

# 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 CARLOS MARÍA CORTEZO. — DON ÁNGEL PULIDO.

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

## PAGO DE SUSCRIPCIONES

Rogamos encarecidamente á todos nuestros suscritores se sirvan remitirnos á la mayor brevedad posible, aprovechando las libranzas para periódicos que se venden en todos los estancos del reino, el importe de las suscripciones. El suscriptor que no pueda pagar un año adelantado debe contentarse con abonar medio, y el que no pueda pagar medio año, un trimestre. De esta suerte nos harán un gran beneficio, que permitirá marchar desembarazadamente á esta Administracion, la cual podrá ocuparse entónces en cosas de más provecho para el mismo suscriptor. Advertimos tambien que el pago de la Biblioteca puede hacerse en tres veces, pagando cinco pesetas cada vez.

## REBAJA ESPECIAL A LOS SUSCRITORES

Con objeto de corresponder una vez más á la confianza siempre creciente de los suscritores de la BIBLIOTECA, les ofrecemos las siguientes obras con notables rebajas:

|                       |  | Para los suscritores de EL SIGLO. | Para los no suscritores. |
|-----------------------|--|-----------------------------------|--------------------------|
|                       |  | Pesetas.                          | Pesetas.                 |
| Atthill. . . . .      | Tratado de las enfermedades de la mujer. (Quedan muy pocos ejemplares.) . . . . .  | 2,00                              | 5,00                     |
| Bartels. . . . .      | Tratado de enfermedades de los riñones. (Idem.) . . . . .  | 6,00                              | 8,00                     |
| Bonis. . . . .        | Los parásitos del cuerpo humano. (Sólo quedan 16 ejemplares.)  | 4,50                              | 5,50                     |
| Delfau. . . . .       | Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales. (Sólo quedan 20 ejemplares.) . . . | 12,00                             | 13,50                    |
| Durand-Fardel. . . .  | Tratado práctico de las enfermedades crónicas. — Los dos tomos (II y III), únicos que quedan. (18 ejemplares.) . . .     | 8,00                              | 13,50                    |
| Erichsen. . . . .     | La ciencia y el arte de la Cirugía. (Sólo nos quedan tomos 2.º, 3.º y 4.º) . . . . .                                     | 6 pesetas cada uno.               |                          |
| Fonssagrives. . . . . | Principios de Terapéutica general. (Sólo quedan 20 ejemplares.)  | 4,00                              | 5,00                     |
|                       | Tratado de Terapéutica aplicada. (Tres tomos.) (Quedan pocos ejemplares.) . . . . .                                      | 18,00                             | 22,50                    |
|                       |  | 4,50                              | 6,00                     |
| Frerichs. . . . .     | Tratado de la diabetes. . . . .  | 12,00                             | 15,00                    |
| Hegar y Kaltenbach.   | Tratado de Ginecología operatoria. (Dos tomos.) . . . . .  | 5,00                              | 7,00                     |
| Lebert. . . . .       | Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar. (20 ejemplares.)  | 12,00                             | 15,00                    |
| Politzer. . . . .     | Tratado de enfermedades del oído. (Dos tomos.) . . . . .   | 5,00                              | 7,00                     |
| Spillmann. . . . .    | Manual del diagnóstico médico. . . . .   |                                   |                          |
| Strümpell. . . . .    | Tratado de Patología especial y Terapéutica de las enfermedades internas. (Cuatro tomos.) . . . . .                      | 20,50                             | 26,50                    |
| Zeissl. . . . .       | Tratado de las enfermedades venéreas y sifilíticas. (8 ejemplares.) . . . . .  | 12,00                             | 15,00                    |

Todas las demas obras de la BIBLIOTECA están agotadas, pero podrá hallarlas el lector en la librería del Sr. Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, 10, Madrid.

Esta Administracion sólo responde de las obras que envía certificadas. El costo del certificado son 75 céntimos de peseta. No se remitirá ninguna obra sin que al pedido acompañe su importe.

Ayuntamiento de Madrid



## VACANTES

La de médico-cirujano de Casas de Don Pedro (Badajoz), partido de Herrera del Duque. Hab. 1.453. Dotacion 1.250 pesetas por 100 familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde D. Benito Coronel.

— La de id. id. de Maqueda (Toledo), partido de Escalona. Hab. 542. Dotacion 1.250 pesetas por Beneficencia. Las solicitudes hasta el 14 de Agosto al alcalde D. Anastasio Figueroa.

— La de id. id. de Villagonzalo (Badajoz), partido de Mérida. Hab. 1.518. Dotacion 750 pesetas por Beneficencia. Las solicitudes hasta el 14 de Agosto al alcalde D. Pedro Rodriguez.

— La de id. id. de Pintano (Zaragoza), partido de Sos. Hab. 437. Dotacion 72 cahices de trigo. Las solicitudes hasta el 12 de Agosto al alcalde D. Julian Jimenez.

— La de id. id. de Collado Mediano (Madrid) — estacion férrea en la linea de Madrid á Segovia — partido de San Lorenzo del Escorial. Hab. 438. Dotacion 625 pesetas por Beneficencia y unas 1.250 por igualas. Las solicitudes hasta el 25 de Agosto al alcalde D. Ezequiel Fernandez.

— La de id. id. — por renuncia — de Belmonte de Tajo (Madrid), partido de Chinchon. Hab. 1.012. Dotacion 625 pesetas por Beneficencia y unas 2.200 por igualas. Las solicitudes hasta el 12 de Agosto al alcalde D. José Sanchez.

— La de id. id. de Vadocondes (Burgos), partido de Aranda. Hab. 884. Dotacion 250 pesetas por Beneficencia. Las solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde D. Miguel Rozas.

— La de id. id. — por segunda vez — de Puebla de Alcocer (Badajoz), partido de su nombre. Hab. 2.807. Dotacion 1.500 pesetas por 250 familias pobres. Las solicitudes hasta el 17 de Agosto al alcalde D. Alejandro Caja.

— La de id. id. de Villalba Alta y Orios, del partido de Teruel. Hab. 725. Dotacion 150 pesetas por Beneficencia y 2.350 por igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 30 de Agosto al alcalde D. Atanasio Lahoz.

— Una de las plazas de id. id. de Viana, del partido de Orense. Hab. 8118. Dotacion 999 pesetas por Beneficencia. Las solicitudes hasta el 14 de Agosto al alcalde D. Vicente Casares.

— La de id. id. de Calera de Leon (Badajoz), partido de Fuentecantos. Hab. 2.313. Dotacion 350 pesetas por Beneficencia. Las solicitudes hasta el 16 de Agosto al alcalde D. Silvestre Agudo.

— La de id. id. de Broto, Oto y Sarvisé (Huesca), partido de Boltaña. Hab. 753. Dotacion 50 pesetas por Beneficencia y unas 1.700 por igualas. Las solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde.

— Una de las plazas de id. id. de Calañas (Huelva), partido de Valverde del Camino. Hab. 3.252. Dotacion 995 pesetas por Beneficencia. Las solicitudes hasta el 13 de Agosto al alcalde D. Manuel Perez.

— La de id. id. de de Pedroñeras (Cuenca). Hab. 960. Dotacion 1.250 pesetas pagadas por trimestres vencidos por la asistencia de 200 familias pobres y las igualas con los demas vecinos. Las solicitudes hasta el 10 de Agosto al alcalde D. Gregorio Iniesta.

— Por renuncia espontánea de los que las desempeñaban se encuentran vacantes las plazas de médico-cirujano y practicante de esta villa, dotadas con el sueldo anual de 750 pesetas la primera y 500 la segunda, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de las familias pobres que designe el Ayuntamiento de acuerdo con la Asamblea municipal. Las solicitudes, acompañadas de su hoja de servicio y copia del título profesional, en la Secretaria de este Ayuntamiento en el término de 15 días, que principián á contarse desde el en que aparezca inserto el presente en el *Boletín Oficial* de la provincia; advirtiéndose que los aspirantes han de ser licenciados y llevar algunos años de práctica, sin cuyo requisito no serán atendidas sus solicitudes. El agraciado quedará en libertad de hacer igualas con los demas vecinos, cuyo número es de 250 próximamente, y contraerá las obligaciones que señala el reglamento de 2 de Octubre de 1873.

Cuacos (Cáceres) 29 de Julio de 1888. — El alcalde, Lucas Mateos.

— La de *farmacéutico* de Salvaleon (Badajoz). Dotacion 999 pesetas por el suministro de medicamentos á 200 familias pobres. La terminacion del contrato lo será en 30 de Junio de 1891. Las solicitudes hasta el 12 de Agosto al alcalde D. Francisco Marin Martin.

— La de ministrante — por defuncion — de Vivel del Río (Teruel), partido de Montalban. Hab. 529. Dotacion 30 cahices de trigo y casa. Las solicitudes hasta el 15 de Agosto al alcalde D. Celestino Analon.

**EL HIPNOTISMO Y LA SUGESTION.** *Estudios de fisiopsicología y de psico-terapia*, por el Dr. Abdon Sanchez Herrero. Cuaderno 7.º con ocho láminas — Se publica por cuadernos mensuales de 64 páginas, al precio de 2 pesetas en toda España. — Toda la obra constará de 40 á 42 cuadernos. — De venta en las principales librerías.

## LA FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

POR

DON MATIAS NIETO SERRANO

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

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

Se vende, al precio de 6 pesetas, en las principales librerías y en la Redaccion de *EL SIGLO MÉDICO*, Magdalena, 36, segundo.

Los señores suscritores podrán adquirirla por 5 pesetas.

## OBRA NUEVA GUÍA DEL DIAGNÓSTICO MÉDICO

POR LOS DOCTORES

OTTO SEIFERT Y FRIEDRICH MÜLLER

Traducción directa del alemán por

FERNANDO PEÑA MAYA

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

Forma un tomo de 216 páginas, elegantemente encuadernado en tela á la inglesa, y se vende, al precio de 4 pesetas, en las principales librerías.

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

## OBRAS DEL DR. PULIDO

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

|  | Plas. Cénst. |
|--|--------------|
| <i>La Medicina y los médicos..</i> . . . . .           | 3,00         |
| <i>París (viaje médico instructivo)..</i> . . . . .    | 1,50         |
| <i>Evolucion histórica de la Patología..</i> . . . . . | 0,50         |
| <i>Una expedicion á las cuevas de Artá..</i> . . . . . | 0,25         |
| <i>Lactancia paterna (quedan muy pocos ejemplares)</i> | 0,75         |
| <i>Inoculacion anticolérica de Ferran..</i> . . . . .  | 0,25         |
| <i>Bosquejos médico-sociales..</i> . . . . .           | 1,00         |
| <i>De la ovariectomia en España..</i> . . . . .        | 0,50         |

## LOS GRANDES PROCESOS MORBOSOS

POR J.-J. PICOT

de la cual quedan muy pocos ejemplares. — Precio: 32 pesetas en Madrid y 34 en provincias.

De venta en la Administración, Ronda de Valencia, 8, y en las principales librerías.

## 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 la calle de Columela, 3, segundo izquierda.





## BAÑOS DE SANTA AGUEDA (GUIPUZCOA)

Aguas sulfuro-ácidas (sulfhídricas) y ferruginosas bicarbonatadas.

En este antiguo y renombrado establecimiento, montado a la altura de los más notables de España y del extranjero, se encuentran todos los medios de aplicación del agua que pueden hacer necesarios las enfermedades escrofulosas, sobre todo de la niñez, herpéticas, sifilíticas y reumáticas, así como las afecciones de las mucosas nasales, faríngea, bronquiales, del aparato digestivo y genito-urinario, y algunas quirúrgicas, como úlceras, caries, necrosis, anquilosis, etc.

Temporada oficial, 15 de Junio á 30 de Septiembre. Para más detalles dirigirse á los Sres. Mendia hermanos, ó á su actual médico-director, Dr. Perez Ortega.

El viaje por Vitoria, Zamarraga y Vergara. Hay telégrafo.

## MEDICAMENTOS AGRADABLES Y EFICACES

PREPARADOS EN LA FARMACIA DE RICARDO GARCERÁ CASTILLO  
MAGDALENA, 10, MADRID

**Cápsulas blandas de gluten**, para administrar los medicamentos de gusto y olor desagradable sin que el enfermo note mal sabor al ingerirlos y las funciones digestivas no se alteren. Tenemos las cápsulas gluten de copaiba y cubebas; de copaiba, cubebas y esencia de sándalo; de copaiba, cubebas, ratania y hierro, todas de buenos resultados para curar en poco tiempo los flujos uretrales y blenorragicos. Frasco de 60 cápsulas, 4 pesetas. Además preparamos cuantas fórmulas nos encarguen.

**Cápsulas de cáscara sagrada**. Son el mejor laxante que hoy se conoce para combatir el estreñimiento pertinaz y catarro intestinal crónico. Frasco, 3 pesetas.

**Cápsulas de extracto etéreo de helecho macho fresco** sin calomelanos, para expulsar la tenia ó lombriz solitaria en dos horas. Frasco, 6 pesetas.

**Gránulos de adonidina**, diuréticos y cardíacos. Frasco, 3 pesetas. Despachamos también la planta *Adonis Vernalis*, á 50 centimos los 30 gramos.

**Jarabe depurativo y antisifilítico** de ioduro de sodio compuesto, preparado segun fórmula del Dr. Sanz Bombin, y de gran éxito para combatir la sífilis y sus manifestaciones desde el segundo periodo. Frasco, 3 pesetas.

**Jarabe restaurador de fosfato de cal**: está ensayado con felices resultados en el Hospital del Niño Jesús, y por los Dres. Ribera, G. Alvarez, Tolosa, etcétera, para combatir el raquitismo, la escrófula, mal de Pott, etc. Frasco, 3 pesetas.

**Vino tónico digestivo de peptona y pancreatina fosfatado**: es de gran utilidad para los anémicos, inapetentes, dispépsicos, convalecientes de enfermedades graves y personas débiles. Botella, 5 pesetas. Todos estos preparados llevan su prospecto para usarlos.

**LECCIONES CLINICAS**. SOBRE EL CÓLERA Y SU TRATAMIENTO, por el Dr. Ziemssen, traduccion directa del alemán por el Dr. Fernando Peña Maya. Precio, una peseta.—Se vende en la Administracion, imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8, Madrid, y en las principales librerías.

## NUTRICION COMPLETA SIN LA INTERVENCION DE LAS FUERZAS DIGESTIVAS DEL INDIVIDUO



**VINO DE PEPTONA ORTEGA**

Preparado con vino generoso de España, da tonicidad al estómago y facilita la digestion. Es indispensable á los convalecientes y personas débiles y todos los que padezcan de inapetencia, gastralgia, dispepsia y anemia, clorosis, úlceras gástricas, catarros intestinales, tisis, consuncion, cuando el estómago no tolera ninguna alimentacion y siempre que la digestion se verifica de una manera irregular.

Vino de peptona y hierro. — Peptona de carne.  
Peptona de leche. — Chocolate de peptona.

## CALENTURAS INTERMITENTES (25 AÑOS DE SEGURO ÉXITO)

Curacion rápida, en doce horas, la más completa de esta clase de calenturas y sin reincidencia, por medio de la *esencia febrífuga* del Dr. Marqués, que tiene la particular ventaja de rebajar la hinchazon del vientre, ocasionada por las píldoras de quinina, calle del Hospital, núm. 109, Barcelona.— Botella 8 reales; al por mayor, á 6.

## CONTRA LA IMPOTENCIA

REMEDIO POSITIVO

### FLÚIDO VITAL

Miles de profesores lo prescriben para combatir con seguridad las pérdidas seminales y la atonia del aparato genital. Es el tónico más poderoso que se conoce. Así lo atestiguan millares de observaciones. El *Fluido vital* resiste siempre á las exigencias de los enfermos y á las miras de los médicos.

Absolutamente sin peligro: conviene á toda edad, sexo y temperamento.

No hay debilidad ni queque-  
xia posible con el *Fluido vital*.

Precio, 5 pesetas.

Pídase en las boticas.

Remision por correo previo envío, sellos ó giro al *Insituto Celular*, Barcelona.

Venta en Madrid, Cármen, 41, botica.

## 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.

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

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

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

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta.—Frasco, 5 pts.— Barquillo, 1, farmacia, Madrid.



## 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 mas económica y racional de la terapéutica.

Ni constipación, ni diarrea; asimilación completa.

Exijase el Verdadero Hierro Rabuteau de CLIN Y C<sup>ia</sup>, PARIS

## NEURALGIAS

### Pildoras del D<sup>r</sup> Moussette

Las Pildoras Moussette, de aconitina y quinio, calman ó curan la Gastralgia, la Jaquica, la Ciática y las Neuralgias mas rebeldes.

« La acción sedativa que las Pildoras 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, sesión del 23 de febrero de 1880.)

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

Exijanse las Verdaderas Pildoras Moussette 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, sesión 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.

## CAPSULAS

### MATHEY-CAYLUS

De Cáscara 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 Hemorragia, 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, exijase 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, Paris.



# EL SIGLO MÉDICO



## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Informes del Consejo de Sanidad. — **Sección de Madrid:** Más sobre la antipirina. — **Patología y tratamiento de las afecciones del cuello del útero = Sección profesional:** Sobre médicos forenses. — **Sección práctica:** Cálculo voluminoso. Litotomía. Curación. — Historia de una fiebre malarica tratada por el sulfato de quinina y terminada por la muerte del enfermo. — **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Congreso Hidrológico Nacional. — **Bibliografía = Prensa médica:** *Extranjera:* I. El iodo potásico en las disneas cardíacas. — II. La *phlegmatia alba dolens* en las cloróticas. — III. Relaciones de la parálisis general de los enajenados con la sífilis. — IV. La sordera paradógica y su operación. — V. La electricidad farádica en el histerismo. — VI. Tratamiento de la congestión faríngea de origen uterino. — **Prescripciones y fórmulas = Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Sociedad Española de Higiene. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica = Vacantes = Anuncios = Correspondencia = Boletín bibliográfico.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

### INFORMES DEL CONSEJO DE SANIDAD

A pesar del general descanso no ha faltado en estos días algun centro oficial que, contra lo que es habitual en él y hasta excediéndose de lo que su reglamento le exige, diese desusadas muestras de actividad. Nos referimos al Real Consejo de Sanidad. Reunido hará cosa de un mes en sesión extraordinaria, bajo la presidencia del ministro de la Gobernación, recibió de éste el encargo de evacuar con toda urgencia, y ántes de entrar en sus vacaciones reglamentarias, dos informes: el primero, en el que se propusieran los medios de dificultar la extensión y destruir los focos de la epidemia diftérica que desde hace años viene castigando á la infancia madrileña; y el otro, en el que se estudiaran las causas de la exagerada mortalidad de Madrid, proponiendo los medios encaminados á reducirla.

