

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Y  
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

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

FUNDADORES

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

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

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.	<i>Tratado de las enfermedades de la mujer.</i> (Quedan muy pocos ejemplares.)	2,00	5,00
Bartels.	<i>Tratado de enfermedades de los riñones.</i> (Idem.)	6,00	8,00
Bonis.	<i>Los parásitos del cuerpo humano.</i> (Sólo quedan 16 ejemplares.)	4,50	5,50
Delfau.	<i>Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales.</i> (Sólo quedan 20 ejemplares.)	12,00	13,50
Durand-Fardel.	<i>Tratado práctico de las enfermedades crónicas.</i> — Los dos tomos (II y III), únicos que quedan. (18 ejemplares.)	8,00	13,50
Erichsen.	<i>La ciencia y el arte de la Cirugía.</i> (Sólo nos quedan tomos 2.º, 3.º y 4.º)	6 pesetas cada uno.	
Fonssagrives.	<i>Principios de Terapéutica general.</i> (Sólo quedan 20 ejemplares.)	4,00	5,00
	<i>Tratado de Terapéutica aplicada.</i> (Tres tomos.) (Quedan pocos ejemplares.)	18,00	22,50
Frerichs.	<i>Tratado de la diabetes.</i>	4,50	6,00
Hegar y Kaltenbach.	<i>Tratado de Ginecología operatoria.</i> (Dos tomos.)	12,00	15,00
Lebert.	<i>Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar.</i> (20 ejemplares.)	5,00	7,00
Politzer.	<i>Tratado de enfermedades del oído.</i> (Dos tomos.)	12,00	15,00
Spillmann.	<i>Manual del diagnóstico médico.</i>	5,00	7,00
Strümpell.	<i>Tratado de Patología especial y Terapéutica de las enfermedades internas.</i> (Cuatro tomos.)	20,50	26,50
Zeissl.	<i>Tratado de las enfermedades venéreas y sifilíticas.</i> (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-Bailliére, 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.

## VACANTES

La de médico-cirujano de El Cardoso y de la Hiruela de Buitrago, pertenecientes á las provincias de Guadalajara y Madrid respectivamente, distantes las villas entre sí 2 kilómetros, con la dotacion anual de 1.750 pesetas por la asistencia facultativa de los habitantes de las dos villas, y 200 pesetas por la de los casos de Beneficencia y de oficio que ocurran, y cuyo pago se verificará por trimestres vencidos. La residencia del facultativo ha de ser precisamente en El Cardoso. La poblacion de ambas villas consta de 190 vecinos, y distan 20 kilómetros, poco más ó menos, de Rianza, Tamajon y Buitrago.

No habiendo profesor de esta clase en los pueblos inmediatos Bocigano, Peñalba y Colmenar de la Sierra, existe la costumbre de que el titular de estas villas contrata la Beneficencia con los respectivos Ayuntamientos, cuya circunstancia aumenta regularmente la dotacion.

Los aspirantes se presentarán ó dirigirán sus solicitudes al señor presidente de este Ayuntamiento con los documentos acreditativos de su profesion, ántes del día 20 del próximo Agosto, con el fin de verificar el contrato, á ser posible, en dicho día.

El Cardoso 30 de Julio de 1887. — El alcalde, *Angel Bernal*.

— La de id. id. de Celada de Robledo (Palencia). Dotacion 75 pesetas por ocho familias pobres y 750 pesetas por igualas, casa decente, leña y libre del pago de consumos.

Compónese este distrito de los pueblos de Verdeña, Estalaya, Sanfelices y Herrerueta, distantes de Celada 4 kilómetros el primero y 2 los demas, teniendo el agraciado más de 1.500 pesetas por la asistencia de dichos pueblos. Las solicitudes hasta fin de este mes al alcalde D. Lucas Fernandez.

— La de id. id. de Santa María y Lapeña (Huesca). Dotacion 43 hectolitros, 12 litros y 32 centilitros de trigo (24 cahices), que se satisfarán por cuenta de este Municipio. Las solicitudes hasta el 31 de Agosto al alcalde D. Antonio Portaña.

— La de id. id. de Pertusa (Huesca), partido de Sariñena. Hab. 763. Dotacion 75 pesetas por Beneficencia y 70 cahices de trigo por igualas. Las solicitudes hasta el 30 de Agosto al alcalde D. José Durán.

— La de id. id. de Echalar (Navarra), partido de Pamplona. Hab. 1.507. Dotacion 1.750 pesetas y 140 robos de trigo por igualas. Las solicitudes hasta el 17 de Agosto al alcalde D. Joaquin Arribillaga.

— La de id. id. (por defuncion) de Zarzosa de Río Pisuerga (Burgos). partido de Villadiego. Hab. 260. Dotacion 200 fanegas de trigo y casa por asistencia á todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 20 de Agosto.

— La de id. id. de Larrodrigo (Salamanca), partido de Alba de Tormes. Hab. 423. Dotacion 400 pesetas por Beneficencia, más las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde D. Dionisio Corabias.

— La de id. id. de Civigo de la Torre (Palencia). Dotacion 750 pesetas por la asistencia de 100 familias pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 24 de Agosto al alcalde D. Tomás Coloma.

— La de id. id. de Cañaveruelas (Cuenca). Dotacion 50 pesetas pagadas por trimestres vencidos por cinco familias pobres y las igualas. Las solicitudes hasta el 22 de Agosto al alcalde D. Félix Paraiso.

— La de id. id. (por renuncia) de Recas (Toledo), partido de Illescas. Hab. 1.122. Dotacion 500 pesetas por 50 familias pobres, más las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 2 de Setiembre al alcalde don Felipe Cuchet.

— La de id. id. de Castel de Cabra y Palomar (Teruel), partido de Aliaga. Hab. 1.204. Dotacion 200 pesetas por Beneficencia y 1.800 por igualas. Las solicitudes hasta el 24 de Agosto al alcalde D. Lorenzo Trallero.

— La de id. id. de la Almolda (Zaragoza), partido de Pina. Hab. 1.430. Dotacion 750 pesetas por Beneficencia, más las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 30 de Agosto al alcalde D. Agustin Calvese.

— La de ministrante de Sádaba (Zaragoza), partido de Sos. Hab. 1.963. Dotacion 100 pesetas por Beneficencia. Las solicitudes hasta el 31 de Agosto al alcalde D. Manuel Carvajal.

— Se halla vacante la plaza de médico forense del Juzgado de instruccion y de primera instancia de Quintanar de la Orden, la cual ha de proveerse por el Ministerio de Gracia y Justicia con arreglo á lo dispuesto en real decreto de 13 de Mayo de 1862 y orden del Gobierno de 14 de Mayo de 1873.

Lo que se anuncia de orden del Ilmo. Sr. Presidente de esta Audiencia; debiendo los aspirantes á dicha plaza presentar sus solicitudes en la forma y acompañadas de los documentos que previene el artículo 32 del citado real decreto, en el expresado Juzgado de Quintanar de la Orden, dentro del plazo de quince días, á contar desde la publicacion del presente anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Madrid 2 de Agosto de 1888. — *Antonio Donderis*.

### 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 clinicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallaran los señores profesores algodon hidrofilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hilos tejidos boratados, yutes purificados, salicílicos, fenicados; catgut de los números 4, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gases cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 4 metros de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

LOS GRANDES PROCENOS 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.

## BOLETIN BIBLIOGRAFICO

TRATADO DE PATOLOGIA MEDICA Y TERAPEUTICA, publicado bajo la direccion del Dr. Ziemssen, profesor de Clinica médica en Munich, y traducido al castellano por el Dr. Francisco Vallina. — Cuaderno 43. — Esta obra se publicará por cuadernos de 160 páginas. — Cada mes saldrá un cuaderno, al precio de 2,50 pesetas en toda España. — Puntos de suscripcion: En esta Administracion.

## OBRA NUEVA

### GUÍA DEL DIAGNÓSTICO MÉDICO

POR LOS DOCTORES

OTTO SEIFERT Y FRIEDRICH MÜLLER

Traduccion directa del alemán por

FERNANDO PEÑA MAYA

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

Forma un tomo de 246 páginas, elegantemente 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.

## LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antisifilítica y reconstituyente.

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

## LA SALUD Á DOMICILIO En el último año se han vendido Más de DOS MILLONES DE PURGAS

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

Depósito central, Jardines, 15, bajo derecha, y se vende 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 riñón y vejiga y catarro de ésta.—Frasco, 5 pts.—Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LA TUBERCULOSIS

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

## CONTRA LA IMPOTENCIA

REMEDIO POSITIVO

FLÚIDO VITAL

Miles de profesores lo prescriben para combatir con seguridad las pérdidas seminales y la atonía del aparato genital. Es el tónico más poderoso que se conoce. Así lo atestiguan millares de observaciones. El *Fluido vital* responde 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 caquexia posible con el *Fluido vital*.

Precio, 5 pesetas.

Pídase en las boticas.

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

Venta en Madrid, Carmen, 41, botica.

## 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. Despatchamos también la planta *Adonis Vernalis*, á 50 céntimos los 30 gramos.

*Jarabe depurativo y antisifilítico* de ioduro de sodio compuesto, preparado según fórmula del Dr. Sanz Bombin, y de gran éxito para combatir la sífilis y sus manifestaciones desde el segundo período. 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 fosfatada*: 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.



**ZARZAPARRILLA  
EFERVESCENTE  
ORTEGA**

La forma granular y efervescente de los medicamentos es de gran utilidad, tanto por lo que facilita la conservación y manejo de los mismos, como por hacerles más agradables á la vista y al paladar, siempre delicado, de los enfermos,

sobre todo cuando se trata de tomar algun medicamento.

