
			6. <sup>a</sup>	Farmacias de título alquilado.
			7. <sup>a</sup>	Los que visitan en rebotica.
			8. <sup>a</sup>	Los que rebajan los precios?
	Propietarios.		9. <sup>a</sup>	Los que explotan específicos?
			10. <sup>a</sup>	Los que no hacen nada por la colectividad, más que llorar los males presentes y echar de menos las grandezas pasadas?
			11. <sup>a</sup>	Los...?

**Las aguas de Montemayor.** — Estos días hemos tenido el gusto de recibir la Memoria que en Julio de este año ha publicado el director de los baños de Montemayor, Excmo. Sr. Dr. D. Benito Crespo, en la cual se contienen datos muy curiosos é interesantes de dichas aguas. Recomendamos, pues, á nuestros suscritores la lectura de esa Memoria.

**Agradable visita.** — Lo fué, y mucho, la que en la tarde del martes tuvimos el gusto de hacer á la Casa de salud y de convalecientes intitulada de Nuestra Señora del Rosario, que se levantó ha tiempo en el barrio de Salamanca, y cuya descripción hicimos en aquel entonces, con motivo de su inauguración. Lo que apena el ánimo es el pensar, contemplando aquella magnífica sala de operaciones, dispuesta con arreglo á cuanto la ciencia moderna exige, que para encontrar todo lo que allí ha reunido la inteligente iniciativa de su ilustrado director, Dr. D. Eulogio Cervera, hay que huir de los centros oficiales de enseñanza y recurrir á los Institutos particulares. De algunas atrevidas operaciones hechas en dicha Casa pudiéramos hablar hoy, pero nos abstenemos de ello porque contamos con la promesa que nos hizo el Dr. Cervera de referirlas él extensamente á nuestros lectores.

**Incendio de la Facultad de Medicina.** — No se alarme el lector; no se trata de ninguna de nuestras magníficas Facultades de Medicina, que sería lástima que fuesen pasto de las llamas. Se trata de la Facultad de Medicina de París, que se incendió en el momento preciso en que estaba reuniendo en su local el Congreso de Cirugía. El fuego partió de un calorífero y se limitó á devorar algunos magníficos cuadros (el que representaba á Ambrosio Pareo haciendo por vez primera la operación de la ligadura y otros), valuados en 60.000 francos. Quemáronse también algunos cortinajes, y afortunadamente no pasó más. Con este motivo los periódicos franceses censuran con acritud al arquitecto de la Facultad.

**JARABE DE QUEBRACHO.** Llamamos la atención de nuestros lectores sobre el anuncio *Jarabe-Medina de Quebracho*, cuyos excelentes resultados proclaman todos los médicos.

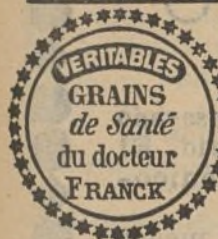
MADRID: 1889. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.  
TELÉFONO 552



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

Servicio especial de **PAQUETES POSTALES**: (Porte a cualquier estación de España, 1 pta 35 cent. cada paquete de 3 kilogramos).

## VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL DR. FRANCK



(Fórmula del Codex Francés, n.º 603)

**ALOES Y GUTAGAMBA**

El mas cómodo de los

**PURGANTES**

Muy imitados y falsificados

Este rótulo, impreso en 4 Colores

en CAJAS AZULES, es la Marca de

los Verdaderos. PARIS, Farmacia

LEROY, y en las principales Farm. de España,

**VEJIGATORIO ROSADO CANTARIDATO DE SOSA**



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

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

## EPILEPSIA

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

En todas las Farmacias

## VICHY

Administración: PARIS, 8, b.º 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.º Moreno, calle Mayor, 93, (Botica de la Reyna Madre). — Farmacias de los Sres. Martínez, Jacometrezo, 52; Borrel hermanos, M.º Miquel, Dr. Justo R. Hernandez, Lomana.

# ACEITE de HOGG

de **HIGADO FRESCO** de **BACALAO**, **NATURAL** y **MEDICINAL**

Recetado desde 40 AÑOS, en Francia, en Inglaterra, en España, en Portugal, en el Brasil y en todas las Republicas Hispano-Americanas, por los primeros médicos del mundo entero, contra las enfermedades del Pecho, Tos, Niños Raquíticos, Humores, Erupciones del cutis, Personas débiles, Pérdidas blancas, etc. El Aceite de bacalao de **HOGG** es el mas abundante en materia de bases activas.