Desde luego nos pareció muy plausible el celo de S. E. por la urgencia de la petición, sobre todo en lo que al primer punto se refiere, por más de que no deja de tener gracia, siquiera no sea culpa suya, el que al cabo de cinco años de epidemia se pidan precipitadamente y en plazo perentorio los consejos para combatirla. Aprendan los anteriores ministros, si es que en la petición del actual hay algo más que el prurito del funcionario nuevo que pide en cada uno de los ramos que de él dependen informes, aclaraciones, datos y proyectos que engruesan luego el contingente de los papeles inútiles, verdadero tejido adiposo de nuestro organismo oficinesco, que no sirve más que para embarazar el ejercicio de los órganos sanos y necesarios.

De los informes nada diremos por más que no sean conocidos, por no ser del dominio público: sólo indicaremos que el primero ha merecido ya que el ministro diese particular y colectivamente las

gracias á los consejeros por el celo puesto en el desempeño de su cometido: éste, que fué redactado por el Sr. Martínez Pacheco, mereció la aprobación unánime del Consejo, y encierra reglas sanas y consejos prácticos que seguramente no habrán de ser atendidos, pues pronto tropezarán con la pecaminosa é imperdonable incuria del Municipio madrileño, verdadera calamidad pública, proyectista de lengua y tarda en los hechos, que todos con resignación cristiana soportamos.

Del informe relativo á la mortalidad de Madrid, nada decimos; lo que en este asunto pensamos, ya repetidas veces lo hemos publicado, y no hace mucho han leído nuestros lectores el trabajo póstumo del inolvidable Mendez Alvaro, en el que puede inspirarse todo el que en el asunto quiera ocuparse.

DECIO CARLAN.

MADRID 5 DE AGOSTO DE 1888

### MAS SOBRE LA ANTIPIRINA

Prescindimos ocuparnos de las múltiples acciones que se han asignado á este precioso agente, después que ingresó en el campo de la Terapéutica farmacológica, el cual fuimos de los primeros en dar á conocer en España desde las columnas de *El Genio Médico-Quirúrgico*, allá por el año 1884, y nos limitaremos á exponer un notable resultado obtenido recientemente, que dedujimos *à priori* fundados en su valiosa acción diaforética.

Se trataba de un enfermo que hace tiempo lo estaba de uno de esos procesos desesperantes, por los insupportables sufrimientos y molestias que ocasiona y desesperante á la vez para el médico, porque se ve perplejo muchas veces después de haber agotado infructuosamente todos ó la mayor parte de los recursos con que le brinda el arsenal de la Terapéutica; en una palabra, padecía una cistitis crónica y nefritis consecutiva, proceso complejo emanado sin duda de antiguas blenorragias y estrecheces uretrales.

Era frecuente y dolorosísima la micción en este enfermo é iba acompañada de pujo y sensación urente en la región prostática. Acusaba sensación de peso, dolor y calor en la región renal, y la orina, que se emitía gota á gota, era turbia, alcalina y con gran sedimento mucoso.

Esta era una de tantas exacerbaciones que de su estado crónico tenía el enfermo, la cual llegó á acentuarse tanto en el caso presente, que temimos un desenlace fatal por iniciarse síntomas de uremia. Había fiebre de 40°, pulso irregular é intermitente y perversion en las facultades intelectuales.



Comprendimos la necesidad de compensar la funcion propia del riñon provocando una gran diaforesis, y aun cuando creíamos indicada en principio la administracion de un baño general al enfermo á la temperatura de 40°, veíamos la grave contraindicacion deducida del estado paralítico del corazon, habiéndose podido producir una fatal sideracion de este órgano en el acto del baño.

Pensamos entónces en la conveniencia de administrar al enfermo la antipirina, y formulamos tres gramos de esta sustancia, que tomó en tres dosis con intervalo de media hora. Cada dosis era administrada en disolucion de una mezcla de cuatro cucharadas de vino con dos de agua, con objeto de evitar en lo posible la accion deprimente que sobre el corazon tiene dicha sustancia.

A los diez minutos de administrada la primera dosis principió á sudar el enfermo; este sudor aumentó de un modo extraordinario, durando de cuatro á cinco horas, y aunque aquél acusaba sed intensa sólo permitíamos se le diese alguna cucharada de agua, pues á haber dejado beber abundantemente al enfermo se hubiera restituido la tension arterial y no se hubiera producido el efecto de compensacion que buscábamos con la antipirina.

Dicho efecto se produjo á las seis ú ocho horas. El enfermo mejoró en su gravísimo estado; la fiebre y los sintomas graves desaparecieron y los locales se atenuaron notablemente.

El enfermo no está curado en la actualidad, ni lo estará en mucho tiempo, pero ha vuelto á su estado ordinario de cronicidad, y creemos que la antipirina le salvó de una comprometida situacion morbosa.

Se nos podrá objetar: primero, que habiendo otros agentes diaforéticos no debimos emplear la antipirina, por su accion sobre el corazon; á lo que contestaremos que la administracion de esta sustancia la rodeamos de las precauciones necesarias para evitar aquel inconveniente, y su accion no hubiera podido ser sustituida con otros agentes de origen mineral ó vegetal, por ser lenta y poco intensa la de unos y perjudicial la de otros, provocando excitaciones y congestiones renales en su eliminacion.

Se nos podrá objetar tambien el por qué no sondamos frecuentemente á este enfermo; pero hay que advertir que lo intentamos varias veces, y era tal la estrechez del cuello vesical que apenas si pudimos introducir una sonda de las más diminutas. Además, el proceso se había fijado principalmente en los riñones, los cuales por su congestion no verificaban la funcion que les es propia, y la orina era escasa ó nula en la vejiga.

Trasmitimos con gusto esta observacion á nuestros colegas para que, ensayando en casos análogos al citado la *antipirina*, puedan corroborar nuestros juicios ó rectificarlos.

DR. ENRIQUE SUÑER.

Julio de 1888.

## PATOLOGÍA Y TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES DEL CUELLO DEL ÚTERO

MEMORIA LEIDA EN EL CONGRESO GINECOLÓGICO POR EL DOCTOR  
DON AMADEO DOLERIS  
Tocólogo de los hospitales de París.

En la *metritis cervical*, como en la metritis del cuerpo, el proceso inicial radica siempre en la mucosa; las lesiones más ó ménos importantes que luégo surgen no son otra cosa que la difusion del trabajo morboso iniciado en aquélla.

La metritis del cuello es aguda ó crónica. La primera ofrece un interés relativo, porque la evolucion del proceso morboso es en ella tan rápida que no cabe casi dar una buena descripcion; los fenómenos propios del estado agudo no tardan en desaparecer, y el ginecólogo se encuentra de hecho en presencia de otra dolencia: la *endometritis cervical sub-aguda ó crónica*.

Hay dos categorías de endometritis cervical crónica, á saber: la *traumática* y la *no traumática*. La *forma no traumática* es propia de la virgen ó de la mujer que no ha concebido, es decir, de la mujer cuyo útero se encuentra en estado de integridad perfecta y sin haber sido modificado en su forma por ninguna causa de dilatacion. La enfermedad reconoce como origen una inflamacion que, procedente del exterior, viene á tomar asiento en la mucosa del cuello. La *forma traumática* pertenece, por el contrario, á la mujer que ha parido ó que ha abortado, y en la que, por consiguiente, ha habido abertura violenta del cuello con efraccion de una ó de ambas partes laterales.

El *traumatismo* no produce la endometritis, y si establecemos la anterior division es para demostrar que la enfermedad existe en la nulípara. Cuando, por ejemplo, se produce una herida, no se sigue de aquí que de manera fatal sobrevenga la inflamacion de la parte; pues lo mismo ocurre con respecto al cuello uterino: su herida puede curar sin inflamacion, y así es como afortunadamente sucede de ordinario. En una palabra, el traumatismo no es causa, es sólo una coincidencia; pero segun que exista ó no exista, la enfermedad reviste forma especial.

Cuando el segmento cervical de la matriz se inflama por vez primera en la virgen ó en la nulípara, es hecho bien establecido hoy día que la etiología constante de esta endometritis cervical es la propagacion de un proceso flogógeno exterior. Si el proceso es muy agudo, muy virulento, su accion puede acusarse simultáneamente sobre las dos mucosas que tapizan el cuello: la interna ó *mucosa intracervical*, y la externa que llamamos *mucosa cervico-vaginal*. La invasion simultánea de las dos porciones obsérvese sobre todo en los casos de blenorragia aguda. Si la virulencia ha sido primitivamente menor, ó si la inflamacion primitivamente aguda se ha atenuado, obsérvese por lo comun que las lesiones predominantes radican sobre la mucosa intracervical, miéntra que la mucosa cervico-vaginal resiste á la accion del proceso inflamatorio ó se sustrae rápidamente á su influencia, segun que tenga efecto la primera ó la segunda de las condiciones antedichas.

Las diferencias que en su estructura afectan las dos membranas explican bien su diferente resistencia.

La mucosa cervico-vaginal es papilar, sin pliegues, sin utrículos ni glándulas, y está revestida por una espesa capa fuertemente estratificada de epitelio pavimentoso, cuya zona más exterior constituye como un barniz córneo continuo. Ofrece muchos puntos de analogía con el epidermis cutáneo, y como éste opone sólida barrera á la inflamacion.

La mucosa intracervical es, por el contrario, una muco-



sa accidentada y está acribillada de utrículos y de depresiones, en cuyos fondos ábrense glándulas arracimadas muy desarrolladas. Los espacios interglandulares, los utrículos y los acini se hallan revestidos por una capa continua, única, de epitelio cilíndrico, ofreciendo el carácter de los epitelios de secreción. A esta capa, tenue y única, es adyacente de manera inmediata la rica red linfática subepitelial y periglandular. La inflamación, por consiguiente, encuentra en esta porción interna de la mucosa del cuello un terreno favorable para que pueda extenderse rápidamente así en superficie como en profundidad.

En la inflamación del cuello uterino, sea que el proceso coincida con el traumatismo, ó independientemente de él, concurren algunos elementos principales de gran significación y valor en la historia de la enfermedad. Estos elementos son: el *ectropion* de la mucosa intracervical, la *reversion* de los labios y la *erosion*. De esta triple circunstancia resultan hechos y fenómenos, visibles al exterior, y acerca de los cuales reina el más completo desacuerdo entre los antiguos y los modernos ginecólogos, desacuerdo dependiente en primer término del desconocimiento de ciertos hechos, y, en segundo lugar, de una distinta apreciación del papel é importancia recíproca de estos mismos hechos. Los antiguos autores resumían todo en la *ulceración*; los modernos discuten el valor de los elementos anatómicos del proceso.

El *ectropion* era casi por completo desconocido. La *reversion* apenas se la tenía en cuenta, como no fuera en aquellos casos en que el traumatismo es tan enorme que los dos labios del cuello aparecen separados á la manera de dos valvas ampliamente abiertas. Hasta tal punto era así, que casos de *ectropion* con *reversion* muy considerable eran tomados por *anchas ulceraciones* desarrolladas sobre un cuello notablemente agrandado, hipertrofiado por la afección inflamatoria. La atenta exploración del órgano ha permitido desvanecer tales errores, y atribuir al *ectropion* lo que ántes se refería á la *ulceración*.

El esclarecimiento de estos puntos de la patología uterina es de la más alta importancia por su trascendencia práctica, pues que de su buena y exacta interpretación dependerá en muchos casos la curación ó la incurabilidad de la dolencia. La única conducta de tratamiento admisible debe fundarse en una patogenia racional que á su vez se apoye en el examen microscópico de los órganos enfermos en sus diversos grados.

De los diferentes elementos, uno está particularmente en litigio, la *erosion*.

Dos periodos pueden distinguirse en la historia del fenómeno patológico de la *ulceración*.

En el primer período, la nomenclatura y las denominaciones todas dependen de los caracteres exteriores de la lesión, caracteres comprobados por medio de la vista ó del tacto, y también por las primeras investigaciones microscópicas. El progreso que era dado esperar de la intervención del microscopio no fué todo lo satisfactorio que debió ser; la razón de ello hay que ir á buscarla en el hecho de que los anatómicos hicieron sus trabajos exclusivamente sobre piezas recogidas en las autopsias, circunstancia que dió por resultado el que ciertos hechos verdaderos quedaran desconocidos, mientras que otros erróneos tomaron nacimiento, y esto último, con motivo tanto mayor, cuanto que muchos parecían confirmar las doctrinas hasta entonces apoyadas en los datos macroscópicos. Así se ve que mientras el *ectropion* era imposible de descubrir *post mortem*, la maceración de la mucosa cervico-vaginal permitía, por el contrario, apreciar una especie de *erosion papilar*, debida en realidad, no á la destrucción

inflamatoria de la capa córnea del epitelio, sino á la destrucción cadavérica de esta misma capa.

En el segundo período vense surgir, con el tratamiento quirúrgico, nociones precisas acerca de las lesiones histológicas reveladas por el examen de piezas frescas escindidas en el vivo. Una importante comprobación clínica señala el principio de este período, cual es la de que, en la *ulceración*, la hernia de la mucosa, ó sea el *ectropion*, juega un importante papel (Mayer, Scanzoni); al mismo tiempo viene el nuevo dato de la influencia del traumatismo, cuyas consecuencias son agrandar el orificio externo del cuello y hacer más ó menos independientes los dos labios, lo que facilita su *reversion*, á la vez que la aparición al exterior de la mucosa intracervical.

La doctrina del *ectropion* se combina con la de la *reversion*; correspondía en turno á los histólogos intentar establecer el punto de partida de las lesiones, fijar el asiento del proceso llamado *ulcerativo* ó *erosivo* sobre una ú otra mucosa, y mostrar, en fin, la serie de lesiones secundarias capaces de ingerirse sobre el proceso primitivo.

En Alemania es en donde estas tentativas se llevaron á cabo, y allí se verificó también la transformación de la terapéutica de las lesiones del cuello.

Emmet, en América, amplía y completa el dato de la influencia del traumatismo.

Las opiniones de los histólogos no están absolutamente de acuerdo. Nada más interesante que seguir paso á paso y discutir cada una de las opiniones vertidas acerca de las lesiones inflamatorias del cuello. Semejante tarea serviría además para asentar sobre base más completa nuestra propia descripción; pero en la imposibilidad de hacerlo en este momento, vamos desde luego á exponer nuestras investigaciones personales.

La rasgadura del cuello con *ectropion* de la mucosa intracervical es un hecho muy frecuente; rara vez, sin embargo, es dado observar la lesión en estado de pureza, porque casi siempre viene á complicarla un estado inflamatorio más ó menos intenso. Esta lesión ideal ha sido descrita por Ruge y Veit como tipo de la *erosion simple*, y sus ideas han sido después adoptadas por muchos autores.

Macroscópicamente, la lesión se caracteriza por una superficie roja, ligeramente luciente, situada alrededor del orificio del cuello, de forma anular, ó mejor dicho, oval, y extendiéndose más sobre los labios anterior y posterior que sobre las partes laterales. Por lo demás, la lesión es variable, según que el desgarramiento sea único ó doble, superficial ó muy extenso.

Al examen microscópico encuéntrase la misma estructura de la mucosa interna del cuello, con su epitelio cilíndrico y sus glándulas arracimadas sobre la parte roja revestida.

Esta *reversion* no es, como pretende Emmet, el resultado de una celulitis que obra desdoblado el cuello; su producción se debe á la acción del hacedillo ansiforme, cuyas dos columnas, anterior y posterior, no están ya contrabalanceadas por la acción del esfínter. La influencia de la acción muscular, causa principal, en nuestra opinión, del desgarramiento lateral ó bilateral del cuello, explica también el hecho de que las rasgaduras anteriores y posteriores del mismo — que consideramos raras — se cicatricen en general con facilidad sin determinar ninguna deformación. La razón es evidente, y se encuentra en la disposición misma de los elementos musculares. El cuello uterino, en efecto, puede ser considerado como un extenso y sólido esfínter con dos puntos reforzados, correspondientes á sus dos orificios externo é interno, particularmente en este último. En su textura general, el cuello aparece como siendo uniforme en todo su



contorno; pero no es así, sino que sus partes laterales son de hecho mucho más débiles que las partes anteriores y posteriores; en éstas existen las columnas musculares del haz ansiforme, mientras que los lados son el punto principal de confluencia de los elementos vasculares. La diferente solidez de unas y otras partes compruébase de la manera más evidente si, después de ampliamente dilatado el cuello, se las compara cogiéndolas entre los dedos, como hemos tenido ocasion de observar repetidas veces.

Ahora bien; dada esta disposicion anatómica de las partes, compréndese fácilmente cuáles deben ser las consecuencias: en primer término, el traumatismo lateral del cuello favorecido indudablemente por el paso de la cabeza fetal en el momento del parto; en segundo lugar, la deformacion del hocico de tenca, como resultado forzoso de haberse perdido el equilibrio normal, entre la accion del músculo de Hélie y el esfínter, por destruccion de este último; en tercer lugar, la persistencia de la deformacion, por efecto de oponerse á la aproximacion de las superficies dislaceradas la accion de las columnas anteriores y posteriores, cuyas fibras musculares longitudinales tenderán más bien á exagerar la separacion de los labios; por último, la influencia muscular explica asimismo la facilidad de cicatrizacion que se observa en general en las rasgaduras anteriores y posteriores, por el solo hecho de que, una vez roto ó destruido el esfínter, ninguna accion muscular viene á oponerse á la aproximacion y union de las superficies. Esta facilidad de cicatrizacion la reconoce Emmet; pero él la atribuye á la circunstancia de no estar interesado el tejido conectivo de la pelvis y al reposo á que se obliga á la puerpera durante los días que siguen al parto, reposo que da por resultado que las superficies de la rotura se afronten y se encuentren íntimamente aplicadas gracias á la presion de las paredes laterales de la vagina.

La *rasgadura simple* con ectropion consecutivo es, lo repetimos, excesivamente rara; casi siempre viene á añadirse al proceso un elemento inflamatorio, cuando faltan las debidas precauciones antisépticas. En estas condiciones, las lesiones sufren modificaciones profundas.