Precios: 1,50 pesetas. Por mayor descuentos.

ELABORACION POR MEDIO DEL VAPOR

Laboratorio de productos quimicos y farmacéuticos de D. G. Ortega.

FARMACIA, LEON, 13. MADRID LABORATORIO, QUEVEDO, 7.

## 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 febrifuga* 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.

## DINAMIZADO-ARTIGUES

Fósforo, Hierro, Potasio, Sodio y Calcio.

Los auténticos testimonios de distinguidos médicos confirman la positiva eficacia de este preparado para el tratamiento del raquitismo y dentición de los niños, osteomalacia, escrofulosis, cloro-anemia, dismenorrea, amenorrea, leucorrea, linfatismo, embarazo y lactancia, desórdenes del aparato genésico, convalecencias lentas, debilidad nerviosa, inapetencia, y en todas las enfermedades que reconocen por causa el empobrecimiento de la sangre.

Es preferido su uso á las demas preparaciones ferruginosas y á las del aceite de hígado de bacalao por ser más grato al paladar y tolerado fácilmente por el estómago. Los señores médicos que deseen ensayarlo, diríjanse al autor, que facilitará un frasco.—Frasco, 3 pesetas.

Botica Central de L. Artigues, Noguera 10, Játiva.

Madrid, Dr. Ortega, Leon, 13. Pídase el *Dinamizado-Artigues* en las principales farmacias de España.

Ayuntamiento de 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 demas ferruginosos en los casos de *Clorosis, Anemia, Colores pálidos, Pérdidas, Debilidad, Extenuacion, Convalecencia, Debilidad de los niños,* y enfermedades causadas por la *Pobreza y Alteracion de la sangre,* á consecuencia de fatigas, vigiliasy excesos de toda clase. Se toman de 4 á 6 grageas diarias.

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

Jarabe de Hierro Rabuteau destinado especialmente á los niños.

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

\* Ni constipacion, ni diarrea; asimilacion completa.

Exijase el Verdadero Hierro Rabuteau de CLIN Y C<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 Jaqueca, la Ciática y las Neuralgias* mas rebeldes.

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

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

(Sociedad de Biología, sesion 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 composicion y de un sabor agradable, permite administrar fácilmente el *Salicilato de Sosa puro,* y variar la dosis segun las indicaciones que se presenten.

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

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

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

2 gramos de *Salicilato de Sosa* por cucharada.

0,50 centigramos — — por cucharadita.

PARIS — CASA CLIN Y C<sup>ia</sup> — PARIS

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

## CAPSULAS

### MATHEY-CAYLUS

De Cascara delgada de Gluten

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

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

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

Tomense de 9 á 12 Cápsulas por día.

PARIS, en CASA de CLIN & C<sup>ia</sup>, y en todas Farmacias.

## SOLUCION COIRRE

AL

### CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la ménos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias. —

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

# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** De vacaciones. — La mortalidad en Madrid. — Elecciones. — **Sección de Madrid:** Los Congresos de ogaño. — La lengua: sus modificaciones como indicio de enfermedades. — Higiene de la difteria. — Patología y tratamiento de las afecciones del cuello del útero. — **Sección profesional:** Sobre médicos forenses. — **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Congreso Hidrológico Nacional. — **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Estudio comparativo del poder antiséptico del cianuro de mercurio, del oxicianuro y del sublimado. — II. Conclusiones acerca de la filipuntura. — III. Más sobre el tratamiento de la difteria por el percloruro de hierro. — IV. Cáncer primitivo del páncreas. — V. Ventajas de la amputación intracondiloidea de la tibia sobre la desarticulación de la rodilla. — **Prescripciones y fórmulas.** — **Consultorio.** — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.** — **Vacantes.** — **Anuncios.** — **Correspondencia.** — **Boletín bibliográfico.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

### DE VACACIONES. — LA MORTALIDAD EN MADRID. ELECCIONES

Nada ocurre que pueda ser objeto de nuestras particulares revistas semanales. En España todos los asuntos han quedado supeditados al mismo triste célebre hecho de que nos ocupábamos en una de nuestras revistas anteriores: el crimen de la calle de Fuenarral. ¡Ya pueden ocurrir los acontecimientos que se quiera; la atención pública, víctima de una obsesión extraordinaria, pasa fugazmente sobre ellos y vuelve á caer de seguida en las curiosas y graves incidencias del crimen, y examina y discute con prolijidad extraordinaria los peregrinos detalles en que abunda este proceso, famoso entre los más famosos, y llamado, según todas las apariencias, á producir nuevas sorpresas después de haber suscitado un acontecimiento extraordinario, que es la acción pública promovida por la casi totalidad de los periódicos políticos madrileños de todos matices!

\*\*\*

Durante estos días ha ocupado la Prensa de dar noticia del informe aprobado por el Real Consejo de Sanidad acerca de la mortalidad de Madrid. Tiene mucha gracia esto de los informes sobre la mortalidad de Madrid; no parece sino que sobre este particular no pasa nuestro afán una línea más allá de la curiosidad por saber de qué nos morimos, sin que nos dispongamos á combatir las causas que tantas veces señalamos. En aquel Real Consejo se han escuchado informes notabilísimos, entre ellos uno del inolvidable Mendez Alvaro, y si en punto á higiene no adelantábamos gran cosa, en punto á informes parece ser que ocurre lo mismo, pues del último hemos oído los juicios más desfavorables que pueden darse. Aunque tenemos conocimiento

de él, por motivos especiales que nuestros lectores comprenderán sin esfuerzo alguno, no hacemos su crítica. Al fin ha de suceder con él lo que con otros mejores que le han precedido, y tampoco creemos pertinente discutir si el riesgo callejero debe hacerse con la manga actual ó con la regadera.

\*\*\*

Acércanse las próximas elecciones á diputados provinciales, las cuales, como saben nuestros lectores, interesan especialmente á nuestra clase por preocuparse esta Corporación muy principalmente de cuestiones de Beneficencia y de hospitales. En las próximas luchará, creemos que con algunas probabilidades de éxito, nuestro compañero el señor Pulido, por los distritos de Buenavista y Centro. Inútil nos parece decir cuánto recomendamos y agradeceremos la solicitud de los compañeros para llevar á la Diputación Provincial un comprofesor, de cuya probidad, entereza y conocimientos puede sacar bastante provecho la provincia.

DECIO CARLAN.

## MADRID 12 DE AGOSTO DE 1888

### LOS CONGRESOS DE OGAÑO

#### I

#### CONGRESO FRANCÉS DE CIRUGÍA

Vamos á dar cuenta á nuestros lectores con toda la brevedad posible de las principales cuestiones tratadas en el *Congreso francés de Cirugía* (tercera reunión) y en el *Congreso para el estudio de la tuberculosis* de París.

El tercer Congreso francés de Cirugía estuvo presidido por Verneuil, quien al abrirlo pronunció el discurso obligado en tales casos; versando esta vez sobre las ventajas de la cirugía conservadora y asegurando que la Cirugía francesa ha entrado atrevidamente, pero sin temeridades de ningún género, en la vía del progreso, y que por sus trabajos, sus operaciones y sus éxitos se ha sabido mantener siempre á gran altura. Terminado este discurso, comenzó á dar lectura á las siguientes comunicaciones:

DE LA CONDUCTA QUE DEBE SEGUIRSE EN LAS HERIDAS POR ARMAS DE FUEGO DE LAS CAVIDADES VISCERALES: EXPLORACION, EXTRACCION, OPERACIONES DIVERSAS. — Según el Sr. Chauvel, en las heridas por armas de fuego la contemporización y la intervención han tenido en todo tiempo decididos partidarios. No obstante, la doctrina antiséptica puede haber modificado estas ideas. En el cráneo y en el pecho, la infección de las heridas, de las cavidades serosas, no puede venir más que del ex-

terior; en el vientre procede de la lesion de los órganos que vierten sus productos en el peritoneo. De aquí acedientes variables é indicaciones terapéuticas diferentes.

En las heridas de vientre por pequeños proyectiles, la intervencion ha encontrado defensores; pero sus preceptos no han sido seguidos, y los americanos, al recurrir á este método, han podido crearlo nuevo. En Francia las opiniones están muy divididas, y el señor Chauvel es uno de los pocos partidarios de la laparotomía inmediata cuando hay lesion visceral demostrada por los síntomas ó por la exploracion.

Las estadísticas generales demuestran la enorme gravedad de estas heridas; la observacion prueba la rareza de las curaciones espontáneas. Los experimentos de Reclus, hechos en perros purgados y famélicos, no prueban nada para las condiciones opuestas, y se debe creer que las lesiones por balas de fusil, á causa de su mayor extension, predisponen más á los derrames peritoneales.

Pero al principio los signos son á menudo muy oscuros, la salida de las materias al exterior, las hernias viscerales son raras; es preciso explorar si no se quiere esperar á que sobreverga la peritonitis. Siendo ésta y las hemorragias las grandes causas de muerte, ¿qué cosa más natural que prevenirlas por la ligadura del vaso, por la separacion de las materias sépticas? Se reprocha á la laparotomía de ser peligrosa, incompleta, inútil. El peligro disminuirá con el hábito de la operacion. De 41 laparotomías hechas por heridas de armas de fuego del abdómen por proyectiles pequeños—reunidas desde 1880—se obtuvieron 12 curaciones; es decir, cerca de la tercera parte de éxitos. Eliminando los casos en que se hizo demasiado tarde la operacion, la proporcion de curaciones es mucho mayor.