Se vende solamente en frascos **TRIANGULARES**. Exijase sobre la etiqueta el SELLO AZUL del Estado Francés.

SOLO PROPIETARIO: **HOGG**, 2, rue Castiglione, PARIS, y en todas las Farmacias.

**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 **AMONIACO**, en polvo, y químicamente puros.

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

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

Tambien **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. A

Fábrica de Productos Químicos, Biebrich s/Rhin, fundada 1863. Nuevo Antiséptico inodoro y sin veneno: reemplaza al Yodoformo en todos sus empleos medicinales. Patente del imperio alemán D. R. P. 35130.

**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.

## 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 ferruginosos; el que produce resultados mas pronto y mas constantes.

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

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

En Madrid: Garcera y Castillo, Principe, 23.

La **Peptona Catillon**, oficialmente adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina, es la única que figura en el Boletín de la Academia de Medicina de Paris.

MEDALLAS EN LAS EXPOSICIONES UNIVERSALES: PARIS 1878, AMBERES 1885, BARCELONA 1888

## VINO DE PEPTONA CATILLON

Carne asimilable y Fosfatos orgánicos ó Peptona fosfatada

Complemento de nutrición muy útil á todos los enfermos y convalecientes. Restablece el apetito y las digestiones. — Poderoso reparador de las Fuerzas debilitadas por la Edad, la Fatiga, el Desarrollo, las Enfermedades, etc.

**SOLUCION DE PEPTONA CATILLON** Representando 3 veces su peso de carne asimilable así por el recto como por la boca.

Lavativa nutritiva

2 cucharadas, 125 gr. agua, 3 gotas lándano.

**POLVO DE PEPTONA CATILLON** Peptona pura, inalterable, representando 10 veces su peso de carne asimilable.

Alimento de los enfermos que no pueden digerir.

Dosis: 4 á 8 cucharaditas por día.

Enfermedades del Estómago, de los Intestinos, del Pecho, Consuncion, Anemia, etc.

PARIS, 3, BOUL. ST-MARTIN, Y BUENAS FARMACIAS.

Exijase la firma Catillon, para evitar las imitaciones, muy numerosas.

## DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobada por la Acad. de Medicina de Paris. — Empleada desde hace 50 años en los Hospitales de Paris

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris.

Premio de 1400 Fr. de la Academia de Medicina de Paris en 1872, etc.

La **DIGITALINA** de **HOMOLLE** y **QUEVENNE**, principio activo puro de la Digital, se emplea como ésta en las Enfermedades del Corazon, las Palpitaciones, las Hidropesías, etc.; y ofrece sobre la planta las ventajas siguientes: 1.º Inalterabilidad; 2.º Accion mas segura; 3.º Mayor tolerancia; 4.º Dosificación mas cierta; 5.º Administración mas facil. — Se emplea en Gránulos y en Solucion.

Dosis por día: Gránulos (1 á 3). — Solucion para uso interno (10 á 30 gotas).

La Verdadera **DIGITALINA** de **HOMOLLE** y **QUEVENNE** lleva la firma de sus Inventores y el Sello de la «Union des Fabricants». — Desconfíese de las Imitaciones.

Depósito G.º: Farm.ª **COLLAS**, 8, Rue Dauphine, PARIS; — y en todas las buenas Farm. del Mundo.



# ANTI-ASMÁTICO PODEROSO JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

PREPARADO EN FRÍO É INALTERABLE

Ultimo remedio de la Medicina moderna para combatir el *asma*, la *dispnea* y los *catarros crónicos*, ensayado y recomendado como tal por *celebridades médicas* y por los principales periódicos profesionales de Madrid, *El Genio Médico*, *El Siglo Médico*, la *Revista de Medicina*, *El Jurado Médico*, el *Diario Médico-Farmacéutico*, etc., etc.

PRECIO: Cinco pesetas frasco. Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid; y al por menor en las principales Farmacias de España y América.

NOTA IMPORTANTE. El Jarabe-Medina de Quebracho es el primero dado á conocer en España y recomendado por la *Prensa profesional*; exijase la firma y rúbrica de *Medina* en las etiquetas de la caja y frasco, como garantía para los señores médicos y enfermos, y para evitar falsificaciones.