Vese entonces producirse esos diversos aspectos con los nombres de erosion, ulceracion, erosion papilar ó folicular, cicatriz viciosa del cuello, que no son más que grados diferentes de un mismo proceso, que merecen separada descripcion.

Cuando la supuracion se apodera de una rasgadura del cuello, el exámen por el espéculo revela la presencia de una ulceracion más ó menos extensa y de duracion variable, segun la profundidad de la lesion en las partes dislaceradas. Sobre esta superficie no existe naturalmente capa epitelial, sino simples mamelones carnosos. Poco á poco, el epitelio plano por un lado, y el epitelio cilíndrico por otro, ganan terreno sobre la herida hasta recubrirla por completo. Ordinariamente, el epitelio pavimentoso, más vivaz, gana terreno al epitelio cilíndrico, el que, fuera de su medio alcalino natural, se desarrolla y prolifera de manera menos rápida.

El tejido embrionario de los mamelones carnosos se infiltra, organizase el tejido muscular y forma un tejido cicatricial más ó menos espeso y resistente, segun la duracion de la cicatrizacion y de los tratamientos empleados. En ciertos casos, las glándulas que se encontraban en la mucosa interna del cuello son aprisionadas; vense sus orificios ocupados en parte y hasta obliterados por el epitelio plano ó sus conductos excretorios encerrados en un tejido fibroso que los atresia. Compréndese, por consiguiente, que sea posible encontrar glándulas dilatadas, quísticas, en el ángulo del cuello correspondiente á la rasgadura, como hemos podido comprobar con frecuencia en nuestra práctica.

En cuanto á la parte herniada de la mucosa interna, conserva su aspecto normal en tanto que no es interesada por la inflamacion vecina ó modificada por el tratamiento.

Los fenómenos inflamatorios pueden ser débiles ó intensos. En el primer caso, las lesiones son poco ostensibles y consisten en simples modificaciones en la estructura del epitelio. Las células epiteliales aumentan en número y se estrechan y alargan considerablemente; la forma en empalizada se acentúa y se hace más evidente que en el estado normal; el núcleo de la célula parece más grueso, ovoideo, y fijo en la parte de la misma. Estas modificaciones se extienden más ó menos profundamente en las glándulas, segun la intensidad del proceso inflamatorio.

Algunas veces las células son mayores que en estado normal y presentan el aspecto calciforme. En ningun caso hay pestañas vibrátiles como en las glándulas del cuerpo del útero.

En ciertos puntos las células cilíndricas se acumulan unas encima de otras en dos ó tres capas, circunstancia que interesa conocer para prevenir el error de creer en islotes de epitelio pavimentoso en medio de partes recubiertas de epitelio cilíndrico, pero las células no se adhieren entre sí, ni sufren aplastamiento, y por otra parte se coloran uniformemente en rojo por el picro-carmin. Son, en suma, cadáveres de células retenidas indudablemente por la viscosidad del mucus.

El mucus sufre efectivamente notables modificaciones: se vuelve más espeso, más viscoso, á menudo como revuelto, y contiene numerosos restos de células. Muchas veces se encuentran en él filamentos muy densos en forma de estrías y colorándose fuertemente en rojo por el picro-carmin, y hasta formando en ocasiones masas bastante voluminosas.

El estroma, naturalmente, es tambien invadido por el proceso inflamatorio y se infiltra más ó menos de células redondas, la mucosa aumenta así de volúmen, y como quiera que las partes profundas conservan las mismas relaciones, se ve obligada á plegarse; obtiéndose entonces sobre un corte transversal un aspecto pseudo-papilar con papilas muy poco elevadas, pero un exámen minucioso permite reconocer perfectamente que el observador se halla en presencia, no de papilas, sino de repliegues de la mucosa.

El tejido muscular subyacente á la mucosa participa casi siempre de la inflamacion, realizándose la ley de Stokes, segun la que las fibras musculares subyacentes á una mucosa inflamada se inflaman. Ahora bien; siendo circulares estas fibras, el esfínter se relaja más, y no encontrando las fibras longitudinales del haz ansiforme el contrapeso de aquéllas, atraen excéntricamente el labio anterior y el labio posterior del cuello, y el ectropion aumenta.

La inflamacion puede ser bastante intensa para determinar la destruccion de la capa epitelial en una extension más ó menos considerable. Prodúcese entonces una erosion simple, fácilmente reconocible á simple vista por su diferencia de aspecto con la mucosa sana, y tambien por la naturaleza de las secreciones, que contienen más ó menos glóbulos de pus. El exámen microscópico de esta lesion, en el vivo, no se ha hecho todavía, que nosotros sepamos, y se comprende por el peligro que habría en amputar un cuello en tales condiciones; nosotros hemos retrocedido siempre ante semejante responsabilidad. Cuando el ginecólogo se decide á operar es después de preparar á la enferma durante algunos días con un antiséptico adecuado, y es bien conocida de todo cirujano la rapidez con que se reparan las lesiones epiteliales simples en los medios asépticos. De ahí que, en el momento de la operacion, la erosion se encuentre ya en vía de separacion, y el epitelio casi reformado por todas partes. Sin em-



bargo, multiplicando los cortes, algunas veces se encuentran puntos en que el epitelio falta, sobre todo hacia el de reunion de los epitelios pavimentoso y cilíndrico. Estas lesiones, perfectamente visibles en el cadáver, cuando se tiene la precaucion de practicar una inyeccion vaginal conservadora inmediatamente despues de la muerte, han sido atribuidas por Ruge y Veit á alteraciones cadavéricas Fischel ha demostrado que la erosion simple, con caida epitelial, existe, y de ella ha dado una excelente descripcion.

(Se concluirá.)

## SECCION PROFESIONAL

### SOBRE MÉDICOS FORENSES

SR. D. JOSÉ DE LETAMENDI.

Muy señor mío y de mi consideracion: Al leer en el ilustrado SIGLO MÉDICO la proposicion de ley de relaciones médico-forenses que se dignó usted presentar y apoyar en el Senado para honra y prez de la clase, de la que con justicia es usted distinguido maestro, resaltó á mi vista la conveniencia de suprimir el art. 18 de dicha proposicion, porque al ser aprobado se quebrantaban derechos adquiridos al amparo de la ley.

Contúvome para su impugnacion, por un lado, la idea de que á la reconocida ilustracion de usted no pasaría inadvertido este punto al ser discutido por la Comision el proyecto, hijo de su larga experiencia y del interés que le inspira una clase tan postergada como digna de ser más atendida; y por otro, el que no creyera oportuno que estando abierta la legislatura se suscitase una polémica que se pudiese traducir como oposicion á un tan salvador proyecto.

Mas hoy que los Cuerpos Colegisladores están en clausura, y visto que la prensa profesional nada ha dicho referente á este punto, no puedo ménos de molestar su atencion para que, al reproducir su proposicion en la próxima legislatura, se digne suprimir el art. 18, por oponerse al art. 34 del real decreto de 13 de Mayo de 1862 y al art. 3.º del real decreto de 20 de Marzo de 1865.

Dispense usted la ligera observacion que se permite hacer el más humilde de sus admiradores, pues con ella sólo me propongo el evitar litigios en el milagroso caso de ser aprobada en Córtes su proposicion.

Con este motivo aprovecha la ocasion de manifestar la alta consideracion y estima que le merece á su afectísimo seguro servidor, q. b. s. m.,

ANTONIO DE TORRES,  
Médico forense.

Vera (Almería), Julio de 1888.

## SECCION PRACTICA

### CÁLCULO VOLUMINOSO.—LITOLAPAXIA CURACION

El día 16 del pasado mes de Junio se presentó en mi consulta el Sr. D. Ramon Gomez Isart, de cincuenta años de edad, de aspecto sano y constitucion activa; es médico titular de Cabeza de Tramontanos, pueblo de corto vecindario de la provincia de Salamanca, y por lo tanto su género de vida es de escasa actividad.

Me refirió que nunca padeció de los órganos urinarios hasta hace tres años, que despues de un viaje á caballo tuvo

una ligera hematuria, que cedió al reposo y atemperantes y no ha vuelto á reproducirse; pero desde una época mucho más reciente sentía casi constantemente una sensacion ardorosa en la mitad anterior de la uretra y tenía precision de orinar con alguna mayor frecuencia, sobre todo de día. Examinada su orina era ácida, sin moco ni sedimento de ninguna clase; interrogado acerca de los síntomas más comunes de la afeccion calculosa, manifestó que ni ahora ni ántes había percibido ninguno; para venir á Madrid tuvo que recorrer á caballo cinco leguas, sin experimentar la más pequeña molestia.

Para facilitar el diagnóstico le introduje una sonda olivar delgada, que penetró holgadamente hasta la vejiga, é inmediatamente percibí clara y distintamente la sensacion de cálculo; grande fué mi sorpresa y no menor la de mi comprofesor ante este no previsto resultado; yo supuse que del pequeño tamaño de la piedra ó de ser su superficie muy lisa dependía la falta de síntomas peculiares á la afeccion calculosa.

De todos modos, la indicacion era precisa, y decidimos la operacion para dos días despues, y en vista de cuanto dejo expuesto, me propuse operar le mediante la anestesia local con el clorhidrato de cocaina, que es el procedimiento que constantemente sigo con los cálculos que no exceden de 2 centímetros de diámetro; expliqué á nuestro comprofesor mi manera de proceder y le advertí que si su piedra excedía de dicha dimension sería indispensable la anestesia clorofórmica; el enfermo se conformó con todo, pero se me figura que no salió de mi gabinete completamente convencido de que llevaba una piedra en la vejiga.

El día 16 procedí á inyectarle la disolucion de cocaina, en la cantidad que conocen los habituales lectores de este periódico; trascurridos veinticinco minutos completé la inyeccion é introduje un litotritor delgado de Reliquet; el cálculo estaba á la izquierda y no me pareció pequeño; hice la maniobra de prehension, dando 3 centímetros de separacion á las ramas del instrumento, y la piedra no fué cogida; repetí la maniobra, dando algo más de 4 centímetros de separacion, y el resultado fué igualmente negativo; entónces abrí el instrumento cuanto permitía la distension de la vejiga, repetí la maniobra y el cálculo quedó cogido por un diámetro de 6 centímetros; una vez que tanto el enfermo como un pariente suyo pudieron apreciar el hecho, hice la maniobra de soltar la piedra, saqué el litotritor y vacié la inyeccion.

Mi asombro fué inmenso ante caso tan raro; la existencia de un cálculo de tan enormes proporciones, sin ocasionar perturbaciones urinarias, era cosa nueva en mi práctica y creo que en la bibliografía de la especialidad; animado el enfermo en vista de no haberle molestado este reconocimiento, se aplazó la operacion para cuarenta y ocho horas despues.

El día 18, colocado el operando sobre el aparato de Reliquet, anestesiado por mi buen amigo D. Antonio Bravo y asistido por mi ilustrado compañero D. Luis Gonzalez, despues de los preparativos preliminares, que considero ocioso describir, introduje un grueso litotritor y cogí el cálculo de primera intencion, comprobando la dimension de 6 centímetros de diámetro; siendo la cremallera más corta no encajaba el piñon y tuve que hacer la fragmentacion á martillo, maniobra que no fué breve, pero que tuvo éxito completo; fragmentado el cálculo hice la trituracion sucesiva de los fragmentos y su evacuacion, invirtiendo cinco cuartos de hora en todo; el depósito de cristal del aspirador se llenó por completo y fué preciso vaciarle para continuar la aspi-



racion, hasta que pareció que no quedaba una sola arena en la vejiga.

Terminada la operacion, dispuse el plan que acostumbro y durante las primeras veinticuatro horas no hubo fiebre ni se quejó el operado más que de ardor al orinar; al siguiente día por la mañana continuaba en estado perfectamente satisfactorio; pero, dependiese de un caldo averiado que tomó, ó de otra causa, se presentaron náuseas, vómitos y perturbaciones gastro-hepáticas, independientes de la operacion, y que en breves días desaparecieron, pudiendo el Sr. Gomez Isart regresar á Salamanca el día 26, ocho despues de la operacion.

El 11 de Julio me escribió y decía: *En cuanto al aparato urinario no he vuelto á sentir la menor novedad.*

He creido que merecía publicidad el caso práctico que brevemente he historiado, por dos motivos: es el primero y principal, llamar la atencion de mis comprofesores sobre la posibilidad de existir un cálculo de las enormes proporciones que he mencionado, sin catarro vesical, dolor á la miccion, ni alteracion de la orina; es el segundo, insistir sobre la inocuidad de la litotricia, que permite obtener resultados tan brillantes como el que dejo consignado. La circunstancia de ser este cálculo el de mayor tamaño que yo he operado por litolapaxia, aumenta la legitima satisfaccion de haberlo hecho con buen éxito.

El cálculo era de ácido úrico, y secado el detritus pesó sesenta gramos.

DR. SUENDER.

Agosto de 1888.

#### HISTORIA DE UNA FIEBRE MALÁRICA

TRATADA POR EL SULFATO DE QUININA Y TERMINADA  
POR LA MUERTE DEL ENFERMO

Vamos á referir un caso de nuestra práctica, que tal vez á muchos de nuestros lectores no les ofrezca novedad, pero que para nosotros ha sido de mucho interés, y creemos no dejará de servir de útil enseñanza; que tambien las derrotas enseñan. Hé aquí, sin más preámbulos, el caso de que hemos sido testigo y actor durante ocho días.

El niño N. N., natural del Almendral, provincia de Badajoz, de diez años de edad, temperamento nervioso, constitucion mediana, muy inteligente é hijo de padres sanos, no ha padecido más que de fiebres palúdicas, la primera vez cuando contaba año y medio de existencia; despues se le han repetido en varias ocasiones, y últimamente cada dos ó tres meses solía tener algunos accesos que cedían con facilidad al uso del sulfato de quinina.

El día 23 de Abril, encontrándose en pleno estado de salud, salió de su casa acompañado de su madre, dirigiéndose á una huerta cercana á la poblacion; al llegar al término de su paseo sintióse acometido de un fuerte dolor de vientre, acompañado de vómitos acuosos y vértigos. Se le trasladó inmediatamente á su casa, y llegado á ella echóse en un sofá, diciendo se había aliviado mucho.

Día 24.—A la madrugada se repitió el dolor y se presentó fiebre. En la noche de este día fué visitado por un médico de la capital que accidentalmente pernoctó en la poblacion, y habida consulta con el médico de cabecera, diagnosticaron el padecimiento de *gastro-enteritis*, disponiéndole un semicupio, cataplasmas emolientes y bebidas refrigerantes, disminuyendo bastante la fiebre durante la noche y primeras horas del día.

Día 25.—Llamados nosotros á visitar al enfermito, y recorridas velozmente las once leguas que dista el Almendral

del lugar de nuestra residencia, llegamos á las diez de la mañana de este día, y en los momentos en que iba á partir la diligencia en que marchaba el médico de Badajoz, sin tener tiempo más que para decirme que el niño tenía una gastro-enteritis aguda, pero que ya se encontraba muy bien. Desde este momento empieza mi propia observacion.

El estado del niño era el siguiente: fiebre moderada, piel matorosa, lengua húmeda y blanquecina y vientre con un meteorismo apenas perceptible; no hay dolor en ninguna parte, inteligencia despejada, palabra fácil, orina normal, el enfermito dice no siente incomodidad de ninguna clase y que se encuentra bien. A las once de la mañana, trascurrida apenas una hora de mi llegada, fué acometido de un frío algo intenso, pero de corta duracion, elevándose la temperatura á 40°, sobreviniendo sudor al anochecer y descendiendo aquélla á 37°,4. Se le administró inmediatamente 1,30 gramos de sulfato de quinina en dos dosis, disuelto en agua acidulada y con una hora de intermedio.

Día 26.—A las dos de la madrugada, nueva accesion febril en la misma forma, terminándose por sudor, despues de ocho horas de duracion. Se le administró 1,50 gramos de sulfato de quinina en dos dosis. A las once de la mañana se repite la fiebre, terminando á las nueve de la noche por un sudor tan profuso, que dice el niño se halla pegado á la cama; y en efecto, podía exprimirse el colchon y las ropas.

Día 27.—Tres accesos febriles; queda el niño apirético en los intermedios; 37°,3.

Días 28, 29, 30 y 1.º de Mayo.—Tres y hasta cuatro accesos diarios, viniendo siempre despues de ellos apirexia completa.

Días 2 y 3 de Junio.—Continúa en el mismo estado. Se le sigue administrando la quinina en cantidad de un gramo diario, sin que se observen fenómenos fisiológicos ni modificacion alguna en la marcha de la fiebre á consecuencia del uso del febrífugo; sólo un día que en vez del sulfato se le prescribió el valerianato de quinina, manifestó el enfermito tener una *grillera* en los oídos, fenómeno que desapareció al poco tiempo. Verificada una consulta con un profesor de las inmediaciones, y enterado de todos los antecedentes morbosos del niño, pues todas las demas circunstancias, tanto de éste como de su familia, le eran conocidas por haber ejercido algunos años en el Almendral, confirmó el diagnóstico primitivo, diciendo que indudablemente se trataba de una gastro-enteritis aguda; pero que á pesar de todo debía seguirse administrando la quinina, si bien disminuyendo la dosis hasta 60 centigramos diarios. En dicho día abandonamos la localidad, dejando firmada una nota clínica en que consignábamos de nuevo se trataba de una fiebre infecciosa, que debía continuarse tratando por la quinina, y si no se obtenía ningun resultado favorable, apelar al ácido arsenioso y ver si por este medio se conseguía triunfar de fiebre tan rebelde y tenaz. En los catorce días trascurridos despues, hasta el fallecimiento del niño, ó sea el 15 del mismo mes de Junio, continuaron los accesos febriles en la misma forma, segun carta que se dignó escribirnos el médico de cabecera. El día 12 fué visitado de nuevo por el profesor de Badajoz, que le ordenó bromuro de potasio y la antipirina durante los accesos. El día 13 se presentó uno á hora insólita y otro á la de siempre. El 14 un acceso fuertísimo, y el día 15 otro mayor, quedando apirético á las diez y media de la noche. A las dos de la madrugada del día 15, hora constante del acceso, se presentaron vértigos, síncope, un frío horrible, y por último la muerte.