El lavado del peritoneo, aconsejado por Nimier, no puede reemplazar á la laparotomía, que debe hacerse, por regla general, en la línea media y lo más rápidamente posible. La extraccion de cuerpos extraños, la ligadura de los vasos, la sutura de los intestinos con ó sin reseccion, la limpieza de la cavidad, la extirpacion de ciertos órganos, segun los casos, se harán por la incision practicada en la línea alba. Por último, la inmovilizacion, el opio, la dieta severa, vendrán en ayuda de la intervencion quirúrgica. Se debe, pues, rechazar la abstencion sistemática y operar lo más pronto posible.

El Sr. Delorme dice que en el campo de batalla no es fácil practicar la laparotomía; que ésta es inaplicable en las ambulancias, y que cuando el herido ha llegado á los hospitales de campaña es ya demasiado tarde para ello. En condiciones propicias de instalacion y estado del herido, juzga que debe intervenir, dada la espantosa mortalidad de las heridas intestinales producidas por los proyectiles, abandonadas á sí mismas ó tratadas por agentes médicos.

Para el Sr. Poncet, en las contusiones del abdómen con meteorismo debe hacerse en seguida la laparotomía; pero cuando no hay signos inmediatos de perforacion es preferible esperar, desembarazar inmediatamente el tubo intestinal, y administrar el opio á grandes dosis.

El Sr. Reclus hace un detenido estudio de las heridas penetrantes del abdómen por balas de revólver, indicando que su conducta en tales casos es: 1.º, compresion enérgica sobre el vientre, como despues de las laparotomías, para impedir el derrame estercoráceo ó sanguíneo; 2.º, administracion del opio y dieta rigurosa, dando sólo un poco de leche helada cada cuarto de hora para engañar la sed; 3.º, sólo cuando estas precauciones no impiden el desarrollo de la peritonitis, recurre á la laparotomía, que en tales condiciones es sumamente grave.

El Sr. Trélat dice—contestando al Sr. Reclus—que combate con todas sus fuerzas la abstencion operatoria absoluta (que está condenada por los 6 ó 7 casos de curacion, incontestablemente debidos á la intervencion) y la expectacion hasta que hay una peritonitis confirmada. El Sr. Trélat prefiere la abstencion sistemática á ese simulacro de operacion, que desprestigia á la Cirugía cuando recae en un enfermo irremediablemente perdido. Sin ser entusiasta de la laparotomía, la juzga necesaria en cuanto un fenómeno cualquiera permite prever el derrame estercoráceo.

Intervinieron tambien en este debate, para hacer observaciones ó para presentar casos prácticos, los señores Labbé, Verchère, Chavasse, Castex, Vaslin, Nimier y Reynier.

DEL VALOR DE LA CURA RADICAL DE LAS HERNIAS DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA CURACION DEFINITIVA.—En la discusion de este tema tomaron parte los señores Socin, Thiriar, Mollière, Richelot, Trélat, Böckel (J.), Lucas Championnière, y algunos otros. El Sr. Socin ha hecho 75 veces la cura radical para hernias no estranguladas, y 85 para hernias estranguladas. La primera categoria le dió dos muertes (mujer de cincuenta y cuatro años, que hacia veintiseis tenía una enorme hernia crural del volumen de la cabeza de un adulto, y hombre de cuarenta y dos años, cuya hernia había presentado síntomas de estrangulacion y se había reducido por la taxis—hubo necesidad de extirpar en este caso una masa epiploica voluminosa), y la segunda 11. De los 147 que sobrevivieron, pudo volver á ver 133, algun tiempo despues de la operacion (desde un año á nueve). De estos 133 hubo 83 curaciones completas, lo cual prueba que es posible la curacion. Los demas, si no curaron completamente, se aliviaron de un modo notable.

El Sr. Socin cree que la cura radical debe aplicarse á todas las hernias estranguladas, salvo en los casos en que no pueda ó no deba reducirse el intestino. Respecto á las no estranguladas, deben operarse radicalmente siempre que en los jóvenes de ambos sexos, menores de veinte años, el tratamiento clásico por el vendaje no logra mantener reducida la hernia de un modo completo y *enteramente permanente*; y en los adultos cuando el vendaje no contiene la hernia *completa y fácilmente y sin dolor*. Las probabilidades de éxito son tanto mayores cuanto más joven el enfermo y más pequeña y menos antigua la hernia.

Segun dicho profesor, la operacion sólo es peligrosa

en los ancianos; cuando el tumor herniario es inmenso y están ulcerados los tegumentos, y cuando es indispensable la ablacion de gran parte del epiploon.

La operacion consiste en la ablacion total del saco por encima de su cuello. Sólo excepcionalmente es necesaria la sutura de los pilares. En las hernias congénitas puede ofrecer dificultades la diseccion del saco herniario, debiendo conservar la parte inferior para rehacer al testículo una túnica vaginal propia. En los casos de ectopia con atrofia del tejido glandular debe extirparse el testículo con el saco.

DE LAS SUPURACIONES CRÓNICAS DE LA PLEURA Y DE SU TRATAMIENTO (OPERACIONES DE LÉTIÉVANT Y DE ESTLANDER). INDICACIONES, CONTRAINDICACIONES Y RESULTADOS DEFINITIVOS. — Intervinieron en este debate los señores Le Fort, Thiriar, Boeckel (J.), Delorme, Berger, Ollier, Mollière, etc., citando todos ellos casos de su práctica en que habían hecho esas operaciones. El Sr. Le Fort dice que en la época en que comenzó á practicarse el empiema eran más raros que en la actualidad los casos en que terminaba la operacion por una fistula permanente, y que la operacion de Estlander estaba menos á menudo indicada en la época en que no era conocida. La causa de esto es, segun el Sr. Le Fort, que al principio, abierta la pleura, se la lavaba y se sostenía la abertura merced á una mecha. Despues se reemplazó ésta por tubos de desagüe que facilitan la evacuacion de los productos pleuríticos, pero que quedando abiertos permiten la libre entrada del aire en el tórax. En tales condiciones, no ejerciéndose ya la aspiracion de la caja torácica sobre el pulmon, permanece encogido éste y es más difícil la obliteration de la cavidad pleurítica.

El Sr. Le Fort cree que las curaciones del empiema serian mucho más frecuentes si los tubos destinados á las lociones se colocasen de modo que no fuesen atravesados por el aire, al menos en el intervalo de las lociones.

El Sr. Boeckel ha hecho doce veces la operacion de Estlander, obteniendo nueve curaciones. De los tres muertos, dos eran tuberculosos y tenían grandes cavernas, y el tercero un cardíaco albuminúrico. De las nueve curaciones, seis fueron definitivas, una temporal y dos incompletas. Las curaciones no fueron acompañadas de ninguna deformacion de la columna vertebral; verdad es que no se trataba de niños, y que en éstos el resultado es quizás diferente.

El Sr. Mollière dice que asistió á la primera toracoplastia que hizo el Sr. Létiévant y que luego la ha practicado él mismo diez ó doce veces. Segun este señor, en Lyon la reseccion costal es una operacion corriente. El golpe del costotomo es muy á menudo el complemento del golpe del bisturí en el empiema.

DE LA RECIDIVA DE LOS NEOPLASMAS OPERADOS. INVESTIGACION DE LAS CAUSAS Y DE LA PROFILAXIA. — El señor Cazin expone los resultados de su práctica de 1862 á 1886 respecto á la recidiva de los cánceres operados de la mama. De 102 escirros, en 60 acompañados de in-

farto ganglionar, obtuvo 7 curaciones definitivas, 48 recidivas y 3 muertes; y en 42 que tenían los ganglios intactos, 8 curaciones, 28 recidivas y 1 muerte. De 120 encefaloides obtuvo en 80 casos con lesiones ganglionares 5 curaciones, 67 recidivas y 4 muertes; y en 40 sin infarto ganglionar, 8 curaciones, 26 recidivas y 1 muerte. Las recidivas se presentaron de los tres á los siete meses despues de la ablacion.

El Sr. Cazin atribuye la proporcion relativamente grande de éxitos á los preceptos que sigue siempre: ablacion muy extensa sin preocuparse de la reunion inmediata, vaciamiento de la axila aun cuando parezcan sanos los ganglios, y ablacion de los troncos linfáticos intermedios entre el tumor y los ganglios axilares.

El Sr. Verneuil dice que en la inmensa mayoría de casos el cáncer es una afeccion constitucional cuyo principio puede ser local, pero que una vez desarrollado infecta para siempre la economía y no cura nunca. Solamente puede haber treguas más ó menos largas ántes de la recidiva. Entre otros hechos que confirman esta idea, ha visto en una señora de Constantinopla sobrevenir una recidiva en una cicatriz de ablacion de cáncer de la mama, á los treinta años de la operacion, con caracteres histológicos idénticos á los del primer tumor. En otro caso observó una recidiva ganglionar seis años y medio despues de la ablacion de la lengua.

¿Qué se hace para evitar las recidivas? A lo sumo se aconseja un tratamiento post-operatorio de seis meses. El Sr. Veneuil prescribe, despues de las operaciones de cáncer, un tratamiento permanente arsenical y alcalino (3 miligramos diarios de arsénico y una cucharita diaria de magnesia en un vaso de agua fría). Merced á este tratamiento ha visto estacionarse há más de un año un ganglio subclavicular que dejó al amputar una mama. Por el contrario, proscribire con todas sus fuerzas el uso funesto del ioduro de potasio.