El Dr. J. Viura y Carreras, médico numerario del Hospital de Ntra. Sra. del Sagrado Corazon de Jesus (servicio de enfermedades de los niños), etc.

CERTIFICA: Que habiendo sometido algunos enfermos al uso de los «Salicilatos de bismuto y cerio», preparados por el Dr. Vivas Pérez, de Almería, ha podido convencerse de los excelentes efectos alcanzados en breves días, mediante la administración de este agente terapéutico, especialmente en las enterocolitis, así del adulto como de los niños, que habían persistido á pesar del empleo de otros agentes curativos de reconocida eficacia.

Y para que conste, y á petición del interesado, libro la presente en Barcelona á los 15 de Marzo de 1889.

DR. JUAN VIURA Y CARRERAS.



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 tísicos, de los niños y de los viejos)

CÓLERA, TIFUS, REUMATISMO,

Catarros y Úlceras

→ DEL ESTÓMAGO ←

VÓMITOS

de las embarazadas

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



J. J. 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 11 ó 17 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 Drogueria del Sr. Chavarri.—Manila: D. Pablo Schurter.—Mayagüez: D. Guillermo Mullet.—Palma de Mallorca: D. Juan Valenzuela.—Santiago: Sres. Bermejo Perez y Puente.—San Juan de Puerto Rico: D. Fidel Guillermety.—Sevilla: Sres. Ruiz y Arbizú.—Valencia: Sres. Hijos de Blas Cuesta.

## LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, 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.

## DOCTOR GOÑI

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

## 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.

## 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

## HUMANITARIO Y ELOGIADO INVENTO

Para el alivio y curacion de las HERNIAS (quebraduras) en todas edades y ambos sexos: véase el folleto que por dos sellos de á 15 céntimos remite á todas partes el reputado especialista P. RAMON, inventor del braguero céntrico-regulador y del aparato oclisor-res-trictivo.

Cármén, 84, 1.º, Barcelona.



## PASTILLAS Y PÍLDORAS

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

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

## CAFÉ NERVINO MEDICINAL.

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

## PÍLDORAS LOURDES,

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

Van por correo.

## IMPOTENCIA, DEBILIDAD,

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

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

## 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

## 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 cria. Caja con 24 dosis, 2,50 pesetas, y se remite certificada por 3 pesetas, dirigiéndose al autor, Toledo, 80, botica. Depósito, Melchor García, Capellanes, 4. Al por menor en las principales boticas.

### APARATO ATMATRICO VALENZUELA

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

Instrucciones impresas gratis. Atocha, 125.

## Cápsulas y Jarabe de Guayacol

PREPARADOS EN LA FARMACIA

DEL DR. RICARDO GARCERA CASTILLO

Magdalena, 10, Madrid.

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

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

## LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

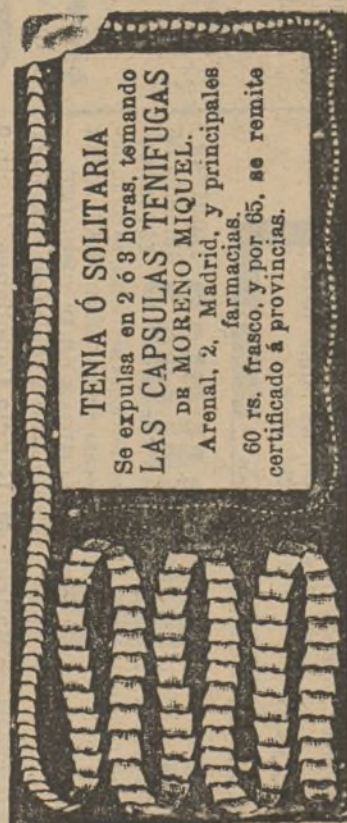
En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 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.

## CALENTURAS INTERMITENTES

(25 AÑOS DE SEGURO ÉXITO)

Curación 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 hinchazón del vientre, ocasionada por las píldoras 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 Administración.



## El Verdadero Tapsia

*Ch. Le Sadiol, Reboulleau*

EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

está esparadrapado sobre tela de color gamuza. Cada decímetro cuadrado, cercado con una división centesimal (propiedad del autor), lleva, diagonalmente, estas dos firmas. Exíjanse para evitar accidentes.