Rara vez podrá darse mayor divergencia en un diagnóstico que la que ha existido en el caso de que se trata; no llama la atencion que en los primeros momentos se diag-



nosticase de gastro-enteritis un padecimiento caracterizado por dolor más ó ménos fuerte en el abdómen, y principalmente en la region epigástrica, con uno ó dos vómitos de materiales acuosos; pero á los ocho días de desaparecidos estos síntomas, de no existir dolor alguno en la referida region epigástrica sino haciendo presiones fuertes con la yema del dedo índice — así hemos visto buscar el dolor — no comprendemos pueda sostenerse semejante diagnóstico. El caso en cuestion lo diagnosticamos en la noche del 25 de *fiebre malárica*, fundándonos en los siguientes datos: el pueblo del Almendral se halla situado en un terreno bajo; atraviésalo en toda su extension un arroyo ancho, descubierto y nada limpio, rodándolo, ademas, terrenos pantanosos; reinan en él endémicamente las fiebres palúdicas; el paciente jamás había tenido otra clase de padecimientos, y segun referencia del médico de cabecera y de su propia familia, el niño sufría cada dos ó tres meses uno ó dos accesos febriles, que se dominaban con facilidad suma haciendo uso del sulfato de quinina, teniendo tal costumbre de tomarlo disuelto en agua, que sorprendía verle tomar con indiferencia y como si fuese agua pura soluciones concentradas de sulfato ó valerianato de quinina. Ademas de estos antecedentes muy esenciales habíamos asistido al nacimiento, desarrollo y terminacion de un acceso febril, quedando el niño en completa apirexia: ¿necesitábamos saber más para hacer un diagnóstico indubitable? Tratábase, pues, de una fiebre infecciosa, evidente, sin ningun género de duda... y no podía ser otra cosa. Grande fué nuestra sorpresa cuando en la consulta verificada con un profesor que ha residido durante algunos años en aquella localidad, que ha asistido al enfermo y á toda su familia en épocas anteriores, á quien, por tanto, son perfectamente conocidas todas las circunstancias locales é individuales y á quien se le refirieron los hechos tales como quedan expuestos, le oímos afirmar que el niño padecía única y exclusivamente de una gastro-enteritis aguda; pero subió á más alto punto nuestra sorpresa cuando le oímos proponer la continuacion del sulfato de quinina á dosis de 60 centigramos diarios... ¡como si lo que no se había obtenido con lo más pudiera conseguirse con lo ménos!... Fundábase dicho profesor para clasificar así el padecimiento, en existir un ligero meteorismo intestinal y en el dolor que se había manifestado al principio, y el cual todavia se empeñaba en encontrar, haciendo para ello presiones fuertes sobre la region epigástrica. ¿Puede confundirse, ni remotamente, la fiebre de que nos ocupamos con una gastro-enteritis? Ni por un solo momento creemos en la posibilidad de esta confusion; el meteorismo no era efecto de una irritacion de la mucosa intestinal, era sólo el producto de una congestión venosa pasiva; y si ademas existía dolor, circunstancia que nosotros no pudimos comprobar, debería este síntoma considerarse dependiente de la hiperemia que hubiera determinado el cólico espasmódico con que se inició el padecimiento; pero aún cuando esta interpretacion no fuese verdadera, ¿bastaba una causa tan pequeña para darse cuenta de las grandes accesiones febriles, y tan grandes que al fin hicieron sucumbir al paciente? ¿Qué relacion de causalidad podía existir entre los síntomas locales y generales?

No había dolor epigástrico espontáneo, ni náuseas ni vómitos, exceptuando el inicial, que no volvió á repetirse en todo el curso del mal, ni cefalalgia, ni sed, ni síntoma alguno que autorizase el diagnóstico de una irritacion gastro-intestinal... Pues si no existía ningun síntoma, ¿en qué base se fundaba el diagnóstico y por qué se instituía un tratamiento tan inadecuado para combatir irritaciones gastro-intestinales? ¿Desde cuándo se acostumbra tratar estos afectos con la

quinina? No puede explicarse la fiebre de este niño, fiebre perfectamente accesional, con sus tres estadios de frío, calor y sudor seguidos de apirexia, más que por una intoxicacion de la sangre, y su causa productora más lógica, más natural y hasta necesaria, tenía que ser el miasma palúdico.

Hubo un tiempo en que la fiebre tifoidea la hacía consistir la escuela fisiológica en una gastro-enteritis; pero ni entónces ni ahora médico alguno se hubiera atrevido á colocar en este cuadro la fiebre de que nos ocupamos, porque no se ha observado un solo síntoma que ofreciera la más remota analogía con una fiebre tífica. Hay un hecho que no puede ménos de llamar la atencion en este caso, y es la carencia absoluta de efectos fisiológicos del sulfato de quinina; esta sal pasaba por el organismo como una sustancia indiferente; ni torpeza de oídos, ni zumbido en ellos; sólo el valerianito produjo ruido de *grillera*, segun la misma frase del enfermo. ¿Cómo explicar esta carencia absoluta de referidos efectos? ¿Estaba adulterado el medicamento tomado en la localidad? ¿Lo estaba el procedente de una farmacia de Madrid? Casualidad sería, pero busque el que quiera la explicacion. Nada diremos de los dos últimos medicamentos empleados, antipirina y bromuro; sólo vemos en ellos una medicacion un tanto sintomática, pero completamente inútil para suspender accesos febriles, ante los cuales la *quinina, único medicamento indicado*, había sido impotente.

Concluiremos diciendo que la enfermedad habida por el niño N. N. ha sido una fiebre infecciosa; que el organismo se ha agotado en reacciones febriles completamente inútiles, sucumbiendo al fin á los rigores y severidad de la causa productora, y que el sulfato de quinina, que triunfa el mayor número de veces en esta clase de enfermedades, ha fracasado por completo en esta ocasion.

ENRIQUE DE LA ROSA.

Fregenal, Julio de 1888.

## REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

### CONGRESO HIDROLÓGICO NACIONAL (1)

#### Seccion 1.<sup>a</sup> — Hidrología médica.

EXTRACTO DEL ACTA DE LA CUARTA SESION CELEBRADA EL DÍA 25 DE FEBRERO DE 1888.

Presidencia del Sr. Jimenez de Pedro.

Se abre á las nueve y quince minutos de la noche, dando lectura el Sr. Perez Ortega á su comunicacion:

¿Existen *neurósisis diatésicas*? En caso afirmativo, ¿cuál es el tratamiento hidro-mineral más conveniente de estas enfermedades?

El autor establece las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Las *neurósisis diatésicas* existen, unas veces coincidiendo ó alternando con las demas manifestaciones de los estados constitucionales, y otras siendo el fenómeno inicial de las mismas.

2.<sup>a</sup> Su existencia puede ser debida á la asociacion de la diátesis con estados neuropáticos. hereditarios ó adquiridos, ó á modificaciones en la naturaleza de aquélla, que determinan los trastornos funcionales de las *neurósisis*.

3.<sup>a</sup> Las *neurósisis* pueden permanecer esenciales, sin lesion anatómica, durante mucho tiempo, cuando se deben á estados fluxionarios congestivos; pero la repetición de los

(1) Véase el número 1.804.



mismos podrá llegar á determinar lesiones materiales graves que modifiquen su síndrome y evolucion.

4.<sup>a</sup> Las neurósís sifilíticas son las más frecuentes, y es de creer que el artrismo y herpetismo las siguen con frecuencia. Las escrofulosas son las más raras, por la fijeza de las lesiones tróficas.

5.<sup>a</sup> En la aplicacion del tratamiento hidro-mineral el estudio del elemento predominante debe inspirar las principales reglas de conducta, y cuando el neuropático domina debe ser el que suministra las principales indicaciones.

6.<sup>a</sup> Sólo cuando el elemento nervioso está dominado es cuando puede emplearse el enérgico que exigen las lesiones tróficas, empleando aguas que por su mineralizacion y temperatura puedan modificar profundamente el estado distrófico profundo del organismo.

7.<sup>a</sup> El tratamiento hidro-mineral puede favorecer el uso de remedios farmacológicos que sean indicados.

El Sr. Armendáriz: Desea saber qué diferencia establece el Sr. Perez Ortega entre las diátesis y las discrasias, no admitiendo él las primeras como verdaderos padecimientos nosológicos, sino como preludios de discrasias ó estados constitucionales.

El Sr. P. Ortega: Dice que la discrasia, como su nombre lo indica, ataca á la crisis, mientras que la diátesis es una enfermedad de todo el organismo.

El Sr. Armendáriz: Insiste en lo que anteriormente ha expuesto, aceptando una predisposicion especial para contraer cada diátesis.

El Sr. P. Ortega: No admite enfermedades latentes sin síntomas previos.

*El asma bronquial ante las aguas minero-medicinales hipertermiales del Baño Nuevo de Fitero.*—Memoria del doctor D. Alberto Armendáriz.

En este trabajo se describe el cuadro sintomático completo del asma tipo, se examinan las causas inmediatas productoras de aquél, y se hace un detenido análisis de las teorías más admitidas para explicarnos la naturaleza y patogenia de la afeccion, aceptando el Sr. Armendáriz la de Biermes y Riegel, que colocan la causa íntima del acceso asmático en la hiperemia fluxionaria primordial ó concomitante de la mucosa de los músculos bronquiales, apoyada en repetidos experimentos de diferentes observadores, entre ellos Leyden, respecto á la contractilidad y excitacion de dichos músculos, por irrigacion galvánica del nervio vago, parénquima pulmonar y nervio laríngeo superior.

Clasifica las aguas de Fitero Nuevo de *hipertermiales, cloro-carbonatadas-sulfatadas mixtas, variedad ferruginosas-fosfatadas*, en las que entra tambien el vapor de agua que se condensa y forma la atmósfera medicinal de la *estufa* y *ante-estufa*; atmósfera que lleva en disolucion cantidades ponderables de cloruros, carbonatos y sulfatos de cal, magnesia, hierro y sosa.

Los efectos funcionales inmediatos que se obtienen con estas aguas son el *excitante*, *hiperexcitante* y *sedante*, y los remotos ó consecutivos, el *tónico-reconstituyente* y el *alterante*.

Las observaciones del autor respecto al asma bronquial limitanse á nueve casos, todos ellos sintomáticos, de los que ocho eran francamente reumáticos, con distintas manifestaciones de esta diátesis. El tratamiento más generalmente seguido era la aplicacion de la *ante-estufa*, ya sola, ya combinada ó alternada con el baño general de inmersion, seguido ó no de chorros á las extremidades superiores de 40 ó 35° C., añadiendo, ademas, casi siempre el agua en bebida á dosis fraccionadas, manifestándose los efectos saludables ántes

del quinto día, sin ir precedidos de exacerbacion alguna notable. De dichos nueve enfermos, ocho se aliviaron y uno alcanzó su curacion.

Explica las condiciones que reúne el local de la *ante-estufa*, cuya temperatura hace oscilar á voluntad entre 34 y 44° C., haciendo permanecer en ella al enfermo de quince á treinta minutos, al cabo de los cuales aquél, perfectamente envuelto en una sábana y una manta, es conducido á la cama, empleando ántes de esta última operacion, en algunos, ligeras abluciones de agua templada y aún fria.

Examina los efectos funcionales que la *ante-estufa* provoca, de ligera excitacion y sedacion alternadas, que acaban por establecer á los cuatro ó cinco días una mayor regularidad en los actos respiratorios con inspiraciones profundas y espiraciones fáciles y rápidas, expectoracion abundante, desaparicion completa del cansancio, fatiga, disnea, etc.

Señala últimamente como contraindicaciones para el tratamiento expuesto los casos de asma sintomáticos de lesiones pulmonares de carácter tuberculoso, ó acompañados de frecuentes neumorragias y de trastornos cardíacos no compensados por hipertrofia concomitante, ó en los que estas hipertrofias se hallen en el período de degeneracion graso, albuminoidea ó amilácea.

El Sr. Valenzuela: Cree que el asma puede ir unido á la diátesis reumática. Se explica el efecto de las aguas de Fitero por el estímulo que provocan en las funciones de la piel y por la actividad que su mineralizacion imprime en todo acto nutritivo.

El Sr. Llord: Opina que el asma es una neurósís casi siempre diatésica, que depende de la excitacion del neumo-gástrico y que se caracteriza por la disnea inspiratoria, considerando como secundario la congestion bronquial y la expectoracion perlada. Se explica mejor los efectos de las aguas de Fitero por su accion sedante, considerando los demas cuerpos que contienen como reconstituyentes.

El Sr. Calderon: Atribuye los accesos asmáticos á la existencia de los cristales de Charcot. Dice que las aguas de Fitero contienen gran cantidad de materia orgánica, que supone se encuentra en la atmósfera de los distintos departamentos, siendo así capaz de provocar las bronquitis especiales que se presentan entre el sétimo y octavo día de tratamiento. Este hecho le conduce á juzgar que deben constituirse verdaderos procesos patológicos por influencia terapéutica, que obran por sustitucion y resolucion.

El Sr. Compaired: No ve gran diferencia entre el asma esencial y el bronquial, pareciéndole idéntica la manera de ser funcional de ambos. Admite en el esencial la teoría de Charcot, explicando detalladamente las últimas investigaciones de Leyden respecto á la presencia de los esquizomicetos, que supone productores de aquéllos. Dichos cristales son solubles en el agua, ácidos y álcalis, é insolubles en el alcohol, éter, cloroformo y en la *disolucion de cloruro de sodio*: en atencion á esto cree que los resultados de las aguas de Fitero serán debidos al vapor acuoso y al carbonato sódico ó potásico que lleve en disolucion, pero nunca al cloruro de sodio, por lo que casi serían más recomendadas, á su juicio, las aguas bicarbonatadas sódicas termiales, y que en todo caso obrarán las inhalaciones difusas licuando el exudado y modificado la mucosa.

El Sr. Calderon: Defiende la existencia de ciertos micro-organismos en la atmósfera, que tienen funcionalismo propio desconocido todavía, y al que espera puedan algun día atribuirse esos efectos de las aguas de Fitero.

El Sr. Llord: Sostiene que el asma, que no debe confundirse con la disnea, no tiene por hoy más interpretacion que el espasmo de los músculos bronquiales, cuyo origen, repite,



es para él diatésico. La existencia de los cristales de Charcot y los esquizomicetos, afirma que son aún motivo de discusión.

El Sr. *Compaired*: Para él existe un asma esencial y otro bronquial. Insiste en cuanto dijo anteriormente respecto á la causa del acceso asmático y á la insolubilidad de los cristales de Charcot en las disoluciones de cloruro de sodio.

El Sr. *Uruñuela*: Se ocupa de las causas que por acción refleja intervienen en la producción del asma llamado esencial, citando entre ellas algunas inflamaciones de los cornetes y la mucosa nasal, los adenomas de la faringe, varias faringitis granulosas, la úvula irritable y prolongada, y diferentes lesiones de los pulmones, del corazón y de los grandes vasos, por lo que aconseja se reconozca previamente con detenimiento á estos enfermos.

El Sr. *Mariani*: Demuestra que la patogenia del asma no está dilucidada ni lo estará en mucho tiempo, no estando demostrada la teoría de Leyden. Juzga de hipótesis atrevida la del Sr. Calderon, respecto á la manera que tienen de curar esta enfermedad ciertas aguas, por los micro-organismos que en ellas evolucionan; para él se explican mejor sus resultados por la acción sedante sobre el sistema nervioso y por sus efectos sobre los reumáticos, que son los que mayor contingente dan al asma.

El Sr. *Valle*: Se adhiere á la teoría microbiana para la interpretación de la patogenia de esta enfermedad, asegurando llegará día en que la Terapéutica resolverá sus fórmulas por el cálculo matemático, por medio de los equivalentes terapéuticos.

El Sr. *Mariani*: Declara que no mira con menosprecio la teoría microbiana, que sólo la ve como una hipótesis, hoy por hoy, y en cuanto á lo que será la Terapéutica en el porvenir, cree que nunca llegaremos á lo sostenido por el Sr. Valle.

El Sr. *R. Pinilla*: Considera una audacia científica asegurar que el asma es enfermedad parasitaria, curable por la bacterioterapia, y pregunta al Sr. Valle de qué manera se explica la herencia.

El Sr. *Valle*: Advierte que no se ha referido á la bacterioterapia, habiendo aludido sólo á lo inorgánico con relación á las experiencias de Rollin; que la Microbiología no ha podido aún explicarse satisfactoriamente el hecho de la herencia, pero que esta nueva ciencia marcha, aunque lentamente, como á todas ha sucedido, con paso seguro por la vía experimental, y llegará á dilucidar los problemas que aún tiene por resolver.

El Sr. *Armendáriz*: Señala que hay dispneas independientes del asma, que es al que él se ha referido, y principalmente al sintomático, por ser el que con más frecuencia se observa en Fitero; que ha presentado englobadas las causas, habiendo algunas de origen diatésico ó discrásico, cuyos enfermos suelen acudir á aquel balneario por el padecimiento reumático que ocasiona el asma, y no por este último. Hace ver que, al contrario de lo afirmado por el señor Llord, en el ataque de asma es mucho mayor la dificultad para la expulsión que para la entrada del aire, de donde parte la confusión que reina entre este padecimiento y la dispnea por oclusión de la glotis.

*El catarro crónico y las aguas minerales de Alhama de Aragon.* — Información oral del Dr. D. Marcial Taboada.

Analiza el Sr. Taboada la patogenia del catarro bajo todas las fases en que desde tiempo antiguo se le ha admitido, para ocuparse del que se localiza en las vías respiratorias. Coloca y estudia en primer lugar el *artrítico*, en sus tipos reumático y gotoso, y examina despues el *herpético*, para ve-

nir á parar al tratamiento hidro-mineral por las aguas de Alhama de Aragon, en las que, aparte del ácido carbónico y el ázoe, de antiguo reconocidos, juegan un papel importantísimo, á su modo de ver, el antimonio y el arsénico últimamente descubiertos, acerca de cuyos dos cuerpos hace atinadas y extensas consideraciones fisiológico-terapéuticas.

El agua al interior y las inhalaciones de la incomparable cascada que allí existe, que á la vez desempeña el oficio de estufa húmeda, son los medios más empleados por él, con los que tan excelentes resultados se alcanzan.