Debe aconsejarse ademas el régimen vegetal. Desde que en los campos y aldeas se ha generalizado el uso de la carne se ha visto aumentar la tuberculós y el artrismo, bajo cuya dependencia se halla el desarrollo del cáncer.

Segun el Sr. Poncet: 1.º, la recidiva es casi fatal en los sujetos que tienen una herencia cancerosa directa; 2.º, cuando los ganglios están invadidos aumenta la tendencia á la recidiva; 3.º, el mejor profiláctico consiste en la ablacion rápida y extensa. En ciertas regiones no debe retrocederse ante operaciones preliminares cuya importancia pudiera parecer que no guardaba proporcion con la extension del tumor; 4.º, debemos abstenernos de toda tentativa de operacion radical en circunstancias demasiado desfavorables.

Todos los cirujanos aceptan en principio la necesidad de extensas ablaciones locales y ganglionares, pero es á veces difícil obtener de los enfermos el sacrificio de un miembro en apariencia poco comprometido—asi dice juiciosamente el Sr. Labbé.

Hay tumores benignos—añade—que se prestan á consideraciones interesantes desde el punto de vista de la recidiva. Tales son los tumores adenoides de la mama, en los cuales la operacion clásica—la simple enuclea-

ción—es notoriamente insuficiente, debiendo traspasarse en cierta extension la cápsula de envoltura. Además, cuando estos tumores han adquirido gran tamaño, debe extirparse toda la mama.

El Sr. Labbé aprueba el tratamiento post- operatorio de Verneuil, pero le añade con todas las reservas necesarias el famoso condurango (la tintura), que ha empleado Nussbaum con éxito aparente.

Por último, el Sr. Mollière dice que á los diversos factores de la recidiva de los cánceres hay que agregar la noción de la edad, que es capital. En el niño la recidiva es tan rápida que apenas están justificadas las operaciones graves: en una mujer de treinta años de edad la recidiva de un cáncer de la mama debe considerarse como muy probable; las probabilidades de éxito son mucho mayores á los cincuenta años, y á partir de los setenta se puede contar casi en absoluto con una curación definitiva, pues el cáncer no hace más progresos.

Basta por hoy: en el número próximo procuraremos concluir todo lo referente á este Congreso.

AMANCIO RICO.

## LA LENGUA

### SUS MODIFICACIONES COMO INDICIO DE ENFERMEDADES

LECCIONES DADAS EN EL REAL COLEGIO DE MÉDICOS DE LONDRES  
POR W. HOWSHIP DICKINSON

#### LECCION 1.<sup>a</sup> (1)

##### Clase 4.<sup>a</sup> — Lengua barnizada ó cubierta.

El primer grado del exceso de epitelio, bien sea por retención ó bien por superproducción, consiste en la presencia de una cubierta continua que reviste todo ó parte del dorso de la lengua. Este barniz ofrece muchos caracteres y variedades á la simple vista. Apenas hay enfermedad alguna aguda ó subaguda, sobre todo si es febril, en alguno de cuyos períodos no se presente la lengua cubierta ó saburrosa. Este estado de la lengua es con frecuencia el punto de partida de otros cambios, algunos de ellos de importancia. Dos variedades independientes de lengua cubierta tendrán descripción separada: la lengua *aframbuesada*, que al tiempo que cubierta se presenta muy inyectada, y la lengua *escayolada* ó *enyesada*, en la que el barniz es excesivo y tiene ciertos caracteres de origen reciente. Dejando por ahora estas dos variedades, la lengua totalmente cubierta no es más que un grado de la que lo está parcialmente, como ésta lo es de la simplemente punteada.

En las variedades ordinarias de la lengua cubierta el barniz comprendido entre las papilas cubre la mayor parte del dorso, siendo más espeso donde los roces son menores, como sucede en la base y el surco medio. Puede presentar un color blanco sucio, grisáceo ó amarillento. La limitación en la punta y los bordes no es brusca; no existe fuerte contraste de color, á no ser el barniz muy blanco y estar la mucosa muy enrojeci-

da. Las papilas fungiformes pueden ser visibles cuando el barniz es granuloso, pero no se muestran muy inyectadas como sucede en la lengua de frambuesa. Algunas lenguas se presentan pálidas ó de aspecto de carne cocida, particularmente en los sujetos anémicos, en los afectos crónicos y en los estados de depresión nerviosa. Ejemplos notables hemos visto y hecho reproducir de lenguas crónicamente barnizadas en un caso de riñón flotante y neuralgia tratado por la morfina, y en otro de disenteria tratado por el opio. El barniz puede verse accidentalmente teñido ó por materias colorantes ó por otras sustancias ingeridas ó vomitadas. Puede estar muy amarillo ó verde aceituna después de los vómitos biliosos, y parduzco después de los excrementicios. El hierro le pone á veces negro, sobre todo si se usa aquél alternativamente con un vino de mucho tanino, por formarse tanato de hierro. He visto una vez una coloración negra debida á la pasta con que se sujetaron unos dientes artificiales; sin duda porque tenían éstos alguna amalgama mercurial que reaccionó en el barniz con el hidrógeno sulfurado, dando aquella coloración (1).

La lengua cubierta puede perder su saburra de dos maneras: adelgazándose gradualmente, formando un borde cortante que deja al descubierto la superficie natural, ó rompiendo en placas que caen y dejan ver una superficie roja y seca; la primer manera, que es la más común, al dejar al descubierto una superficie sana, desde luego indica un pronóstico más favorable.

A veces, en circunstancias sobre las que luego insistiremos, se hace el barniz seco, parduzco y resquebrajado, presentando en ocasiones grietas que forman cuadros parecidos en el aspecto á la piel del cocodrilo. Conduce esta forma á lo que se ha llamado lengua costrosa, de cuya variedad suele ser un preliminar la lengua cubierta ó barnizada.

El examen microscópico de la lengua cubierta demuestra que consiste esencialmente esta forma en un exceso de todas las clases de epitelio. Las papilas se encuentran prominentes, los pilares del corion muy marcados, y sobre ellos hay eminencias de epitelio no teñible por el carmin, córneo, superficial y viejo. Entre estas eminencias hay gran abundancia de células epiteliales nucleadas, correspondiendo á los intervalos. En algunos casos este acúmulo tiene sobrepuesta una capa delgada, que ya ha experimentado la transformación córnea. Cuando esto ocurre, persiste la blancura del producto, porque este epitelio, mientras se conserva húmedo, se presenta blanco á la simple vista. Sin embargo, la continuidad de la blancura que es característica de la lengua cubierta se sostiene comunmente por la aproximación de las eminencias y por la plenitud de los espacios con materias accidentales. No hay inyección marcada ni tampoco hipertrofia en la red de Malpighio, ni nucleación exagerada constante en el corion.

Alrededor y sobre las papilas hay productos parasitarios como los que hemos descrito en la forma ante-

(1) También en los enfermos que toman subnitrito de bismuto se observa esta coloración, que alarma á veces á las familias. — N. del T.

(1) Véase el núm. 1.805.

rior, pero ni son característicos de esta variedad de lengua, ni contribuyen en mucho al espesor de la capa que le da nombre.

Clinicamente, la lengua cubierta se presenta en una porcion de enfermedades agudas y febriles. Considerando juntas las formas seca y húmeda, hemos reunido 68 casos, de los cuales 10 eran de neumonías y pleuresias. En la fiebre tifoidea se observa con alguna más frecuencia que en las formas anteriores, y ademas se observa en otros desórdenes febriles en que éstas no. La pirexia y la postracion tambien se observan con más frecuencia, sobre todo en la forma de cubierta generalizada más que en la de cubierta parcial. Se observa en el cuadro siguiente que la saliva faltaba en más casos que en los anteriores: en 12 casos de 68 de lengua cubierta, y solamente en 5 de 69 en que la cubierta era parcial.

#### 4. — CUBIERTA BLANCA: HUMEDAD NORMAL

Hemorragia cerebral..	1	Suma anterior..	25
Hemiplegia (causa incierta).....	2	Dispepsia.....	1
Neumonía (pleuro-neumonía).....	6	Replecion.....	1
Pleuresia.....	2	Estrechez esofágica..	2
Laringitis.....	1	Inanicion.....	1
Bronquitis.....	2	Peritonitis.....	1
Cáncer del pulmon..	1	Albuminuria crónica..	1
Tisis.....	1	Uremia (vómitos, anuria)	2
Hemoptisis (tisis)...	2	Reumatismo agudo (con lesion cardiaca)...	1
Aneurisma.....	1	Reumatismo subagudo (con lesion cardiaca)...	3
Obstruccion intestinal aguda.....	1	Reumatismo crónico (ciática).....	1
Obstruccion intestinal crónica.....	1	Tifoidea.....	4
Diarrea.....	2	Febrícula.....	1
Úlcera del estómago (hematemesis).....	1	Erisipela.....	1
Vómito (uterino)...	1	Eritema nudoso.....	1
		Convalecencia.....	2
Suma y sigue. ....	25	TOTAL.....	48

#### Observaciones relativas á los casos precedentes.

Pirexia (temperatura de 39 á 40°).....	9
Hiperpirexia (temperatura mayor de 40°).....	0
Sin observacion de temperatura.....	5
Postracion marcada.....	11
Postracion no grave.....	4
Dieta líquida mitigada.....	11
— rigurosa.....	15
Alimentacion rectal (estrechez del esófago).....	2
Dieta seca.....	0
Saliva anormalmente escasa.....	6

Temperatura media en 41 casos, 37°5.

Murieron, 11; curaron, 15; se aliviaron, 21; no se alivió, 1.