## ASMA

CATARRO OPRESION, TOS, PALPITACIONES, y todas las afecciones de las vías respiratorias, se calman inmediatamente y se curan usando los TUBOS LEVASSEUR.

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

## NEURALGIAS

JAOUECAS DOLORES DE ESTOMAGO

y todas las afecciones nerviosas, se curan inmediatamente con las PILDORAS ANTI-NEURALGICAS del Dr. CRONIER.

Exíjase el sello de garantía de l'Union des Fabricants PARIS, Farmacia ROBIQUET, 23, rue de la Monnaie. — Madrid: M. García Capellanes, 4 dup.º

## Grajeas Demazière

### CASCARA SAGRADA

IODURO de HIERRO, CASCARA. 0 gr. 10 de Ioduro — 0 gr. 03 de Cascara. Rosadas a 0 gr. 125 de Polvo. Verdadero específico. No produce estreñimiento. del estreñimiento habitual.

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

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

## JARABE DIGITAL DE LABÉLONNE

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

## GRAGEAS DE GÉLIS Y CONTÉ

DE LACTATO DE HIERRO

Aprobadas por la Academia de Medicina de París, que en dos ocasiones diferentes, a 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 GRAGEAS DE ERGOTINA

de BONJEAN

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

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

Depósito general: Farmacia de LABÉLONNE, calle de Aboukir, nº 99, en París Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DE TODAS CIUDADES

## VINO DE VIAL

CARNE — QUINA — FOSFATOS

Tónico, Analeptico, Reconstituyente Compuesto de sustancias indispensables a la formación y a 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 quinina.

Farmacia J. VIAL, 14, rue Bourbon, LYON

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

## ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

### PASTILLAS BOUTY

0,40 c. PEPISINA EXT. 0,005 m. CL. COCAINA por Pastilla.

Numerosos ensayos han probado que merced a la reunión de la Pepsina y de la Cocaína, estas pastillas son un precioso específico para combatir Gastritis, Gastralgias, Dispepsias, vómitos, embaraço, Mareo y toda afección del aparato digestivo. MODU de SUPLEN: 3 Pastillas después de cada comida.

Precio en París: 3 Ptas Caja.

PARIS, BOUTY, 119, Rue d'Aboukir.

PEPSINA-COCAINA

Madrid: M. García, Capellanes, 1.

## CLORORIS — ANEMIA LINFATISMO.

### Jarabe y Grajeas DE PROTO IODURO DE HIERRO

## de F. GILLE

Ex-Interno de los Hospitales de París.

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 Vanvilliers, PARIS

## TÓNICO

DOSIS: 1/2 cucharada a una cucharada grande.

## QUININIUM ROY GRANULADO

## FEBRIFUGO

DOSADO: a 0 gr. 10 de Alcaloides por cucharadita.

Extracto normal de Quina, formado del extracto acuoso y del Quinimum, 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 dup.º.



Medallas en Exposiciones: Viena, Filadelfia, Paris, Sydney

## HELECHO MACHO y CALOMEL TENIFUGO preparado por LIMOUSIN

El frasco de 16 Capsulas dosadas segun la formula del Dr. CHÉQUY basta para expulsar la Solitaria.

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

## TRATAMIENTO RACIONAL

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

## EN POLVO

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

## ENTABLETA

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

PARIS, RUE HAUTEVILLE, 57,

Especificar. Polvo de Carne Rousseau y Tableta Rousseau



Inapetencia, Convalecencia, Anemia, Consunción, Dolores de Estómago y de los Intestinos

## VINO DEFRESNE A LA PEPTONA

No solo contiene los principios solubles de la carne, sino la propia fibra muscular que se encuentra fluidificada, cocida y hecha asimilable.

Dosis: Media copa despues de comer.

## PEPTONA DEFRESNE

La primera admitida, despues de análisis hecha, en los Hospitales de París

ADOPTADA OFICIALMENTE POR LA MARINA

25 0/0 Peptona, sea 4 0/0 Azoe; 0,69 Acido Fosfórico; Hierro y Bases Alc. terr. 0,71

Dosis: de dos a cuatro cucharadas diarias en agua tibia y salada. Para sostener la curación 8 cucharadas

POLVOS, INVOLTURAS, ELIXIR, CHOCOLATE con PEPTONA, etc.

DEFRESNE, Autor de la Pancreatina, PARIS, y en todas las Farmacias.