Como resumen de su notable información termina el doctor Taboada diciendo:

Sea por estos mecanismos y estas favorables condiciones, que, como hemos dicho, hacen de nuestra cascada, además de sala de pulverizaciones é inhalaciones sin rival, *estufa húmeda* de dulce y suave temperatura, tan ventajosa como medicación previa y simultánea en los reumatismos de genio y carácter subagudo, y en las neuralgias y neurósís dolorosas y eréticas; sea por la importancia de su singular composición, en que entran factores tan importantes como el ácido carbónico, el ázoe y, sobre todo, el arsénico; sea porque, además de las acciones características de tan señalados mineralizadores, se encuentra entre ellos el antimonio — en estado de ácido antimonioso 0,004 por litro — hecho hasta ahora desconocido y completamente nuevo en los estudios químico-hidrológicos, y cuyas acciones bélicas expectorantes, resolutivas y sedantes en las afecciones del aparato respiratorio, son de tradicional conocimiento y aceptación en la ciencia; sea, en fin, aquella deliciosa temperatura de que disfrutan, ó la gran cantidad de materia orgánica y organizada que contienen, es lo cierto que las medicaciones sedantes, calmantes, antireumáticas, antiherpéticas y anticatarrales, hallan en nuestras fuentes la representación más genuina de las poderosas medicaciones hidro-minerales.

El Sr. *Manzanque*: Se extraña de que todavía en obras modernas se sigan defendiendo las medicaciones específicas, creyendo él que la indicación de las fuentes minerales debe partir pura y exclusivamente de las condiciones individuales del enfermo.

El Sr. *Compaired*: Admite sólo una forma hipertrófica y otra exudativa en la faringitis glandular; dice que en la primera de éstas usaría el raspado con la cucharilla además de las aguas clorurado-sódicas termal, ó las sulfurosas que contengan iodo, y en la exudativa, las pulverizaciones é inhalaciones difusas húmedas con aguas sulfurosas ó bicarbonatadas sódicas.

El Sr. *Moreno*: Duda que un agua que contiene dos diezmiligramos de arsénico pueda producir los resultados inherentes á la inhalación arsenical. Asegura que la medicación antimonial ha decaído mucho en sus aplicaciones terapéuticas, y pregunta al Sr. Taboada qué efectos puede determinar el ácido antimonioso, que es el que se dice existe en Alhama, y que no ha visto descritos en ninguna parte.

El Sr. *Uruñuela*: Explica los caracteres de las faringitis de carácter reumático y escrofuloso, sosteniendo que la simple inspección no siempre es suficiente para diagnosticar el origen herpético de la enfermedad, cuando el individuo no presenta otras manifestaciones. Respecto al tratamiento, refiere casos de varios enfermos de la índole de los citados, que habiendo acudido á Betelu sólo un alivio transitorio han conseguido.

El Sr. *Manglano*: Pregunta al Sr. Taboada si cree en la existencia del catarro crónico y si éste es una inflamación.

El Sr. *Perez Jimenez*: Defiende el estudio de las aguas minerales en conjunto; pues atribuir los resultados á dosis mi-



ligramáticas de arsénico, antimonio, etc., es tratar de desvirtuar sus propias acciones. Se detiene en largas consideraciones acerca del estado actual de la Química, para deducir que aún no se ha dicho la última palabra respecto á la constitucion de los principios mineralizadores de las aguas y al estado de energía en que se encuentran.

El Sr. *Taboada*: Niega también las medicaciones específicas, admitiendo sólo aguas para combatir el herpetismo y los sujetos herpéticos. Contesta al Sr. *Compaired*, que cura la angina glandulosa como él y el Sr. *Urñueta*, siendo uno de los medios más recomendables las medicaciones que dirige, y entiende que son preferibles para tales enfermos las inhalaciones azoadas y arsenicales, considerando las aguas sulfurosas como demasiado excitadoras. No sabe explicar el por qué de los efectos que ocasionan las cortas cantidades de arsénico de las aguas de Alhama, pero acepta los hechos dejando á un lado las teorías. Respecto al antimonio, afirma que es la primera vez que figura como cuerpo mineralizador en Hidrología médica; es admirador de sus efectos y no duda que el Sr. *Moreno* llegará igualmente á serlo. Asienta con el Sr. *Manglano* que el catarro no es la inflamacion ni ésta el catarro; pero cree que, á pesar de su resistencia, dicho señor empleará de continuo esa frase y empleará el tratamiento aconsejado.

El Sr. *Moreno*: Vuelve de nuevo sobre sus opiniones acerca de las pequeñísimas cantidades de arsénico y antimonio en las aguas de Alhama de Aragon.

El Sr. *Manglano*: Celebra que esté conforme con él el señor *Taboada*; pero añade que el catarro no tiene tratamiento, puesto que recorre sus períodos y desaparece por sí solo.

El Sr. *Taboada*: Señala lo ventajoso que es que el arsénico esté en tan pequeña proporcion, lo que diferencia á las aguas de Alhama de las de la Bourboule, que son armas de dos filos. El catarro tiene tratamiento, y está seguro de que el mismo Sr. *Manglano* le pone en práctica en todos sus enfermos.

*Funciones del Estado en el régimen, administracion y explotacion de las fuentes minerales.*— *Organizacion de este servicio público.*— *Funcion técnica y funcion administrativa del médico director de baños.*— *Importancia y fundamento de cada una.*

El Sr. *García Lopez*, encargado de esta informacion oral, se ocupó de cada uno de los puntos que su lema abraza con extension y gran copia de conocimientos, sometiendo á la aprobacion del Congreso unas bases que, comprendiendo cada uno de aquéllos en cuanto se relaciona con los médicos directores, con los propietarios y con el público, puedan llenar las justas y legítimas aspiraciones de todos el día que se trate de una nueva reglamentacion.

Después de un ligero debate sostenido por los Sres. *Berben* y *Martinez* (D. Wenceslao) en representacion de los propietarios, y *Castells* (D. Ubaldo) y *Avilés*, son aprobadas las referidas bases con muy ligeras modificaciones, levantándose la sesion á las doce y cincuenta minutos.

## BIBLIOGRAFIA

*Topografia médica de Estella y del partido médico-quirúrgico de Villatuerta* (Navarra), por el Dr. D. Celestino *Compaired*.— Un tomo de 351 páginas: Madrid, 1888.

No es el Sr. *Compaired* un desconocido para nuestros suscritores: aparte de las obras suyas que en estos últimos tiempos hayan podido llegar á sus manos, su nombre ha figurado muchas veces en las columnas de este semanario, desde don-

de, si no nos equivocamos, comenzó á darse á conocer en el mundo médico. Hoy, felizmente para él y con harta alegría nuestra, sus condiciones han variado: de médico de partido se ha convertido, mediante oposicion, en director de baños, á cuyo Cuerpo auguramos que ha de dar no poca honra con sus brillantes cualidades; hoy, pareciéndole estrechas las columnas de un periódico, se arroja á traducir obras importantes y de verdadero mérito científico, y da á luz la que con el nombre que encabeza estas líneas fué premiada con medalla de oro por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, lo cual es, sin duda alguna, el mejor elogio que de ella puede hacerse. El Sr. *Compaired* tiene, pues, abierto delante de sí un brillante porvenir que deseamos recorra sin que las espinas y abrojos de esta vida laceren mucho su corazón.

La *Topografia médica de Estella* es, en nuestro concepto, la obra más acabada de las que en su género conocemos, prescindiendo de la de nuestro malogrado maestro Dr. D. Juan *Bautista Peset*. Forma un tomo de muy cerca de 400 páginas correcta y elegantemente escritas, y se halla dividida en dos partes, dedicadas la primera al estudio general y la segunda al estudio particular de la Topografía. Su lectura reportará no escasa utilidad á cuantos imitándole quieran aportar su grano de arena al edificio médico-topográfico de España, de cuya importancia y trascendencia nos hemos ocupado ya en otras varias ocasiones.

No terminaremos sin decir que esta obra lleva por vía de prólogo unos cuantos entusiastas párrafos de nuestro co-redactor Sr. *Pulido*, quien abunda en las ideas que brevemente acabamos de exponer acerca de la *Topografia* escrita por el Sr. *Compaired*.

*Lecciones de Clínica quirúrgica dadas en la Facultad de Medicina de Barcelona*, por el Dr. D. Enrique *Diego de Madrazo*, recogidas por los Sres. *Murillo* y *Simonena*.— Un tomo de 565 páginas: Barcelona, 1888.

Las 38 lecciones de que consta esta obra bastan para revelar el carácter y los alientos del catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona Sr. *Madrazo*. Entre ellas figuran como notables la sepsis de la mama, la sepsis aguda del maxilar inferior, la sepsis ósea sul aguda de la adolescencia, la sepsis aguda del oído, la sepsis crónica del oído medio, la sepsis tuberculosa complicada de sepsis aguda, la sepsis tuberculosa del tobillo, la sepsis del miembro superior y de las paredes del tórax. Y para que no choque al lector *sepsis* tan repetida, conviene copiar las siguientes líneas de la leccion segunda, en las cuales se patentiza, como en todo, el entusiasmo que por lo moderno siente su autor: «En nuestra clínica — dice — no pueden estar más simplificados los procedimientos terapéuticos: para nada necesitamos la libreta de prescripciones, porque hemos condenado á perpétuo destierro, así á los tópicos, de sucia aplicacion, como á las pócimas, si revesadas por su nombre, hediondas por su sabor y nulas ordinariamente por sus efectos: en nuestra clínica no resuena ya la palabra inflamacion, que ha sido sustituida por la de *sepsis*, porque la palabra *sepsis* compendia en síntesis suprema el pensamiento de la nueva Cirugía, indica la naturaleza del gran proceso morboso, su verdadera nocion etiológica y por ende el tratamiento científico, que es el tratamiento causal.»

Habiando en la leccion primera — *La enseñanza médica en España* — de la necesidad de que ésta sea única y exclusivamente práctica y esté basada en conocimientos anatómicos puramente prácticos (lo cual le da sobrado motivo para sacudir sendos varapalos por la manera como se da hoy esta enseñanza en la mayoría de nuestras Facultades), léase el siguiente párrafo, que una vez más da á cono-



cer la manera atrevida de pensar de este joven catedrático:

«Indudablemente, secuela de estos males es la erudicion, pero no la erudicion hija de la sana crítica, sino espuria y bastarda que, orgullosa, pretende suplantar á la verdadera ciencia; más que enfermedad es una plaga, una peste que contagia áun á médicos de sólido entendimiento. No se habla ni escribe de Medicina sin embutir en el discurso ó en el libro los nombres de cien patólogos eminentes, de cien cirujanos conspicuos, y sin comentar las teorías, los métodos, las opiniones, los procedimientos, lo que pensó, lo que calló y lo que dijo en tal hora de tal día de tal año cualquiera de esos zarandeos mortales, disimulando así la raquífica fealdad del propio criterio y rindiendo pleito homenaje á una moda que hoy se halla al alcance de todas las inteligencias y de todas las fortunas. He tenido ocasion de aprender métodos y procedimientos, no en los libros, sino en los sitios donde nacieron. He recorrido las principales clínicas de Europa, he visitado aquellas cuya estadística ofrece siempre interés; en muchas encontré buenos cirujanos, en algunas los hay distinguidísimos, pero en ninguna he visto adoptar y repetir los métodos y procedimientos de otra con rigurosa exactitud. En mi presencia han extraído cataratas docenas de operadores y no hubo dos que empleasen el mismo procedimiento; lo mismo digo de los cálculos vesicales, de los tumores del vientre, de las resecciones, etc.: cada cual rompe los huesos á su modo y cura las heridas segun su leal saber y entender.»

Y añade más adelante, como para remachar más el clavo y expresar con toda claridad su pensamiento:

«Tratándose de una hemorragia, por ejemplo, del muslo, un buen cirujano no tiene necesidad de meditar para saber si es arterial ó venosa, de qué arteria procede, qué tratamiento ha de emplearse, dónde conviene aplicar la ligadura, qué guías se han de buscar, qué satélites se han de seguir, etc.; disecciona, liga y cura sin acordarse de que hay reglas en el mundo. Esta maestría no se adquiere leyendo libros; se adquiere ejecutando actos y repitiéndolos hasta que labran convicciones profundas, huellas inextinguibles.»

Y aquí hacemos punto final, pues á seguir nuestro impulso muchos más serían los párrafos que copiáramos de esta valiente obra. Se nos dispensará, sin embargo, que terminemos con el siguiente, tomado del prólogo de la misma:

«La Cirugía contemporánea — dice el Sr. Madrazo — no tiene límites, ó al menos los que se le asignan varían diariamente, porque, utilizando sus poderosos medios, trata siempre de descubrir el foco inicial del daño, su primitiva localización, para arrancarla del organismo. Abre el abdomen, limpia el peritoneo y conquista á la Medicina el dominio de las peritonitis; reseca trozos de estómago y de intestino, extirpa ovarios y riñones, úteros y bazos; palpa y examina con la vista el hígado y la vejiga urinaria; desagua el pus de las pleuras y sacrifica trozos de pulmón; sorprende al rey del organismo en su trono y le quita cachos de su corona para extraer tumores y curar epilepsias... ¿quién no se siente maravillado y suspenso ante tales prodigios y victorias? Sí, grandes son los triunfos conseguidos, pero mayores aún les reserva el porvenir á los que trabajen con ahínco en los vastos confines de nuestra ciencia... La Higiene es la ciencia del porvenir y la Cirugía su único auxiliar y su mejor aliada.»

Basta lo que acabamos de transcribir para formar idea, no sólo de la obra, sino del pensamiento del autor, el joven y muy distinguido cirujano de la Facultad de Barcelona señor Madrazo.

*Manual práctico de Oftalmología*, por el Dr. Michel, traducido por el Dr. Sentiñón, con un prólogo del Dr. Carreras Aragó. — Un tomo de 670 páginas: Madrid, 1887-88.

Forma esta obra un abultado y elegante tomo de 670 páginas, ilustradas con 85 grabados y 15 cromos-litografías, y en ellas se trata, como es natural, cuanto hace relación á las enfermedades de los ojos y medios para corregirlas ó curarlas. Después de una curiosa introducción histórica viene la parte fisiológico-clínica (defectos del sistema óptico del ojo, anomalías de la vision, el oftalmoscopio y su uso, y anomalías de los movimientos y de la posición de los ojos), á la que sigue la patológico-clínica...

La verdad es que la clase médica española no puede quejarse de falta de obras de Oftalmología; aparte de alguna otra más antigua, tenemos la gran obra de Wecker, la del Dr. Del Toro, las de *Terapéutica ocular* y *Cirugía ocular*, de Wecker, publicadas por la BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO; las de Meyer y Nettleship, la de Camuset, há muy poco dada á la estampa en Valencia, y, finalmente, la del catedrático de la Universidad de Wurzburg Sr. Michel, quien — como dice el Sr. Carreras Aragó en el prólogo — da gran importancia á la parte anatómica y fisiológica, á las condiciones de nutrición y de inervación, se detiene en descripciones histológicas del mayor interés y en estudios microbiológicos sumamente importantes. Dadas, pues, las ideas del Sr. Michel, natural era que aplicara en su Tratado las teorías patogénicas que tanta revolución han causado en la Cirugía general y que tan brillantes resultados dan hoy en Oftalmología, estando fuera de toda duda el papel importantísimo que representan los micro-organismos parasitarios en muchas afecciones de la conjuntiva, córnea, iris, coroides, etc. Con tales ideas, lógico es que sea partidario de la antisepsis, así en los procesos inflamatorios simples, principalmente cuando existe una pérdida de sustancia, un ligero desprendimiento de epitelio que pueda servir de puerta de entrada á los microbios que existen entre los humores y secreciones del ojo, ó á los extraños procedentes de la atmósfera, como siempre que se trate de alguna operación ocular, por simple que sea.

Estamos seguros que la clase médica ha de dispensar muy favorable acogida á la obra del catedrático de Wurzburg Sr. Michel.

*Guía del diagnóstico médico*, por Seifert y Müller; traducido por el Dr. Peña y Maya. — Un tomo de 206 páginas: Madrid, 1888.

Elegantemente encuadernado en tela á la inglesa recibimos há tiempo un ejemplar de la *Guía del diagnóstico médico*, que, dada á luz en Alemania por los Dres. Seifert y Müller, ha vertido al castellano directamente de la 4.<sup>a</sup> edición extranjera nuestro amigo y colaborador Sr. Peña y Maya.

Conocemos tan á fondo al traductor, nos consta de una manera tan positiva lo conocedor que es de la literatura médica alemana, que sólo la elección por él hecha de una obra es para nosotros motivo sobrado de que ha de hallarse en ella la última palabra de la ciencia, expuesta con toda claridad y á conciencia. Y, en efecto, por esta vez tampoco ha salido equivocado nuestro prejuicio. En cuantas materias se tratan en la obra que nos ocupa (sangre, temperatura del cuerpo, órganos respiratorios, esputos, laringoscopia, aparato circulatorio, pulso, órganos digestivos y abdominales, orina, líquidos de punción, parásitos y micro-organismos, sistema nervioso, análisis de las concreciones patológicas, cambio nutritivo y alimentación, piel y esquema para el examen de los enfermos), en todas campean las predichas cualidades. Si á esto se añade que la obra va ilustrada con



66 grabados y una lámina, y que lleva al final una tabla del peso del cuerpo, otra de las dosis máximas de los medicamentos, otra de la solubilidad de los preparados químicos en agua, alcohol y éter á  $+15^{\circ}$  y otra de la equivalencia de los grados de las diferentes escalas termométricas, se comprenderá sin dificultad y sin elogio alguno de nuestra parte, que pudiera parecer interesado, toda la importancia y la utilidad de la *Guía del diagnóstico*, traducida por el Sr. Peña. De esperar es, pues, que en breve tenga necesidad de hacer una segunda edición de la misma.

DR. BLANCH Y RICO.

## PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. El ioduro potásico en las dispneas cardíacas. — II. La *phlegmatia alba dolens* en las cloróticas. — III. Relaciones de la parálisis general de los enajenados con la sífilis. — IV. La sordera paradógica y su operación. — V. La electricidad farádica en el histerismo. — VI. Tratamiento de la congestión faríngea de origen uterino.

### I

El Sr. Sée ha preconizado hace tiempo el ioduro de potasio, no sólo en las dispneas asmáticas, sino en las cardíacas; pues le considera como un medicamento cardíaco por excelencia, cuyo único inconveniente es el no ser diurético, falta que se puede remediar agregándole el uso de la leche.