#### 4 bis. — CUBIERTA BLANCA: PARCIALMENTE SECA

Hemiplegia.....	1	Suma anterior..	8
Mielitis (aguda).....	1	Amigdalitis.....	1
Lesion valvular y aórtica.....	2	Dispepsia.....	2
Neumonía.....	2	Replecion.....	1
— tisiógena.....	1	Albuminuria crónica..	1
Obstruccion intestinal aguda.....	1	Diabetes.....	2
		Reumatismo agudo..	5
Suma y sigue. ....	8	TOTAL.....	20

#### Observaciones referentes á los casos anteriores.

Pirexia de 39 á 40°.....	6
Hiperpirexia de más de 40°.....	0
Sin observacion de temperatura.....	2
Postracion marcada.....	3
Dieta líquida mitigada.....	12
— líquida rigurosa.....	3
— seca.....	0
Saliva anormalmente escasa.....	6

Temperatura media de 18 casos, 37°7.

Murieron, 6; curaron, 5; se aliviaron, 8; no se alivió, 1.

#### Clase 5.ª — Lengua aframbuesada.

Esta forma necesita una mencion muy breve. Con frecuencia, en la que suele llamarse forma aguda de la lengua cubierta, y en especial cuando se aproxima al carácter de barniz yesoso de que luego hablaremos, las papilas fungiformes se muestran á través de la cubierta en la punta y en los bordes. Preséntanse más ó menos inyectadas, particularmente en la escarlatina, en la que muestran de un modo marcado la vascularidad aumentada del órgano, debida á su participacion en el exantema cutáneo.

Su asociacion con la escarlatina figuraría con mayor cifra en el cuadro que sigue, si no fuera porque esta enfermedad, por punto general, no es de admision en el Hospital de San Jorge. La lengua de fresa ó de frambuesa se presenta tambien en otras enfermedades por lo general febriles agudas, como en la neumonia, la tifoidea y la peritífitis, que figuran en el cuadro. La inyeccion de la lengua se presenta en muchos estados agudos, no solamente dando color al fondo, sino promoviendo el crecimiento epitelial. La fiebre coincide más con esta forma de lengua que con las anteriores.

#### 5. — LENGUA AFRAMBUESADA: HÚMEDA

Tifoidea.....	1	Suma anterior..	4
Escarlatina.....	3	Neumonía.....	2
		Peritífitis.....	1
Suma y sigue. ....	4	TOTAL.....	7

#### Observaciones relativas á los casos anteriores.

Pirexia (de 39 á 40°).....	4
Hiperpirexia.....	0
Sin observacion térmica.....	2
Postracion ligera.....	1
Dieta líquida mitigada.....	5
— rigurosa.....	2
— seca.....	0
Saliva deficiente.....	3

Temperatura media en 5 casos, 39.

No murió ninguno; curaron, 2; se aliviaron, 5.

#### Clase 6.ª — Lengua enyesada.

Se describe con este nombre una variedad muy marcada, de gran importancia clínica y que exige mencion aparte. Clinicamente puede llamarse esta forma de lengua cubierta de las enfermedades agudas. El barniz, que es blanco, húmedo, aunque no siempre, y uniforme, excepto en los bordes, se encuentra extendido sobre el dorso, exceptuando un margen estrecho y un

pequeño espacio en la punta con un espesor, una blandura y una limitación marcados, que sugiere la idea de una capa de yeso ó de escayola. Los bordes, aunque bien marcados, se muestran biselados y están perforados en su parte más delgada por las papilas fungiformes, enrojecidas como en la forma anterior. A veces, como habeis visto en un tifoideo que estaba en el día 14.<sup>o</sup> de su enfermedad, es el barniz tan blanco, tan espeso y de grano tan fino, que da la idea de una capa de blanco de España ó de albayalde suavemente extendida; otras veces es más grueso el grano y ménos blanco, como si se tratara de una capa de creta. La superficie mucosa en los puntos descubiertos se presenta más roja que la normal, en particular cuando el barniz es muy blanco, y éste lo es tanto más cuanto la enfermedad es más reciente. Cuando es muy grueso, blanco y contrasta con los bordes enrojecidos, indica enfermedad aguda y grave. Pasado algún tiempo, la blancura no es tan notable, y si no hay mayor gravedad tampoco aumenta el espesor. De día en día la blancura se va sustituyendo por un tinte sucio, amarillento ó pardo. Este último, asociado á la sequedad y resquebrajamiento, aparece comunmente cuando la enfermedad es grave, larga y acompañada de postración. La sequedad y color pardo se presentan en muchas formas de lengua anormal, que nos ocupará más adelante.

En pocas palabras indicaré los caracteres microscópicos de la lengua enyesada, que difieren de los propios de la cubierta solamente en su grado. Las papilas están más prolongadas, hasta parecer á veces las de la lengua vellosa ó afelpada. Los intervalos están más llenos, hasta cubrir á veces las papilas con materiales parcialmente derivados del epitelio lingual, parcialmente por producciones parasitarias, y en parte por materiales accidentales. Este estado conduce al de la *lengua costrosa*, de la que se diferencia sólo por el grado de humedad. La enyesada es húmeda, y la costrosa seca. En la primera, la hipertrofia del epitelio superficial adquiere su grado máximo.

Clinicamente, esta variedad de lengua es característica de estados febriles agudos y recientes. La lengua cubierta crónica se distingue de la enyesada por su color más sucio y por su menor contraste con las partes rojas. De 32 casos de lengua enyesada que he presentado, 8 son de neumonía, 3 de bronquitis aguda, 3 de reumatismo agudo, 6 de tifoideas, y 4 de otras fiebres agudas. La pirexia fué marcada en 18 casos, y la temperatura media fué de 38<sup>o</sup>,5; la más alta que como media hemos registrado. La postración propia de los estados febriles se presentó en 8 casos. La saliva faltaba en muchos más que en las otras formas, excepto en la fram-buesada, y no sólo por el aumento de evaporación debido á la alta temperatura del cuerpo, sino también por falta material de la secreción, como experimentalmente se ha visto mediante la cánula. Encontramos una relación estrecha entre la pirexia y el crecimiento celular; probablemente es el agente principal de la producción epitelial característica, que se encuentra anormalmente detenida, quizás por la escasez de la saliva.

## 6. — LENGUA BLANCA: ENYESADA, HÚMEDA

Tumor cerebral. . . . .	1	Suma anterior. . . . .	18
Neumonía, pleuro-neumonía. . . . .	8	Ictericia (hipertrofia del hígado). . . . .	1
Bronquitis aguda. . . . .	3	Reumatismo agudo (pericarditis, etc.) . . . . .	3
Tisis (hemoptisis). . . . .	1	Tifoidea. . . . .	5
Estomatitis. . . . .	1	Febrícula (de naturaleza incierta). . . . .	1
Obstrucción intestinal (vólvulo). . . . .	1	Sarampión. . . . .	1
Disenteria. . . . .	2	Inedia. . . . .	1
Peritifitis. . . . .	1	Piemia. . . . .	2
Suma y sigue. . . . .	18	TOTAL. . . . .	32

## Observaciones relativas á los cuadros anteriores.

Pirexia de 39 á 40 <sup>o</sup> . . . . .	15
Hiperpirexia (más de 40 <sup>o</sup> ). . . . .	3
Sin observación térmica. . . . .	5
Gran postración. . . . .	5
Postración ligera. . . . .	3
Dieta líquida mitigada. . . . .	16
— rigurosa. . . . .	18
— seca. . . . .	0
Saliva deficiente. . . . .	13
Temperatura media de 27 casos, 38 <sup>o</sup> ,5.	
Murieron, 10; curaron, 11; se aliviaron, 11.	

C.

(Se continuará.)

## HIGIENE DE LA DIFTERIA

## LA DIFTERIA Y LOS MÉDICOS TITULARES

## I

Séanos permitido una vez más terciar, aunque indignamente, en un debate sobre materia tan interesante, no tan sólo para la clase médica, si que también para toda la sociedad, desde las más altas esferas hasta los desheredados de la fortuna.

Ya en otras ocasiones hemos expuesto, incorrectamente tal vez, pero con un fondo de verdad y de nobleza de que alardeamos, todos cuantos datos respecto á la naturaleza, causalidad y tratamiento de la difteria hemos podido recabar, tras continuadas vigiliias, en nuestra larga práctica: ésta es, y no otra, la razón que nos obliga á reanudar nuestras tareas periodísticas profesionales, tratando bajo otro punto de vista la tan temible y devastadora dolencia: bajo el punto de vista profiláctico.

Las Academias, las Sociedades científicas, el Real Consejo de Sanidad, por iniciativa de un ministro conocedor y esclavo de los deberes que le impone su elevado cargo, y un gobernador perfectamente penetrado de que la higiene es la piedra angular sobre la que descansa el gran edificio levantado por nobles corazones para honra y felicidad de los pueblos, han dictado severas medidas encaminadas á la extinción de la difteria, enfermedad que, á no dudarlo, ha dado más contingente de víctimas desde su aparición, que aquellas epidemias cuyo nombre tan sólo hace languidecer al rostro más sereno, é interrumpir por unos momentos los latidos del corazón ménos impresionable. Es incontestable: la difteria, primero bajo la forma epidémica diezmando la población infantil y enseñoreándose no sólo de nuestra nación, si que también de Europa entera; despues más solapada, revistiendo otros caracteres, disminuyendo al parecer en in-

tensidad y en número, y por consiguiente haciéndose endémica, tomando carta de naturaleza, es lo cierto que desde hace cinco años no nos hemos visto libres de tan terrible enfermedad, ni los padres de familia tranquilos, pensando y hasta soñando en ver convertidos en triste realidad sus funestos presentimientos y temores.

Hasta hoy habíase olvidado tan importante y trascendental asunto por aquellos que debieran tenerlo muy presente: de hoy más, podemos estar tranquilos, que nuestras autoridades se acuerdan de los inocentes seres que están amenazados de ser víctimas propiciatorias de la incuria y falta de celo de los que tienen, en razón á su cargo, el deber moral y legal, ántes que todos los deberes, de velar por la salud de sus administrados. Por fin, llegó el día con tanto anhelo esperado. Demos, ante todo, nuestra enhorabuena á los señores ministro de la Gobernación y gobernador civil de Madrid, y unámonos, identifiquémonos con ellos todos los que nos dedicamos á la noble profesion de la ciencia médica, y aunados en estrecho é indisoluble lazo, es, no ya probable, sino seguro, que se cortará de raíz el germen de esta dolencia, que tantas víctimas ha inmolado, tantas lágrimas ha hecho verter, tantas familias ha dejado entregadas al dolor más acerbo, y tanto horror y desolación ha sembrado en España entera.

Pero permítasenos hacer una pregunta al señor ministro de la Gobernación. ¿Se limitará á Madrid y á otras capitales de relativa importancia todo ese lujo de precauciones, de medios profilácticos que, según se desprende de los propósitos manifestados, piensan adoptar nuestras autoridades? No lo creemos; es más, no queremos creerlo. Es tradicional la diferencia que siempre se ha establecido, respecto á este y otros asuntos que no le ceden en importancia, entre las grandes capitales y las poblaciones rurales; y en verdad que no acertamos á comprender las razones que puedan existir para relegar al olvido más lamentable esas pequeñas aldeas, esos pueblos exhaustos de personas que por su ilustración ó conocimientos científicos puedan y estén en el deber de velar por la salud pública en los pueblos; en las aldeas es precisamente donde más y con más impunidad se infringen los preceptos higiénicos; existen muchos en los que en plena invasión cólica, variolosa ó diftérica no se han clausurado las escuelas; los mataderos no han estado sujetos á la vigilancia que aún en épocas normales deben regirlos, y la expendición de subsistencias en una completa anarquía, y no se haga responsables á aquellas personas que, en razón á su cargo, están obligadas á velar por la salud pública; y nos referimos á los médicos titulares: el médico de un pueblo es un personaje mudo, un autómatas, cuyos actos están en razón directa de la fuerza y dirección que le imprimen el alcalde, el juez ó los demás caciques; se le exige mucho; se le imponen deberes; se encuentra á cada paso expuesto á todo género de vejaciones, disgustos, dictérios y amenazas, en ocasiones patentizadas, viéndose víctimas de atropellos y agresiones injustificadas, y en cambio no se le considera acreedor á lo que taxativamente le concede la ley y el honroso título que ostenta. ¿Qué remedio se puede oponer á esta enfermedad moral de los pueblos, que trae en pos de sí, á no dudarlo, las enfermedades físicas, reflejadas en epidemias que los asolan, y de las cuales hacen responsables, con el más absurdo criterio, á los desdichados médicos?

Pues muy sencillo: invertir á estos mismos médicos de atribuciones excepcionales, de poderes amplios (por más que no debieran necesitar tal autorización dentro del ejercicio de su digno cargo), darles el carácter de delegados, exigiéndoles, sí, el más estricto cumplimiento de su deber; con esto ganaría en importancia la respetable clase médica, que

tanta consideración merece, y los pueblos nada perderían respecto á condiciones de salubridad.

Basta de caciquismo: dése al médico lo que de derecho le pertenece, considéresele como lo que es y debe ser, como á un empleado técnico, como al encargado que es de velar por la salud del pueblo, no como al último alguacil del Ayuntamiento, y, sobre todo, exíjasele deberes, pero concededle también los derechos que de derecho le pertenecen. Y si esta solución se considera inadmisibile, dado el espíritu que anima á los que ejercen la sagrada misión de administrar los pueblos, fusionénse éstos en pequeñas agrupaciones, y á cada una de éstas envíe el gobernador de la provincia un delegado médico investido de toda clase de atribuciones, y que sin restricción alguna y con la energía inherente á todo el que tiene conciencia del cumplimiento de su deber, haga observar á los Ayuntamientos todas aquellas reglas higiénicas de que por desgracia se hallan tan necesitados todos los pueblos, y que en otro artículo daremos á conocer á nuestros lectores.

Al proponer todas estas medidas, acaso se nos objete diciendo que estos servicios son inherentes al cargo de subdelegado de Medicina. Tantos y tan múltiples trabajos son los que sobre este funcionario público pesan, que sería considerado y hasta tiránico exigirle el desempeño de servicios extraordinarios que por sí solos representan actividad suma, que proporcionan disgustos sin cuento, no reportando al médico, en pago de tantos sacrificios, más que la tranquilidad de conciencia, compañera inseparable del cumplimiento exacto de los deberes del hombre y del ejercicio de actos humanitarios.

Fíjense bien nuestras celosas autoridades en asunto de tanta trascendencia para la vida de los pueblos y que tanto dice en favor de su ilustración y moralidad. Todas cuantas medidas se adopten encaminadas á oponer una tenaz resistencia contra la difteria, deben ser hijas de un estudio profundo y analítico hasta en los que pudieran parecer nimios detalles de las causas que determinan tan terrible enfermedad; débese también demostrar más celo, si cabe, respecto á las pequeñas localidades, donde cada médico en particular puede, con más detenimiento, dedicarse á tan importante y trascendental asunto, y no fijar de lleno la atención en las grandes capitales, pues dada su importancia, todos los servicios médicos han de estar mejor atendidos, puesto que están organizados convenientemente; y, por último, y cuenta que no nos cansaremos de repetirlo, *que la higiene sea una verdad*; que el médico esté respetado en las pequeñas y grandes localidades como *autoridad científica*; que no se le pongan trabas dentro del ejercicio de su profesion; que en vez de rebajar su sagrado ministerio se le eleve, como debe de estarlo, á la categoría de sacerdocio, y aunados todos y combatiendo con denuedo y ánimo esforzado, llegaremos á obtener un resultado satisfactorio, siendo sólo así como podremos llegar al logro de las dignas aspiraciones y levantadas ideas del actual ministro de la Gobernación.

FEDERICO LLETGET.

(Se continuará.)

## PATOLOGÍA Y TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES DEL CUELLO DEL ÚTERO (1)

MEMORIA LEIDA EN EL CONGRESO GINECOLÓGICO POR EL DOCTOR  
DON AMADEO DOLERIS

Tocólogo de los hospitales de París.

A la caída del epitelio cilíndrico, cuando la inflamación se

(1) Véase el número anterior.

extingue, sigue un trabajo de reparacion, más ó ménos rápido, análogo al que se produce en los hechos de rasgadura del cuello. El epitelio pavimentoso va extendiéndose poco á poco, reemplazando al epitelio cilíndrico, y viene de esta suerte á recubrir la superficie erosionada, aprisionando las glándulas en un tejido cicatricial, ó determinando la atresia de sus orificios y la consiguiente acumulacion de mucus. Este es el proceso último.

Durante mucho tiempo el epitelio cilíndrico se reforma *in situ* merced á la resistencia que la capa profunda de la mucosa opone á la destruccion, y cuando dicha capa desaparece, el trabajo de cicatrizacion hácese todavía parcialmente á expensas del epitelio cilíndrico que se extiende de la periferia de la erosion y del orificio de las glándulas, cuyo epitelio forma como injertos epidérmicos en medio de la superficie ulcerada.

Como se ve, estamos léjos de las ideas de Ruge y Veit, ideas que rechazamos en absoluto en lo concerniente á sus teorías de la extension de la capa cilíndrica, que viene á sustituirse á la capa pavimentosa, y de la neoformacion glandular.

La primera de estas dos teorías ha sido emitida para explicar los considerables ectropions que se observan en ciertos casos, como en uno de los que refieren los autores, en el que casi toda la superficie visible del cuello estaba recubierta de epitelio cilíndrico. En estos casos trátase de rasgaduras profundas y de una reversion cervical muy acentuada por la accion enérgica que ejercen las fibras longitudinales. La prueba de ello se encuentra desde luego en la exploracion directa de las partes; en efecto, practíquese en semejantes casos el tacto, y se encontrará que los labios del cuello están vueltos, reinvertidos, y ofreciendo un reborde, perdónesenos la comparacion, parecido al de un vaso de noche. Si ademas se recurre al artificio aconsejado por Emmet para reconocer los desgarramientos del cuello, esto es, si se coge cada labio con un tenáculo y se los aproxima uno á otro, se verá, no sin cierta sorpresa, desaparecer aquella superficie roja granulosa; la erosion de Ruge y Veit, la ulceracion de los antiguos, que no es, en suma, otra cosa que la mucosa interna del cuello.