El ioduro de potasio obra de una manera evidente sobre la mucosa respiratoria y sobre la invasión respiratoria. Si se trata de una lesión valvular sus efectos son menos marcados que si trata de una lesión del tejido cardíaco; sin embargo, basta generalmente para hacer desaparecer, al menos durante cierto tiempo, el elemento dispneico; pero antes de decidirse sobre la existencia de un asma ó de una dispnea cardíaca, importa atenerse al hecho siguiente: en gran número de asmáticos se observa en la punta del corazón, más rara vez en la base, un ruido de soplo sistólico muy suave, pero muy evidente, que pudiera hacer temer una lesión valvular; ahora bien, este ruido de soplo que parece residir en las válvulas del corazón derecho desaparece completamente en pocos días por el único hecho de la desaparición del asma por el tratamiento iodurado.

Las dosis que debe emplearse es de 1,25 gramos diarios, aumentándola gradualmente hasta 2 ó 3 gramos. Los inconvenientes de la acción prolongada del ioduro son ante todo un rezumamiento sanguinolento de la mucosa bucal y hasta bronquial, pero no una hemoptisis, excepto en los tuberculosos (por lo cual se le debe prescribir moderadamente en cuanto haya la menor sospecha): el enflaquecimiento, que, lejos de ser siempre nocivo, constituye por el contrario en los obesos circunstancia muy favorable para la curación; la pérdida de las fuerzas indican la necesidad absoluta de cesar en el uso del remedio; la pérdida del apetito indica una suspensión provisional del tratamiento, así como las erupciones de especies diversas.

Estos inconvenientes no justifican la sustitución del ioduro de potasio por el de sodio, que es mucho menos estable y contiene mucho menos iodo. Por otra parte, conviene saber que alguno de los accidentes que se observan á consecuencia de la administración del ioduro de potasio son debidos á la presencia en esta sal de cierta cantidad de iodatos que constituyen una sustancia venenosa para la economía.

### II

Según han demostrado numerosas observaciones, la *phlegmatia alba dolens* puede presentarse en la clorosis y hasta

complicarse con embolia pulmonar mortal. El Dr. E. Mosnay, que ha estudiado detenidamente este asunto, insiste mucho sobre ciertos puntos del diagnóstico de esta complicación.

La enfermedad comienza en las cloróticas generalmente de un modo repentino. El fenómeno inicial es el dolor, localizado de ordinario en el muslo, el pliegue de la ingle y acompañado de una sensación de entorpecimiento y de pesadez en el resto del miembro; inmediatamente aparece el edema. De ordinario comienza al nivel de la garganta del pie para remontarse y alcanzar sucesivamente la pierna, el muslo y la región glútea. Buscando con cuidado el cordón venoso se le encuentra, ora en la región inguinal, ora en la safena interna, ora en la corva. En algunos casos está marcado por una induración difusa que depende del infarto ganglionar.

Estos signos son generalmente bastante claros para que el diagnóstico de la *phlegmatia*, aun en la clorosis, sea de ordinario fácil. Sin embargo, independientemente de las causas vulgares de edema, debemos fijarnos en dos formas especiales: el edema reumático esencial y el neuropático. El primero puede generalizarse á todo el cuerpo ó limitarse, por el contrario, á una región muy circunscrita de la cara ó de un miembro; determina á menudo, aun en un solo miembro, una tumefacción uniforme. Precedido por lo general de dolores articulares, puede manifestarse inopinadamente, sin concomitancia de poliartritis dolorosa. La infiltración serosa es súbita como en la *phlegmatia*. El diagnóstico diferencial no puede basarse más que en la investigación del cordón venoso y en la consideración de los antecedentes y del estado general.

El edema de origen nervioso, neuropático, tiene muchas analogías con el anterior: uno y otro son en general fugaces; ambos pueden por excepción inmovilizarse en un miembro. El Sr. Arnozan refiere el caso de una mujer de cuarenta años que tenía dolores fulgurantes, incoordinación motora, en la cual se desarrolló una artropatía de la rodilla izquierda acompañada de un edema enorme, duro, indoloro, enteramente elefantásico en una palabra, de los dos miembros inferiores. Faltaron tan completamente los fenómenos agudos, que no estuvo un solo día á dieta la enferma. Al cabo de algunos meses desapareció el edema. Era, sin embargo, á pesar de su dureza, un edema neuropático.

El Sr. Mosnay termina su estudio refiriendo un caso muy instructivo, debido á Lancereaux. Se trata de una joven vigorosa, sin tuberculosis, sin trastornos generales, que fué afectada sin causa apreciable de un edema total del miembro inferior derecho. Este edema no doloroso tenía más de un año de fecha cuando ingresó la enferma en el hospital. El Sr. Lancereaux, fundándose en la ausencia de cordón venoso y de dolor, en el temperamento nervioso de la enferma y en la coexistencia de ligeros trastornos tróficos, eliminó el diagnóstico de *phlegmatia alba dolens* en una clorótica é hizo el de edema neuropático.

Este hecho es muy importante, pues interesa tanto más el evitar la confusión entre estas diversas clases de edema, cuanto que el pronóstico y el tratamiento difieren mucho.

### III

Del estudio que acerca de las relaciones de la parálisis general y de la sífilis ha publicado el Dr. E. Régis traducimos las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> La sífilis es *extremadamente frecuente*, cuando se la busca con cuidado, en los antecedentes de la parálisis general. El Sr. Régis la ha encontrado oscilando entre 70 y 76 por 100 (94 por 100 contando los casos probables).

2.<sup>a</sup> La mayoría de los parálisis generales son, al mismo tiempo que sífilíticos antiguos, *cerebrales* por predisposición



innata ó adquirida. Del concurso de estos dos factores resulta, al parecer, la parálisis general. Uno es el elemento pre-disponente; otro el elemento ocasional. Este último crea la enfermedad; el otro la dirige hácia el cerebro.

3.<sup>a</sup> La parálisis general debida á la sífilis no constituye una parálisis general especial, sino que es la misma parálisis general. Sin razon y en vano se trataría de diferenciarla sintomática y anatómicamente de la parálisis general. No es inútil, sin embargo, indicar como más propios de las parálisis generales en los sífilíticos: 1.<sup>o</sup>, la aparición de diversos accidentes tabéticos y, sobre todo, de parálisis musculares del ojo, más ó ménos tiempo ántes del principio de la enfermedad; 2.<sup>o</sup>, la ausencia habitual en medio de los síntomas de la parálisis general, de los estigmas groseros de la sífilis, á la cual se puede referir, sin embargo, ciertas complicaciones bastante frecuentes, tales como abscesos, forúnculos, monoplejías, caída de las uñas, etc.; 3.<sup>o</sup>, la mayor frecuencia de las remisiones, del delirio mixto, de los accesos circulares, etc., sobre los cuales la herencia, y en particular la vesánica, tiene, sin embargo, al parecer, preponderante influencia.

4.<sup>a</sup> El tratamiento específico — no puede negarse — mejora poco ó nada la parálisis general, aún en los casos de sífilis anterior bien confirmada. En lugar de ver en este hecho que la sífilis no toma parte en la etiología de la parálisis general, es más racional deducir que las lesiones de la parálisis general, sean ó no específicas, representan comunmente alteraciones de tejido demasiado profundas y demasiado extensas para que el tratamiento influya sobre ellas favorablemente. La incurabilidad constante de ciertas afecciones similares del sistema nervioso, tales, por ejemplo, como la ataxia locomotriz, en la cual tiene también, al parecer, parte muy activa la sífilis, confirma esta creencia.

5.<sup>a</sup> Sin embargo, hay casos, mucho más raros de lo que se cree, en que sífilíticos que presentaban todos los síntomas de la parálisis general, hasta muy avanzada, curan rápidamente bajo la influencia de la medicación específica. Es probable que no se trate en casos tales de las lesiones orgánicas profundas, irremediables, de la parálisis general, sino de alteraciones puramente funcionales. Sólo la rapidez con que desaparecen los síntomas prueba ya que no corresponden á alteraciones vitales y definitivas. Se puede, pues, sin contradecir en lo más mínimo la idea general que tenemos de las relaciones de la parálisis general con la sífilis, admitir que hay hechos excepcionales que pueden designarse con el nombre hoy admitido de pseudo-parálisis generales específicas. Confirma esta opinion, no sólo la existencia de pseudo-parálisis generales tóxicas, sino también la de las pseudo-tabes y pseudo-esclerósisis en placas, que son á las enfermedades correspondientes de la médula lo que la pseudo-parálisis general á la parálisis general verdadera, es decir, la imagen más ó ménos fiel, pero fugitiva y sin fundamento.

Una reflexion para terminar: la cuestion de las relaciones de la parálisis general con la sífilis tiene capital importancia, porque se refiere por un lado á la historia de una enfermedad cerebral de las más graves, y por otro á esa gran cuestion de higiene y de preservacion sociales de que todo el mundo se preocupa hoy con razon: la *profilaxia de la sífilis*. Esta es, en verdad, la que ha de disminuir el número, siempre creciente, de los casos de parálisis general, es decir, de una de las enfermedades más temibles, puesto que conduce al hombre á las ruinas física y moral en el apogeo de su vida.

## IV

En la *sordera paradógica ó paracusia de Willis* — dice el Sr. Boucheron — el enfermo está sordo para la palabra en

un cuarto aislado, en el silencio; y, sin embargo, oye la misma palabra en el ruido, en coche, en ferrocarril, en la calle y en general en los medios en que se entrecortan durante un tiempo bastante largo las ondas sonoras múltiples.

El Sr. Boucheron resume así sus investigaciones sobre la *patogenia* y el *tratamiento operatorio* de esta singular sordera, de que ya se ocupó en otro tiempo el Sr. Willis:

La *sordera paradógica*, que es grave, progresiva y á veces hereditaria, es una *sordera por compresion del laberinto*, y una *semisordera para las armonías de la palabra*.

En efecto, si se procede á la *decompresion del laberinto* por la *movilizacion del estribo*, el enfermo comienza á oír en los medios silenciosos como en los en que hay ruido. Los medios ordinarios y ménos poderosos de decompresion laberíntica (insuflacion de aire en la caja timpánica, etc.), son, por el contrario, ineficaces y á veces hasta aumentan la compresion y la sordera, pues todo es paradógico en esta enfermedad, porque son *impotentes para movilizar el estribo* ya fijado en la *posicion de compresion*.

De 52 operaciones de movilizacion del estribo para las diferentes formas de sordera por otopiesis, el Sr. Boucheron ha practicado nueve veces la operacion para la *sordera paradógica*, con buen resultado en los nueve casos, lo que era de prever teóricamente.

Como el enfermo oye las *armonías de la palabra* en una circunstancia particular (medios ruidosos), es que existen todavía los elementos armónicos que sirven para la percepcion de estas armonías, sólo están comprimidos, dificultados en su funcionamiento, al ménos al principio. Pero tan luego como se evita la compresion vuelven á funcionar y el enfermo oye la palabra en los medios silenciosos como la oía en aquellos en que había ruido.

El *punto de partida de esta sordera* es, en la mayoría de los casos, el *catarro naso-ó faringo-tubario*, ora infeccioso, ora artrítico, á *frigore*, sífilítico, etc., con la obstruccion intermitente de las trompas, el vacío de la caja timpánica por reabsorcion del aire en ella contenido, la compresion de la membrana timpánica por la atmósfera sin contrapeso, *compresion transmitida* por los huesecillos y el estribo al líquido laberíntico y á los nervios acústicos, y de aquí la destruccion progresiva de los nervios. *Por esto la decompresion no devuelve la audicion sino en proporcion de lo que queda de nervio acústico al hacer la operacion*.

Los medios sencillos de decompresion laberíntica (insuflaciones de aire, etc.) casi nunca dan resultado, porque se engaña el enfermo al principio por su semiaudicion (en el ruido) y sólo tardíamente se convence de la disminucion real y progresiva del oído. Cuando se reclama la intervencion, el estribo está por lo general ya sujeto bastante sólidamente en la ventana oval para no ser ya movilizable sino por la operacion.

## V

El Sr. Didier ha leído en la Sociedad de Medicina de Lyon una Memoria sobre la electricidad farádica en el histerismo, cuyas conclusiones traducimos á continuacion:

1.<sup>a</sup> De todos los medios empleados hasta ahora para detener las crisis histéricas ó para prevenirlas, el mejor es, innegablemente, la faradizacion eléctrica. En efecto, ha hecho abortar las crisis en todos los casos de histerismo convulsivo en que se ha empleado y en dos de histero-epilepsia. En esta última enfermedad el procedimiento es quizás ménos seguro, puesto que no dió resultado en una enferma del Sr. Didier. Además, este medio tiene grandes ventajas sobre la compresion del ovario, que demasiado fuerte ó repetida demasiado á menudo puede producir heri-



das en la pelvis menor, y que es impracticable, por ejemplo, en las embarazadas.

2.<sup>a</sup> La faradizacion permite en los casos difíciles, y en ausencia de un clínico experto, distinguir un epiléptico de un histérico, sea de histerismo epileptiforme, sea de histerismo convulsivo de Charcot, puesto que en el primero no se modifica la crisis y en el segundo sí.

3.<sup>a</sup> Por medio de este procedimiento de electrización se puede discernir también en un enfermo atacado de dos neurósís á la vez las manifestaciones que pertenecen al histerismo (puesto que las detiene en su curso) de las manifestaciones epileptiformes, que se reproducen completas á pesar de los esfuerzos que se les opone.

4.<sup>a</sup> El procedimiento operatorio consiste en aplicar los electrodos de la corriente farádica de mediana intensidad á lo largo del trayecto del aura cuando se llega al principio de la crisis, es decir, en el hueco epigástrico y en la parte anterior del cuello. Cuando no se interviene sino durante el período tónico ó clónico se coloca un electrodos en el cuello y otro en una mano, ó los dos electrodos en las dos manos.

5.<sup>a</sup> Además de su acción abortiva sobre la crisis de histerismo, la faradizacion tiene al mismo tiempo un efecto curativo como los demás procedimientos de electrización, efecto sobre el cual no insiste el Sr. Didier, por ser conocido desde há tiempo.

## VI

El Sr. Chéron dice que en ciertas endometritis en evolución, en el momento de los accesos ó brotes inflamatorios, se produce congestiones intensas de la faringe con turgencia papilo-glandular, acompañadas de sensaciones de constricción y de calor á la garganta, dificultad para deglutir y tos seca, dura, incesante. A menudo se acentúan los trastornos faríngeos durante los períodos menstruales.

El tratamiento de esta complicación no es tan fácil como pudiera creerse, pues son más nocivos que útiles la mayoría de los medicamentos comunmente empleados en las faringitis francas; los astringentes en particular no hacen sino aumentar los trastornos congestivos, al cabo de un corto período de alivio; la misma cocaína, que calma momentáneamente la tos y la sensación de constricción, va bien pronto seguida de una congestión paralítica de los vasos de la faringe. Los gargarismos de agua caliente con resorcina y glicerina — sustancias de efectos descongestivos locales tan notables — no tienen este inconveniente, y son, por tanto, más recomendables. Conviene además dar un calmante, que será, por ejemplo, la belladona á dosis fraccionadas para no traspasar el efecto útil, y, por último, activar las funciones de la piel, medio coadyuvante que no debe descuidarse nunca en todas las congestiones viscerales.

El Sr. Chéron formula, pues, así el tratamiento:

1.<sup>o</sup> Gargarismos tres ó cuatro veces al día con una mezcla á partes iguales de agua caliente y de la solución siguiente:

Resorcina pura. . . . . 4 gramos.  
Glicerina neutra. . . . . 15 —  
Agua destilada. . . . . 250 —

2.<sup>o</sup> Tomar de cuatro á ocho cucharaditas diarias (una á una) de la siguiente solución:

Tintura de belladona. . . . . 1 gramo.  
Agua destilada. . . . . 150 —

DR. R. SERRET.

## PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

### Glicerolado contra la vaginitis.

(CHÉRON)

Acido bórico. . . . . 8 gramos.  
Glicerina neutra. . . . . 120 —

Disuélvase. Tres ó cuatro cucharadas en un litro de agua para hacer irrigaciones cada dos días en los casos de vaginitis. Se puede impregnar también de este glicerolado una torunda de hilas ó uata que se introduce en la vagina.

### Tratamiento de las grietas del pezon.

(DR. MONTI)

Gutapercha. . . . . 1,10 gramos.  
Cloroformo puro. . . . . c. s. para disolverla.

Se unta con esto las grietas, en las cuales se forma al secarse una película que no se desprende aún después de mamar el niño.

También se recomienda la siguiente fórmula:

Salol. . . . . 4 gramos.  
Eter. . . . . 4 —

Disuélvase y añádase:

Colodion elástico. . . . . 30 gramos.

### Leucorrea vaginal en las recién casadas.

(P. MÉNIÈRE)

Sulfato de zinc. . . . . 10 gramos.  
Alcohol ordinario. . . . . 50 —  
Ergotina. . . . . 4 —  
Agua alcanforada. . . . . 250 —

H. s. a. De esta solución se pondrá una cucharada en el agua caliente de cada inyección, la cual da resultados excesivamente rápidos cuando se emplea á tiempo. En todos los casos debe aconsejarse el reposo sexual.

### Jarabe de sacarina.

(C. PAUL)

Sacarina. . . . . 10 gramos.  
Bicarbonato de sosa. . . . . 12 —  
Agua destilada. . . . . 1000 —  
S.

## SECCION OFICIAL

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

#### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Las malas condiciones higiénicas y de capacidad de gran número de cementerios, motivaron en el año de 1884 que se mandasen clausurar 7.186 de los 10.091 que componían el total de los existentes.

Posteriormente, por real orden de 17 de Febrero de 1886, se acordó la manera de tramitar los expedientes que se promovieran para autorizar la construcción de nuevos cementerios, para que, obedeciendo á reglas generales de higiene, reuniesen todas las condiciones apetecibles sin riesgo para la salud pública.

Estas dos disposiciones es indudable que han dado un satisfactorio resultado, puesto que desde que fueron acordadas se ha autorizado la construcción de más de 200 cementerios.

Pero como la necesidad de dar mayor impulso á estas construcciones es reconocida como de grandísima conveniencia, el Gobierno se cree en el deber de ampliar y reformar la mencionada real orden de manera que se den mayores



facilidades á los pueblos, á fin de que éstos, en la proporcion que les permitan sus recursos y con relacion á las necesidades del vecindario, puedan con más brevedad atender á un servicio tan importante y que tanto reclama la higiene pública.