Esta primera teoría descansa, ademas, sobre un hecho que no cabe admitir sin contestacion, cual es el de la pretendida indiferencia de la capa básica de la mucosa, que podría, al decir de Ruge y Veit, producir indistintamente, ya un epitelio plano, ya un epitelio cilíndrico. Esta indiferencia de la capa profunda y su continuidad con la red malpighiana no es más que una concepcion del espíritu. Los dos epitelios pavimentoso y cilíndrico proceden de hojuelas distintas del blastodermo, y, de igual manera que por su origen, son esencialmente distintos por su estructura. Así, con el microscopio se ve al epitelio pavimentoso con sus capas de células estratificadas detenerse bruscamente, y aparecer en seguida de modo inmediato la capa única de epitelio cilíndrico, marcándose en el punto de su union un límite perfectamente apreciable en estado normal por medio del tacto y aún á simple vista; límite que se presenta bajo la forma de un fino anillo ligeramente prominente sobre el resto de la mucosa. Las papilas detiéndense igualmente en la brusca línea de demarcacion de ambos epitelios, no encontrándolas ya debajo de la capa de epitelio cilíndrico. Siendo, pues, variedades de epitelios procedentes de origen diferente y de una estructura y propiedades tambien distintas, no es posible admitir que puedan sufrir trasformaciones *in situ*, y reemplazarse, á ménos que haya destruccion previa del uno ó del otro, acompañada de la destruccion de la capa profunda.

En cuanto á la segunda teoría, la de neoformacion glandular, es la natural consecuencia de la precedente. Negando la reversion considerable de la mucosa intracervical, Ruge y Veit están obligados á explicar de algun modo la presencia de glándulas en puntos que normalmente no las contienen, y en puntos á veces muy apartados del conducto cervical. Entónces idearon la teoría en cuestion, teoría ingeniosa, pero que en nuestra opinion no descansa sobre muy sólidas bases.

Desde luego se echa de ver que las descripciones y figuras que dan los autores, más parecen referirse á formas del epitelioma incipiente que á un proceso inflamatorio. Hemos intentado, pero siempre en vano, sorprender sobre numerosas piezas tomadas en el vivo esta neoformacion glandular, ver los botones ó mamelones epiteliales llenos hundirse debajo de la mucosa y excavar. Ciertamente que en determinadas preparaciones hemos visto dos ó tres tubos que, partiendo del epitelio cilíndrico ó pavimentoso, se terminaban por un fondo de saco al parecer lleno de células epiteliales, y pudiendo por ende ser referidos, para un observador poco acostumbrado á esta suerte de investigaciones, á las figuras de Ruge y Veit; pero no era difícil reconocer que se trataba de un tubo glandular cortado oblicuamente. En la parte superior las células cilíndricas se mostraban de perfil, dejando entre ellas un espacio vacío, el conducto de la glándula; en la parte inferior de las células de una de las paredes estaban cortadas trasversalmente por el microtomo y se presentaban bajo la forma de células poliédricas adosadas unas á otras. Ni por un instante suponemos que Ruge y Veit hayan podido cometer semejante error; es pura y simplemente cuestion de interpretacion. Ruge y Veit consideran, en efecto, como un hecho casi demostrado que la erosion, tal como ellos la describen, es un primer grado del carcinoma, idea aceptada por muchos autores, Cushing entre ellos. Pero esta cuestion de los orígenes del cáncer está todavía por completo en estudio y no debe ser considerada tan fácilmente como resuelta. Que la inflamacion crónica del cuello sea una causa predisponente del carcinoma que abre la puerta al agente infeccioso, lo admitimos; pero que sea el primer grado de la afeccion maligna, no, porque todo se opone á la aceptacion de semejante idea. Si así fuese, ¿cómo cabría explicar la rareza relativa del cáncer, dada la frecuencia de las inflamaciones crónicas del cuello? ¿Cómo explicar la evolucion de la enfermedad, rápidamente mortal en ciertos casos, y el estado estacionario de las lesiones en su primitivo estado en la mayor parte de casos? ¿Cómo explicar que en algunos casos no se registre catarro del cuello, endometritis cervical, en los años que han precedido á la invasion del cáncer?

Pero hay aún otra objecion: si las glándulas en litigio estuviesen formadas por botones epiteliales, por consiguiente por una especie de repliegues de la mucosa, alrededor de estas glándulas se encontraría la estructura del estroma mucoso; y no es así. Las glándulas se asemejan de todo punto á las glándulas del cuello, alojadas como están en el tejido conjuntivo submucoso y aún en el tejido muscular. En tanto que si hubiere invaginacion de la mucosa, su epitelio conservaría la estructura del epitelio del interior del cuello y no se convertiría en epitelio calciforme; en efecto, las glándulas del cuerpo del útero, que se forman de esta manera, conservan sus epitelios de pestañas vibrátiles. Un hecho permitiría reconocer si verdaderamente se trata de un proceso de neoformacion maligno: la comprobacion de la presencia de la ganga linfática de las glándulas, bajo la forma de una línea de pequeñas células fusiformes adosadas á la glándula, y cuya ausencia indicaría una afeccion

maligna. Ahora bien; en las figuras de Ruge y Veit estas células no están indicadas.

En cuanto á las formas papilares y foliculares, las hemos encontrado muchas veces, y correspondiendo exactamente á los esquemas de Schröder y á las figuras de Ruge y Veit. Nuestra interpretacion difiere, sin embargo, de la dada por estos autores y aún de la de Fischel.

Para Ruge y Veit no se trata, como hemos visto, en la mayor parte de casos, de verdaderas papilas, sino de un aspecto papilar debido á una falsa interpretacion de las lesiones observadas. Segun dichos autores, las glándulas, colocadas de distancia en distancia y dejando entre ellas tejido conjuntivo, son las que dan al corte este aspecto papilar. Es ésta una opinion fácilmente refutable. Como lo ha demostrado Fischel, no se trata de glándulas; efectivamente, practicando un corte perpendicular á las glándulas ó á las papilas, se obtendría: en el caso de glándulas, un estroma conjuntivo en medio del cual aparecerían los orificios de las glándulas; por el contrario, en el caso de papilas, islotes de tejido conjuntivo bordeados de epitelio. Pues bien; este último aspecto es el que se encuentra en todos los casos en que el aspecto papilar está un poco pronunciado. Débese, por consiguiente, concluir que la papila existe.

¿Pero cuál es la constitucion de esta papila? En ciertos casos los vasos se encuentran en número bastante considerable, el tejido conjuntivo es laxo y de ordinario infiltrado de células redondas en cantidad variable, segun la intensidad de la inflamacion y tambien segun la naturaleza del terreno; en ciertos casos hasta se encuentra la estructura absoluta de un mamelon carnososo revestido de epitelio.

La erosion con caida de epitelio, rara, no lo negamos, puede existir sobre estas formas, particularmente si se ha intentado un tratamiento por los cáusticos.

Desde el punto de vista patogénico, cabe explicar la formacion de las papilas por el replegamiento de la mucosa interna del cuello revestida, hinchada é infiltrada. Cada repliegue, en caso de proceso irritativo y proliferativo intenso, hácese el punto de partida de una papila, la que adquiere un desarrollo más ó menos considerable.

Vese, pues, que para nosotros reconoce un origen muy distinto del que le asignaban los antiguos autores que creían en el desarrollo de las verdaderas papilas de la mucosa de epitelio pavimentoso del cuello.

Al microscopio, reconócese fácilmente que se trata de un repliegue de la mucosa y no del conducto de una glándula, nada más que por la estructura del epitelio y la coloracion que toma con el picro-carmin; compruébase su perfecta semejanza con el epitelio del interior del cuello y su diferencia con el de la glándula. Este hecho se hace sobre todo evidente cuando una glándula viene á abrirse en el fondo de estos repliegues, entre dos papilas.

Por último, la línea de separacion de las dos variedades de epitelio es todavía un argumento de valor contra la teoría de la neoformacion glandular defendida por Ruge y Veit.

*Erosion folicular. — Degeneracion quística. — Acné del cuello.* — El estudio de los estados morbosos descritos bajo estas denominaciones constituye una de las cuestiones más importantes en Ginecología, así por la frecuencia como por la tenacidad de las lesiones. La patogenia demuestra dos hechos de gran importancia: el desarrollo lento de la afeccion por un proceso de cicatrizacion, y la impotencia de todo tratamiento que no se funde en la destruccion por el bisturí, por el fuego ó por los cáusticos muy violentos.

Segun Ruge y Veit, Schröder, etc., la erosion folicular no difiere de la erosion simple (que nosotros llamamos ectropion) más que por la presencia de glándulas quísticas, en nú-

mero más ó menos considerable, procedentes de neoformaciones glandulares.

La opinion de los antiguos autores, Nonat, Orian, Bonnet, etcétera, que veían en los casos de erosion folicular la pre-existencia de glándulas hechas quísticas, hallábase indudablemente más cerca de la verdad; lo que faltaba á estos autores era darse cuenta exacta de la presencia de glándulas en puntos apartados del orificio del cuello.

Admitiendo un ectropion preexistente, una reversion de la mucosa intracervical, la explicacion de los hechos hácese por demas sencilla, y la patogenia resulta libre de estas intrincadas teorías de trasformacion de los epitelios y de neoformaciones glandulares.

Un hecho que prueba de la manera más evidente el importante papel que debe asignarse al ectropion, es lo que se observa en las nulíparas, en quienes jamás es dado encontrar lesiones glandulares en puntos muy apartados del orificio externo del cuello. En la mujer nulípara, las lesiones quedan limitadas á un anillo de algunos milímetros tan sólo, cualquiera que sea la antigüedad de la afeccion. Admitida la teoría de Ruge y Veit, no vemos por qué motivos las lesiones no han de ser tan extensas en la endometritis no traumática de la mujer vírgen ó nulípara como en la endometritis de la enferma que ha sufrido el traumatismo cervical.

Cuando al examinar un cuello se le encuentra lleno de quistes, es muy frecuente comprobar al mismo tiempo que ha habido rasgadura considerable, sea por el acortamiento del cuello, ó por la reversion de sus labios.