Por estas razones y consideraciones, de acuerdo con lo manifestado por las Direcciones generales de Beneficencia y Sanidad y de Administracion local, S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del reino, se ha servido mandar que para la aprobacion de los expedientes de nueva construccion de cementerios se observen las reglas siguientes:

Primera. Los expedientes que se promuevan para la construccion de nuevos cementerios, cuyas obras importen 15.000 ó más pesetas, seguirán la tramitacion siguiente:

1.º El expediente se instruirá por los respectivos Ayuntamientos, oyendo á la Junta municipal de Sanidad y cura párroco.

2.º Se harán constar en el mismo por medio del oportuno plano, autorizado por un arquitecto, ingeniero ó maestro de obras, si en la localidad no hubiere de los primeros, la superficie del cementerio en proyecto, distancia media de la poblacion, orientacion contraria á los vientos que más comunmente reinen en la localidad, fijacion de rumbos con gran precision, especificando las condiciones geológicas del terreno.

3.º A estos datos deberá agregarse el informe de dos médicos, en que se hagan constar las condiciones higiénicas del nuevo cementerio, su proximidad á los ríos más inmediatos, acueductos, manantiales, lagunas, etc., y cuanto sea conveniente para poder apreciar las buenas ó malas condiciones del sitio elegido para establecerlo.

4.º Se unirá al expediente certificado expresivo del número de defunciones ocurridas en el último decenio, deduciéndose de él el de cadáveres que correspondan al año comun.

5.º Informe razonado del Ayuntamiento, referido á los años que podrá utilizarse el nuevo cementerio, dado el número de cadáveres que hayan de inhumarse en cada año.

6.º La capacidad del cementerio deberá ser bastante para que pueda utilizarse, cuando ménos, por el espacio de veinte años sin necesidad de remover los restos mortales.

7.º Hechos constar estos datos en el proyecto, y levantado el oportuno plano de edificacion, marcando el perímetro que se destine á la capilla, habitacion del capellan y empleados del cementerio, depósito de cadáveres, almacén de efectos fúnebres, sala de autopsias y cerca destinada al sepelio de los que fallezcan fuera de la religion católica, se pasará todo lo actuado al gobernador para que, despues de oír á la Junta provincial de Sanidad y al arquitecto de la Diputacion, lo eleve á la Direccion general de Beneficencia y Sanidad.

8.º No se dará curso por la autoridad superior de la provincia á ningun proyecto de construccion de cementerio, si el lugar propuesto para emplazarlo no dista cuando ménos 2 kilómetros de la última casa de la poblacion, en el caso de que ésta sea ó exceda de 20.000 habitantes. En las de ménos vecindario podrán construirse á 1.000 metros de distancia si el censo no es menor de 5.000 habitantes, y si lo fuere, á 500 metros.

9.º Dada la formacion de algunos términos municipales, cuyo vecindario, en vez de tener sus habitaciones agrupadas, están esparcidas por todo él, sin que pueda elegirse terreno que esté de todas las edificaciones á la distancia marcada en las disposiciones precedentes, el Gobierno podrá autorizar la reduccion, de conformidad con lo que propongan los Ayunta-

mientos y Juntas de Sanidad, aunque eligiendo en todo caso el lugar más á propósito y que resulte equidistante de todos los caseríos.

10. Llegado el expediente á la Direccion general de Beneficencia y Sanidad, ésta lo pasará al Real Consejo de Sanidad del Reino para que informe cuanto se le ofrezca y parezca acerca del proyecto y sus condiciones higiénicas; y oído el dictámen del expresado Cuerpo, consultará con S. M. la aprobacion ó lo que creyese más justo y conveniente.

Segunda. Cuando el importe de las obras esté consignado en los presupuestos aprobados, la Direccion general de Beneficencia y Sanidad propondrá á S. M., á la vez que la aprobacion del proyecto, la autorizacion para verificar la subasta de contratacion en los términos marcados en el real decreto de 4 de Enero de 1883.

A este efecto, los Ayuntamientos cuidarán de enviar con el proyecto certificacion que acredite que el importe del mismo está consignado en el presupuesto aprobado, y los pliegos de condiciones facultativas y económicas que han de servir de base á la subasta.

Cuando á la vez que los proyectos de obras y pliegos de contratacion de las mismas venga con los expedientes la propuesta de recursos, la Direccion de Beneficencia, ántes de proponer acuerdo definitivo, pasará el expediente á la de Administracion local para que en el término de quince días lo devuelva informado y pueda someterse tambien este particular á la resolucion de S. M.

Tercera. Los proyectos de nueva construccion de cementerios, cuyo coste no llegue á 15.000 pesetas, se aprobarán por los gobernadores de las provincias, oyendo á la Comision permanente de la Diputacion Provincial.

Cuarta. Los gobernadores de las provincias quedan autorizados para dispensar á los Ayuntamientos de la construccion de las dependencias que se exigen como necesarias en la disposicion primera, cuando la escasez del vecindario y los pocos recursos con que cuente el Municipio imposibiliten al Ayuntamiento de hacer esos gastos; pero en ningun caso podrán dispensar que en los nuevos cementerios haya una modesta capilla, sala de depósito de cadáveres, y un espacio destinado á dar decorosa sepultura á los cadáveres de los que fallezcan fuera del gremio de la religion católica.

Quinta. Los gobernadores de las provincias darán cuenta todos los meses á la Direccion general de Beneficencia y Sanidad del número de expedientes en curso y de los proyectos que aprueben.

Sexta. La resolucion de estos expedientes deberán dictarla los gobernadores al mes de presentados éstos con los documentos que exige la referida disposicion primera.

Séptima. Los gobernadores de provincia acusarán recibo de esta disposicion y darán cuenta de haberla mandado insertar en el *Boletín Oficial*.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 16 de Julio de 1888. — *Moret*. — Señores directores generales de Beneficencia y Sanidad y de Administracion local.

## SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

### Seccion de Madrid.

#### CONCURSO DE PREMIOS

Esta Sociedad, con objeto de estimular la aplicacion al estudio de la Higiene, ha acordado abrir un concurso de premios para los autores de Cartillas higiénicas, en las cuales, descartando las investigaciones de la Ciencia y el estudio



puramente doctrinario y técnico, se dé al público, traducido en reglas prácticas y conclusiones sencillas, todo lo que la Ciencia ha conseguido alcanzar para prevenir las enfermedades y para mejorar las condiciones higiénicas de la vida.

A este fin anuncia hoy los siguientes temas:

1.º *Alimentación del niño durante los primeros años de la vida (limitación y peligros de la alimentación mixta).*

2.º *Un tema de Higiene á elección libre de los concurrentes.*

Para cada uno de estos temas habrá un PREMIO y un ACCESIT: el premio consistirá en un diploma de Socio correspondiente, si el autor no perteneciera ya á la Sociedad, y la suma de 250 pesetas; el accesit consistirá sólo en el diploma indicado. El Jurado podrá conceder menciones honoríficas á los trabajos que las merezcan.

Las Cartillas se presentarán en la Secretaría de la Sociedad, Montera, 22, bajo, todos los días no feriados, de doce á cinco de la tarde, hasta el día 1.º de Octubre de 1888.

Dichas Cartillas podrán estar escritas en castellano, francés, italiano, portugués ó latin, y tendrán, próximamente, la extensión correspondiente á un pliego de impresión (16 páginas en 8.º). La Sociedad publicará, si sus medios se lo permiten, los trabajos premiados.

Todas las Cartillas presentadas al concurso quedan como propiedad de la Sociedad: los autores de las premiadas no podrán publicarlas ni reproducirlas sin permiso de la misma.

A este concurso podrán aspirar todos los españoles y extranjeros que remitan sus Cartillas en el plazo señalado, sin firma y llevando cada una un lema igual al que tendrá un sobre cerrado en que se declare el nombre y residencia del autor.

El resultado del concurso se hará público en la inauguración del curso académico próximo, en cuyo acto se hará la entrega de los premios, si es que hubiere lugar á adjudicarlos.

Los sobres que contengan los nombres de los autores no premiados se inutilizarán.

Por acuerdo de la Junta Directiva, en sesión celebrada el día 31 de Julio de 1888. — V.º B.º — El presidente, *Modesto Martínez Pacheco*. — El secretario general, *José Parada y Santín*.

## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 711,97; mínima, 702,55; temperatura máxima, 33º,8; mínima, 10º,6; vientos dominantes, SO., NO. y ONO.

Los padecimientos reinantes han experimentado alguna modificación, acentuándose las manifestaciones catarrales, sobre todo en los localizados en las vías aéreas y en el aparato gastro-intestinal. Los afectos crónicos han sufrido, por esta misma razón, empeoramientos considerables, agudizándose en sus formas febriles y congestivas las tuberculosis pulmonares, los enfisemas, y en las anasárquicas y asistólicas las del corazón y los grandes vasos.

## CRÓNICA

A los suscritores. — Una vez más advertimos á nuestros suscritores que no insertaremos en la sección de *Consultorio*, ni en ninguna otra, pregunta ni artículo alguno cuyo autor no conozcamos. Enhorabuena que se firmen las preguntas (en éstas hemos adoptado ese sistema) ó artículos con inicia-

les y hasta con pseudónimos si se quiere, pero la Redacción necesita conocer el nombre del autor antes de dar cabida á unas y otros en la columna de este periódico.

**Dos opúsculos.** — Merced á la amabilidad de sus autores hemos tenido el gusto de recibir un ejemplar de la *Memoria acerca de la desarticulación de la rodilla* que el doctor Creus ha leído en la Real Academia de Medicina de esta corte, y otro del discurso que el Sr. Roquer Casadesús leyó en la sesión inaugural de la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona sobre *Los progresos realizados en Laringología constituyen un adelanto positivo para la Medicina*. Ambos escritos son dignos de ser leídos por nuestros suscritores.

**Compresión de la cabeza en las cefáleas.** — Sabido es que la compresión de la cabeza con una venda circular alivia mucho ciertas cefáleas en las histéricas ó epilépticas. Para facilitar, pues, el empleo de este medio ha hecho construir el Sr. Féré un compresor, merced al cual se atenúa y desaparece el dolor y pueden suprimirse las crisis convulsivas, histéricas ó epilépticas.

**Prisioneros de guerra.** — Próxima — si Dios no lo remedia — la guerra entre franceses y alemanes, todavía nos van suministrando los periódicos extranjeros algunos datos de la anterior. Así nos dicen que los prisioneros franceses internados en Alemania fueron 374.995, de los cuales, prescindiendo de los heridos, enfermaron 155.831 y murieron 12.671; es decir, que en el trascurso de diez meses su morbilidad fué casi igual á su mortalidad, triple de la morbilidad y mortalidad del ejército alemán durante todo un año. Este resultado se ha imputado especialmente á su poca resistencia á la viruela. Además, las ambulancias alemanas prestaron asistencia á 35.893 heridos y 7.302 enfermos franceses, de cuyo total murieron 4.962. Los franceses perdieron, pues, en los establecimientos alemanes 17.633 hombres de 199.031 en tratamiento (ó sea el 88,6 por 1.000.)

**Necrología.** — Ha fallecido en los Estados Unidos el Dr. Tomás Curling, bien conocido en el mundo médico por sus numerosos escritos, entre los que figuran el *Tratado práctico de enfermedades de los testículos, del cordón espermatóico y del escroto*, el *Tratado de enfermedades de los intestinos y peritoneo*, etc., etc.

También ha fallecido el ilustre Dr. Fothergill.

**Monumento á Boyer.** — En Francia se ha abierto una suscripción para elevar un monumento al célebre cirujano Boyer en su pueblo natal, Uzerche. Allí, aunque tarde, se acuerdan de sus grandes hombres; aquí nadie se acuerda ya de Fourquet, Argumosa, Asuero, Mata...

**Otra falsificación de la leche.** — El Dr. Thorns, examinando una leche recogida por las autoridades, descubrió la presencia del azul de Ultramar en la proporción de 0,0823 gramos por litro de leche. En esta leche, dejada en reposo, se advertía un color azulado en la superficie.

**Otro caso de operación cesárea.** — El Dr. Guéniot ha dado cuenta en la Academia de Medicina de París de un caso de operación cesárea practicada por el Dr. Delassus en 1886. Tratóse de una mujer de 39 años de edad, sumamente contrahecha. Durante el parto se verificó una inversión completa del útero, y en el puerperio hubo que combatir síntomas de peritonitis, al mismo tiempo que una fistula útero-cutánea. El niño fué extraído vivo, y la madre se restableció completamente, tanto que se hizo embarazada de nuevo y sufrió há poco en Bruselas la operación de Porro con éxito para ella.

**La antisepsis puerperal.** — Con este título nos remite un artículo el Sr. Sánchez Nuñez (D. Felipe), en contestación al que sobre el mismo asunto publicamos del Sr. Gallástegui. El Sr. Sánchez opina enteramente como el señor Cortejarena, es, como éste, partidario de la antisepsia en los partos distócicos, y cree que el frío tiene gran parte en el desarrollo de no pocos afectos puerperales.

**Acido fluorhídrico.** — Nuevo tratamiento de la tuberculosis por las inhalaciones de este agente. Aparatos *ad hoc*, en la farmacia del Dr. Madariaga, Plaza de la Independencia, núm. 10.

MADRID: 1888. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.  
TELÉFONO 552



La **AGENCIA SAAVEDRA**, 38, Rue Blanche, Paris (antes, Tauboult, 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 55 cent; cada paquete de 5 kilogramos).

**VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D<sup>r</sup> FRANK**  
 (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.



**LOMBRIZ SOLITARIA**  
 CURACION CIERTA  
 en 2 Horas, con los **Globulos Secretan**  
 Farmacéutico, Laureado y Premiado  
 (Extracto verde etéreo de raíces frescas de helecho macho de los Vosges).  
**UNICO REMEDIO INFALIBLE**  
 ADOPTADO POR LOS HOSPITALES DE PARIS  
 Madrid: F. GARGERA, Principio 13

**ARTICULOS PARA CURAS ANTISEPTICAS (VERDADEROS)**

En todas las principales casas de droguería y de exportación, ó á las señas abajo indicadas, se encuentran los artículos para curas antisépticas de LISTER preparados por **John Milne**, Londres.

Estos artículos son los SÓLOS VERDADEROS EN EL MUNDO Y FABRICADOS BAJO LA DIRECCION DEL PROFESOR SIR JOSEPH LISTER (F. R. S. - F. R. C. S.) con las mejores materias que existen: *todos los demás son simples imitaciones.*

M. John Milne fabrica estos artículos para los principales gobiernos, hospitales y sociedades (caritativas) de la Gran Bretaña, las Colonias, el Continente, la América y el Oriente.

Dirigir los pedidos á J. MILNE LADYWELL, Londres, S. E. Telegramas, LISTERISM, Londres.

**VICHY**  
 Administración: PARIS, 8, b<sup>a</sup> Moutmartr  
**Grande-Grille.** — Afecciones biliaficas, 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.  
**Éléments.** — Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculos urinares, gota, diabetes, albuminuria.  
**Nautevive.** — Afecciones de los riñones, de la vejiga, mal de piedra, cálculo urinares, gota, diabetes, albuminuria.  
 Escribir el nombre del manantial en la capsula  
 Depositarlos: De José M<sup>o</sup> Moreno, cal. Mayor, 93, (Botica de la Reyna Madre).  
 farmacias de los S<sup>os</sup> Martínez, Jacome-rezo, 52; Borrell hermanos, M.<sup>o</sup> Miquel, Dr. J<sup>o</sup> R. Hernandez, Lomana.

**HARINA LACTEADA H. NESTLE**  
 INVENTOR Y FABRICANTE  
**Vevey**  
 PROVEEDOR DE LA REAL CASA  
**32 PREMIOS**  
 DE LOS CUALES  
**12 Diplomas de honor**  
 Y  
**14 Medallas de Oro**  
 (Marca de garantía)  
**20 AÑOS DE ÉXITO**  
**NUMEROSOS CERTIFICADOS**  
 DE LAS  
**primeras autoridades**  
**medicinales**  
**DE AMBOS MUNDOS**  
**ALIMENTO COMPLETO PARA LOS NIÑOS DE CORTA EDAD**  
 Suple la insuficiencia de la leche materna, facilita el destete y es de digestión fácil y entera. Se usa muy ventajosamente en los adultos, así como de alimento en las personas de estómago delicado.  
 Se vende en todas las principales farmacias, droguerías y establecimientos de comestibles, géneros ultramarinos ó coloniales.  
 Agente en Madrid: Manuel Mariá Fernández y González, Cuesta de Santo Domingo, 3.  
 Para evitar las numerosas falsificaciones, exigir en cada lata la firma del inventor **HENRI NESTLÉ. — VEVEY (Suiza).**



Informe favorable de la Academia de Medicina (7 Agosto 1877)  
**JARABE CROSNIER**  
**MINERAL-SULFUROSO**  
 Alquitrán y monosulfuro de sodio inalterable  
**AFECCIONES CRÓNICAS DEL PECHO Y DE LA PIEL**  
 Bronquitis, Catarrhos, Asma, Tuberculosis; Herpes, Eczemas.  
**GRANULOS CROSNIER** Mineral-sulfurosos  
 DEPÓSITO GENERAL:  
**E. NITOT, 21, rue Vieille-du-Temple**  
**PARIS**  
*Exigir la firma arriba expresada*

**HIERRO QUEVENNE**  
 EL UNICO APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS  
 Desde hace 50 años, los Médicos del mundo entero le consideran como el primero de los ferruginosos, á causa de su pureza, de su poderosa actividad, de su facilidad de administración y porque no ejerce la acción caustica é irritante de las sales de hierro y de las preparaciones solubles.  
**Cura: ANEMIA, COLORES PÁLIDOS, PERDIDAS BLANCAS, POBREZA de la SANGRE, etc.**  
 Se prescribe: 1<sup>a</sup> en Polvo; 2<sup>a</sup> en Grajeas. — Dosis por día: 1 á 2 medidas — ó 2 á 4 grajeas.  
 DESCONFÍESE  
 de las Imitaciones y Falsificaciones desleales del Verdadero Hierro de Quevenne productos siempre impuros, ineficaces, vendidos por vil precio.  
 EXIGIR, ADEMÁS DE LA FIRMA DE Quevenne EL SELLO DE LA "Union des Fabricants"  
 Depósito General del Verdadero HIERRO de QUEVENNE  
 (Transferido desde el 2 de Febrero de 1888): 8, Rue du Conservatoire, PARIS

**PASTILLAS Y ELIXIR HOUDÉ**  
**DE CLORIDRATO DE COCAÍNA**  
 Gracias á la anestesia que producen, las **Pastillas Houdé** procuran el mayor alivio y calman los dolores en las enfermedades de la garganta, en las ronqueras, las extinciones de la voz, las laringitis, las anginas, y los accesos de asma. — Ellas contribuyen á hacer desaparecer las comezones, los pruritos, las sensaciones de irritación y á tonificar las cuerdas vocales. Son muy útiles para combatir las enfermedades del esófago y del estómago facilitando la deglución.  
 Dosis: Cada una de nuestras pastillas contiene 2 miligramos de Cloridrato de Cocaína.  
 MODO DE EMPLEARLAS: De 6 á 8 cada día según la edad. Débense tomar una hora antes de la comida.  
 En razón de sus propiedades anestésicas, el **Elixir Houdé** constituye un poderoso sedativo de las neurosis del estómago. — Recomendado para combatir las Gastritis, Gastralgias, Dispepsias, los Vómitos, el Mareo, calma también los dolores del estómago que resultan de ulceraciones y de afecciones cancerosas.  
 Dosis: Nuestro Elixir contiene 10 miligramos de principio activo por cada 20 gramos.  
 MODO DE EMPLEARLO: Una copita después de la comida y durante las crisis.  
 Depósito General: **A. HOUDÉ**, Farmacéutico.  
 Premiado por la Academia de Medicina (PREMIO ORFILA)  
**PARIS, calle del Faubourg St-Denis, 42, y principales Boticas.**



## CORRESPONDENCIA (1)

- D. Policarpo Molina. — Pagado SIGLO fin Setiembre de 1888.
- D. José María Martín Suarez. — Recibida la suya; en efecto, tiene usted pagado fin Setiembre.
- D. Alfredo Perez Delmau. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 88.
- D. Marcelino Rey. — Recibida la suya; conformes; remitido el número que pide.
- D. Eduardo Velasco. — Id. id.
- D. Manuel Tulibia. — El *Morell* se le mandó á su debido tiempo; se le vuelve á mandar el día 28.
- D. José Reina. — Id. id.
- D. Mariano Viejo. — Cambiadas las señas.
- D. Lorenzo Gonzalez Riazas. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 88.
- D. Luis Hernandez. — Suscrito desde 1.º de Julio y pagado fin Junio del 89.
- D. José Parejo. — Recibida la suya con las letras.
- Círculo Easonense. — Pagado SIGLO fin Mayo del 89.
- D. Pascual Perez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 88.
- D. Enrique de la Rosa. — El *Morell* se le remitió á su debido tiempo; se le vuelve á mandar el 30 de Julio.
- D. Ramon Martí y Puig. — Cambiadas las señas.
- D. Antonio Pascual. — Suscrito desde 1.º de Julio y pagado fin Setiembre del 88; se le remiten los números días 30.
- D. Manuel Martín. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 88; cambiadas las señas.
- D. José Florez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 88 y segundo plazo de la BIBLIOTECA.
- D. Julian Iribarren. — Id. SIGLO fin Diciembre del 88 y primer plazo de la BIBLIOTECA; remitido el *Morell* y cuaderno segundo del *Dragendorff* día 31 de Julio.
- D. José Gutierrez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 88.
- D. Juan de la Cruz y Rivera. — Id. id. fin Setiembre del 88; cambiadas las señas.
- Director de Sanidad Marítima de R. — Id. SIGLO fin Diciembre del 88.
- D. Luciano Moreno. — Remitidos día 31 de Julio los números.
- D. Alejandro de Gregorio. — Id. id.
- D. Mariano Azcon. — No han venido á pagar por usted; tiene pagado SIGLO fin Junio del 88.
- D. Antonio Vieta. — Recibido el artículo.
- D. Mariano Sanchez. — Recibida la suya; conformes.
- D. Abelardo Perez Maufrus. — Id. id.
- D. Antonio Pelon. — El *Morell* se le remitió á su debido tiempo; se le repite día 31 de Julio.
- D. Alberto Silva Ferrin. — Suscrito desde 1.º de Agosto y pagado fin Octubre del 88.
- D. Baltasar Goya. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 88.
- D. Calixto Campos Carlos. — Id. SIGLO fin Marzo del 89; suscrito á la BIBLIOTECA; se remite el *Dragendorff* completo y *Morell* día 1.º de Agosto.
- D. Juan Flores Sanchez. — Cambiadas las señas.
- D. Juan M. Logroño. — Suscrito desde 1.º de Agosto; el importe puede usted mandarlo en libranzas de la Prensa.
- D. Bernardino Pardo. — Pagado SIGLO fin Enero del 89 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 88.
- D. José Matute. — Suscrito desde 1.º de Agosto y pagado SIGLO fin Octubre del 88.
- D. Emilio Gosálvez. — Queda suscrito desde 1.º de Enero y pagado fin Junio del 88.
- D. Miguel Ibañez. — Se le mandaron los números día 2.
- D. Lorenzo Rayado. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 88.
- D. Eugenio Velasco. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 88.
- D. José Sit. — Contestado particularmente.
- D. Antonio Rives. — Recibido su artículo.
- D. Ramiro Avila. — Id. id.
- D. Maximino Planells. — El Sr. Aguilar avisa su pago hasta fin Junio del 88.
- D. Víctor Moncho. — Id. id. fin Setiembre del 88.

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

D. Dionisio Perez de Tudela. — Suscrito desde 1.º de Julio y avisado su pago hasta fin Junio del 89 por el Sr. Aguilar; remitidos los números día 2.

### LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Direccion general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodon hidrofilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificados, salicílicos, fenicados; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautuch en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desague, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercurica, fenicada, iodoformica, tintolizada, etc., en piezas de 4 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desague, 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.

### AGUA DE MONDARIZ

Eficacísima en las enfermedades del estómago y vías urinarias. La mejor conocida hasta el día para combatir con excelente éxito estos padecimientos. La hay siempre recién traída del manantial. Depósito: Plaza de Herradores, 12, principal izquierda. Se mandan pedidos á provincias.

### BOLETIN BIBLIOGRAFICO

DICCIONARIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA, FARMACIA, VETERINARIA Y CIENCIAS AUXILIARES, por E. Littré; version española de la décimaquinta edicion francesa, aumentada y puesta al corriente de los progresos de las ciencias médicas y biológicas y de la práctica diaria por los Dres. † J. Aguilar Lara y M. Carreras Sanchis, y precedida de un prólogo del Dr. D. Amalio Gimeno Cabañas, catedrático de Terapéutica. Con unos 600 grabados intercalados en el texto.

Se publicará por cuadernos de 40 páginas, á dos columnas, y el precio de cada cuaderno en toda España será el de una peseta, repartiendo por ahora dos cada mes.

Constará de dos gruesos tomos de tamaño casi folio, esmeradamente impresos en papel glaseado, con tipos nuevos adquiridos expreso para esta obra.

Puntos de suscripcion: en Valencia, libreria de Pascual Aguilar, Caballeros, núm. 4; en Madrid en casa de D. M. Carreras Sanchis. Ruiz, 48, tercero, acompañando en libranza del Giro Mutuo ó letra del comercio el importe, por lo menos, de diez cuadernos.

Se han publicado el cuaderno 40.



POCION RECONSTITUYENTE  
DE  
**ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO**  
PREPARADA POR EL  
**DR. FONT Y MARTÍ**

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del *Aceite de hígado de bacalao* ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, *ioduro ferroso*, sino también á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, *hipofosfitos de cal y sosa*, etc. Precio: con *hierro y quina*, 4 pesetas; con *lacto-fosfato de cal ó hipofosfitos*, 5 pesetas; con *creosota*, 5 pesetas. Unico depósito en Madrid: calle de Caballero de Gracia 23 duplicado, farmacia de Dr. Font y Martí. (431 trip.º)

**ALGODON IODADO**  
(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el  
**DOCTOR MADARIAGA**

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

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

**FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA**

10 - PLAZA DE LA INDEPENDENCIA - 10  
Madrid

(437)

**ANTISEPSIS**  
**DR. AUDET**  
(PERLAS)

(Fenol, cobre, opio, creosota, kermes, terpinol, bálsamos Told y Perú, antipirina, trementina y Ph.)

Indicado en todos los estados sépticos. Tisis, escrofulismo, ca-seismo, herpes, sífilis, tifus y tífis-mo, caquexia, sarampion, viruela, varioloides, bronquitis, toses, ca-tarros laríngeos, pulmonares, cís-ticos, intestinales, reumatismo, gáct, flujos diversos, hepatitis, có-licos nefríticos, biliares, etc., y en todos aquellos casos que se requie-re una depuración ó una desin-fección.

Su contróle á las veinticuatro horas.

Precio, 2 pesetas caja.

Pídase en las boticas.

Se regalan 5 cajas á los señores facultativos que lo deseen ensa-yar.

Sólo pagarán los gastos de en-vío al hacer el pedido

Al Instituto Celular y Antiséptico

**DEL DOCTOR AUDET**

PELAYO, 42, BARCELONA

Venta en Madrid, Carmen, 41, botica.

**DOCTOR GOÑI**

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

**VINO DE QUINA FERRUGINOSO**

PREPARADO POR EL DR. FONT Y MARTÍ

Segun la fórmula publicada en *La Farmacia Española* (1881), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el día. — Precio, 5 pesetas frasco. — Unico depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font. (431 trip.º)



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

**DIGESTIVO PODEROSO.**  
**ELIXIR DE PAPAINA**  
(carica papaya)  
DE  
**MEDINA.**

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

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

**ESTABLECIMIENTO TERMAL DE URBERUAGA DE UBILLA**  
**MARQUINA (VIZCAYA)**

El más concurrido de los que radican en el Norte, situado á 46 kilómetros de la estacion de Olacueta, vía férrea de Durango á Zumárraga y á 38 kilómetros de esta última.

Estacion telegráfica en el establecimiento.

Temporada oficial, 15 Junio á 30 Setiembre.

Premiados con medalla de oro, plata y diploma de honor en las Exposiciones de París, Francfort, Burdeos, Amsterdam, Madrid, Niza y Zaragoza.

Tiene virtudes especiales en las enfermedades del pecho, garganta, estómago, hígado, vías urinarias, etc.; siendo en muchos casos preferibles á Aguas Buenas, Cauterets y otras sulfurosas, y tambien á las de Panticosa, únicas análogas á las de Urberuaga de Ubilla como azoadas.

Temperatura, 27º C. — Caudal, 32.622 litros por hora. — Se recomienda la lectura de la Memoria de estas aguas, con la opinion de más de 400 profesores, que se remitirá gratis dirigiéndose á sus propietarios Sres. Aguirre Sarasu hermanos.

En la actual temporada se inaugurará un magnifico edificio destinado á Casino y nueva Capilla. Se han hecho importantes mejoras en el balneario. Las aguas de Urberuaga de Ubilla se usan mucho en las comidas, ya solas ó mezcladas con vino, para facilitar las digestiones, corregir las acedias, pirosis, vómitos, etc., con igual ó mejor resultado que las de Vals, Vichy, Sobron, etc.

**APARATO ATMÍATRICO VALENZUELA**

Para las inhalaciones de oxígeno, de ázoe, ácido fluorhídrico, etc., etc.  
Instrucciones impresas gratis, Atocha, 425.

Ayuntamiento de Madrid



## MENSTRUACION

Para disipar el estado nervioso que fatiga a las mugeres en el momento de la menstruación, basta hacerles tomar de dos a cuatro GRAGEAS GELINEAU diarias, en dos veces, a la mitad de las comidas.—  
EL MEDIO FRASCO 4 fr. 50

En todas las Farmacias

## Las enfermedades secretas

Blenorragias  
Gonorrreas  
Flujos blancos  
Derrames

recientes y antiguos, son curados en algunos días, en secreto, sin régimen ni tisanas, sin cansar ni molestar los órganos digestivos, por las

PÍLDORAS

é inyección de

K A V A

DEL DOCTOR FOURNIER

Por menor: Sr. Ocaña, Garcerá, Ortega, María Moreno, Garrido.  
Pedidos a M. García, Capellanes, 4 duplicado, Madrid.

## ALGODON IODADO

de J. THOMAS

Farmacéutico de primera clase

PARIS — 48, Avenue d'Italie, 48 — PARIS

Es el agente más favorable a la absorción del iodo por la piel.

Es un revulsivo enérgico é infalible contra:

LUMBAGO  
PLEURODINIA  
INFARTOS GANGLIONARIOS  
del cuello

DOLORES ARTICULARES de la rodilla ó del hombro

NEURALGIAS

TORTICOLIS

PUNTOS DE COSTADO

DOLORES DE RINONES

REUMATISMOS con hinchazon ó sin ella

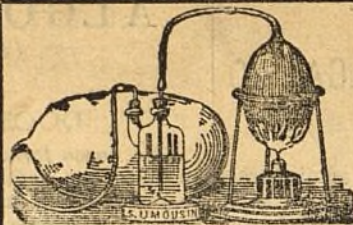
BRONQUITIS aguda ó crónica, obrando muy rápidamente y sin lesión de la piel.

— Es un medicamento absolutamente fiel, cuya acción puede siempre y en cualquier momento regularse, aumentarse, disminuirse y hasta SUPRIMIRSE INSTANTANEAMENTE, según los casos, lo cual le da una superioridad inapreciable sobre los sinapismos, emplastos de thapsia y vejigatorios, que provocan siempre largas irritaciones y erupciones.

Pedidos á la Agencia Saavedra, PARIS — 38, rue Blanche, 38 — PARIS

ó EN MADRID

D. Melchor García, Capellanes, 1 duplicado.



Medailles aux Expositions: Viena, Filadelfia, París, Sydney.

## INHALACIONES DE OXIGENO APARATOS DE LIMOUSIN

Inhalador. 50 francs.

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

Farmacia LIMOUSIN \* 2<sup>bis</sup>, RUE BLANCHE, PARIS

## TRATAMIENTO RACIONAL

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

PARIS, RUE HAUTEVILLE, 57.

Especificar. Polvo de Carne Rousseau y Tableta Rousseau



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

EN TABLETA

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

## TRIBROMURE DE A. GIGON

Bromuro triple conteniendo en proporciones iguales los tres bromuros:

POTASICO, SODICO, AMONIACO EN POLVOS Y QUIMICAMENTE PUROS

El Tribromuro se emplea con éxito en el tratamiento de las neurosis, de las afecciones nerviosas; epilepsia, histerico, convulsiones, enfermedades cerebrales, etc., de la diabetes y en ciertos casos en que el bromuro potasico solo no ha dado resultados. — Cada frasco va acompañado de una cuchara a-medida a la dosis exacta de un gramo de Tribromuro. — Dosis: Dos ó cuatro cucharadas de la medida al día, media hora antes ó dos horas después de las comidas. Basta disolver la sal en un poco de agua pura ó azucarada. — Do i: facil. — Conservación indeterminada.

EN FRASCOS DE 30, 60 Y 125 GRAMOS: 2 fr. 50 4 fr. 50 Y 8 fr. Farmacia GIGON, 7, rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias. Se Envía por el correo.

EN LA MISMA FARMACIA: SIROP TRIBROMURE DE GIGON conteniendo un gramo de tribromuro cada cucharada de Jarabe de cortezas de naranjas amargas.

BROMURO POTASICO, SODICO, AMONIACO, los tres bromuros en proporciones iguales, cada cucharada de Jarabe de cortezas de naranjas amargas.

## PILDORAS de PEPSINA de HOGG

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

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

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

3. PILDORAS DE PEPSINA con IODURO DE HIERRO, conteniendo 5 centigramos de Ioduro de Hierro.

Estas Píldoras son muy solubles. — Tómense 4 á 6 al día. HOGG, 2, Rue Castiglione, París, y en todas las Farmacias.



(Indique, estempr: cada aparato por su N.º de orden.)

## APARATO COMPRESIVO de A. BESLIER

Para la CURA radical de la HERNIA UMBILICAL de los Niños y Adultos

Sencillo, cómodo, muy fácil de aplicar, no incomodando y suprimiendo completamente toda clase de vendas, cintas. Compónese de rodajas sobrepujadas del Esparadrapo de Muérdago de Beslier.

MODELO PEQUEÑO..... (N.º 1) para niños: 7 cent. 1/2.

MODELO GRANDE..... (N.º 2) para niños: 9 cent. 1/2.

MODELO SUPERIOR..... (N.º 3) para adultos: 12 cent.

MODELO GRANDE SUPERIOR..... (N.º 4) para adultos: 15 cent. 1/2.

MODELO GRANDE SUPERIOR..... (N.º 5) para adultos: 20 cent.

MODELO GRANDE EXTRA SUPERIOR (N.º 6) para adultos: 22 cent.

MODELO GRANDE EXTRA SUPERIOR (N.º 7) para adultos: 25 cent.

Envíanse muestras gratis á los Sres Médicos que las pidan directamente á la casa A. BESLIER, 13, rue de Sévigné, PARIS (antes, 40, rue des Blancs Manteaux).

En Madrid: D. M. García, Capellanes, 4, duplicado.

## ATONÍA

de los Organos Digestivos

## Globulos H. DUQUESNEL

de Absintina

Conteniendo, en un envoltorio de gluten puro, el principio amargo del ajeno, devuelven el apetito, restableciendo las funciones de las vias digestivas y destruyen el estreñimiento que tan frecuentemente acompaña la atonía de esos órganos.

Dosis: 2 á 4 Glóbulos, 1/4 de hora antes de comer, dos veces al día.

Prescribir y exigir los Verdaderos GLÓBULOS de H. DUQUESNEL, Laureado del Instituto y de la Academia de Medicina.

H. DUQUESNEL, 24, Rue Pavée, PARIS. Fábrica en Courbevoie (SEINE).

En Madrid, D. M. García, Capellanes, 4, duplicado.

## ANEMIA-CLOROSIS

## Globulos Ferruginosos

de H. DUQUESNEL

con Protocloruro de hierro y Absintina

Presentado bajo la forma de un jarabe espeso contenido en una capa delgada de gluten, emplea-se este medicamento con éxito en la Anemia y la Clorosis. Por su principio amargo, aumenta el apetito, facilita la digestión del compuesto ferruginoso é impide el estreñimiento.

Dosis: 1 á 2 Glóbulos, al principio de las dos principales comidas.