La erosion folicular, tal cual la describen los autores alemanes, no es para nosotros otra cosa que el resultado de un proceso inflamatorio crónico que se extiende á las glándulas sobre la mucosa interna revestida. Ya hemos visto cómo se determinaba la obturacion ó la atresia de los conductos excretorios de las glándulas aprisionadas en la cicatriz del cuello; aquí la marcha de las lesiones es la misma. En el espesor de la mucosa y en los tejidos subyacentes encuéntrase una infiltracion más ó menos considerable de células embrionarias, cuya ulterior organizacion da la formacion del tejido cicatricial retráctil. Las glándulas, no pudiendo ya entonces vaciarse, se dilatan y forman quistes de volumen vario, y en el interior de los cuales se encuentra casi siempre una capa epitelial continua; únicamente en los quistes que han sufrido la trasformacion purulenta es donde deja de encontrarse esta capa.

Los quistes pueden quedar profundamente situados, ó pedicularse. Otras veces, despues de experimentar un desarrollo considerable, una distension exagerada, pueden romperse y abrirse al exterior. Bajo la influencia de la accion muscular son, por decirlo así, rechazados hácia afuera y vienen á mostrarse en la superficie del cuello bajo el aspecto de pequeñas manchas rojas. Así se constituye la variedad de ulceracion foliculosa que corresponde á las descripciones del acné del cuello, de ciertos autores, á las erosiones herpéticas de otros. El interior de la glándula que viene de esta suerte á manifestarse está recubierto de epitelio cilíndrico calciforme, del que no carece, segun queda dicho, más que en el caso de haber sufrido la trasformacion purulenta.

Cuando la glándula se abre en el epitelio pavimentoso, el microscopio permite distinguir fácilmente, practicando un corte sobre semejante lesion, la existencia de un islote epitelial cilíndrico alzado, de epitelio pavimentoso; pero si, por el contrario, la glándula se abre en pleno epitelio cilíndrico, la diferencia entre los dos epitelios es entonces muy difícil de establecer. A pesar de las repetidas investigaciones que hemos practicado, no nos ha sido dado apreciar de una

manera efectiva esta última lesión; lesión que hemos admitido más bien por analogía con la lesión que, en muchas ocasiones y de la manera más distinta y definida, hemos comprobado en medio del epitelio pavimentoso. Por otra parte, nada más fácil que producir artificialmente la lesión, para lo que no hay más que abrir ó reseca con el bisturí ó las tijeras la pared externa de los quistes muy prominentes; vese entonces al epitelio cilíndrico de la glándula aparecer bajo la forma de una pequeña mancha roja que persiste hasta que, ya por la influencia de la inflamación, ya por la de un cáustico, desaparece ó se hace desaparecer esta capa epitelial cilíndrica, que es reemplazada por epitelio pavimentoso, borrándose los últimos vestigios de la glándula. Como se ve, hay allí un proceso de curación.

Tal vez nos hemos apresurado algún tanto, y hubiéramos debido, antes de llegar á este punto, explicar cómo entendemos nosotros la inclusión de las glándulas quísticas debajo del epitelio pavimentoso, ó recordar, mejor dicho, el modo de formación de estos quistes, puesto que hemos esbozado ya su patogenia al ocuparnos del proceso de cicatrización de la erosión simple.

Bajo la influencia de un tratamiento irritativo, ó de una inflamación viva, el epitelio de la mucosa intracervical revertida cae y es reemplazado poco á poco por el epitelio pavimentoso más vivo que el epitelio cilíndrico en el medio ácido de la vagina. Las glándulas, las papilas algunas veces, son recubiertas por una capa de epitelio plano que obtura ó atresia su orificio, ó pasa de una papila á otra formando puente; las cavidades cerradas así formadas se llenan de mucus y se hacen quísticas; á veces queda un orificio, pero intermitente ó muy estrecho, y permitiendo con trabajo la salida del mucus. En ciertos casos vese al epitelio vaginal penetrar á bastante profundidad entre dos papilas ó en el orificio de la glándula; pero en el fondo que tan siempre algunas células cilíndricas que segregan, determinando la distensión de estos fondos de saco ó de estas cavidades cerradas.

Las glándulas distendidas húndense en el tejido muscular, tan profundamente á veces, que van hasta un centímetro ó centímetro y medio de la superficie del cuello. Compréndese sin esfuerzo cuán difícil ha de ser entonces curar semejantes lesiones, como no sea por medios que determinen su destrucción ó su eliminación, y la imposibilidad, con cauterizaciones superficiales ó con escarificaciones ligeras, de alcanzar los fondos de saco y glandulares situados á tal profundidad, ni destruir tampoco todo el epitelio cilíndrico.

Las lesiones no son siempre tan profundas, y en este caso es posible que cedan á la acción de cauterizaciones ligeras, repetidas durante muchos meses; así se explican los resultados obtenidos por Schröder con el ácido píroloso, que menciona este autor en su Tratado.

El corte de un cuello tratado de esta suerte demuestra que para que la curación se opere es necesario que desaparezca toda traza ó vestigio de epitelio cilíndrico, no solamente de la mucosa superficial, sino también de las glándulas ó de las papilas, y que sea sustituido en todas partes por el epitelio pavimentoso.

En muchos casos es posible seguir la marcha progresiva del proceso cicatricial, y se comprueba constantemente el doble hecho de que el epitelio pavimentoso invade de la periferia al centro y proviene siempre de la porción vaginal del cuello. De ahí que tampoco, en este punto, podamos admitir en modo alguno las ideas de Carlos Ruge. Para este autor, cuando el proceso curativo aparece, el epitelio pavimentoso se forma *in situ*, en la profundidad de las glándulas como en la superficie de la erosión: las glándulas se llenan y son reemplazadas por vellosidades epiteliales. El error es-

triba también aquí en el falso principio, tan tenazmente defendido por Ruge y Veit, de la indiferencia del estroma mucoso, capaz de producir un día epitelio plano y al siguiente epitelio cilíndrico.

En los casos en que las glándulas ocupan una situación poco profunda, ó cuando no son muy extensas las zonas epiteliales formadas, puede verse cómo las masas epiteliales son rechazadas paulatinamente hacia la periferia bajo la acción del tejido muscular que determina la enucleación como para ciertos quistes glandulares; estas especies de papilas epiteliales se aplastan y desaparecen más ó menos completamente.

Hofmeier cita otro modo de curación parcial; las glándulas son como ahogadas por los tejidos circunvecinos, y van poco á poco estrechándose hasta que acaban por desaparecer. Este modo de curación se observa sobre todo en los casos de esclerósisis del cuello en que las glándulas son comprimidas por el tejido fibroso. En las formas esclerósicas de las endometritis del cuerpo, el proceso es el mismo: se ve el calibre de las glándulas borrado muchas veces por completo, en otros puntos las glándulas han desaparecido, y sólo se encuentra tejido conjuntivo denso.

En las mujeres de edad avanzada y en los casos de esclerósisis sífilítica, vense de esta suerte desaparecer casi enteramente lesiones con frecuencia considerables. Cuando las glándulas no desaparecen totalmente, las secreciones pueden hacerse, sin embargo, tan poco abundantes, que las glándulas, á pesar de la estrechez y aun de la obturación de su orificio, no se dilatan ya; creándose así un estado que puede continuar por tiempo indefinido, si ninguna excitación viva viene á despertar su actividad, y se reproducen las dilataciones quísticas.

Resumiendo ahora lo que antecede, diremos que, en nuestro sentir, la mejor manera de comprender las enfermedades del cuello uterino consiste ó debe consistir en observar y seguir atentamente la marcha de su patogenia.

El traumatismo obstétrico, natural y artificial, abre la puerta de entrada á los agentes patógenos de la inflamación.

La inflamación impide la reparación espontánea de las lesiones.

La naturaleza de los tejidos y la calidad de los acini glandulares aseguran la persistencia de las alteraciones.

Las alteraciones de forma reconocen por causa el traumatismo unilateral ó bilateral del cuello, ó los espasmos musculares de las bandas ansiformes del útero. El estado nervioso y las congestiones repetidas entretienen y aumentan las deformaciones.

Como resultado de nuestro estudio, fundado en más de cien casos clínicos y en el examen microscópico de unas sesenta piezas anatómicas frescas procedentes de operaciones practicadas en la región cervical de la matriz, nos creemos autorizados para establecer las siguientes deducciones prácticas:

1.<sup>a</sup> Un estado general defectuoso crea en las mucosas genitales de la mujer, sea ó no virgen, una predisposición real á las inflamaciones, ya sea entreteniendo congestiones pasivas, ya favoreciendo el exceso de las secreciones. Es lo que comunmente se llama *catarro simple*. En este catarro, que no es más que un trastorno fisiológico, la inflamación no existe *à priori*.

2.<sup>a</sup> La inflamación del cuello uterino sucede á la introducción de agentes flogógenos y á su contacto. El traumatismo operatorio ú obstétrico, las inflamaciones de la vagina, etc., abren la vía á estos agentes.

3.<sup>a</sup> El traumatismo aséptico del cuello se repara nor-

malmente y sin dejar vestigio, ya se trate de la erosion traumática simple, ya de rasgaduras de los tejidos.

4.<sup>a</sup> El traumatismo séptico no se repara; cede el lugar á la deformacion persistente, con inflamaciones, cicatrices viciosas y dolorosas, perimetritis *de repetición*, etc.

5.<sup>a</sup> Las erosiones, con relacion á su marcha, se distinguen en primitivas y secundarias. Las *primitivas* constituyen el hecho inmediato de la causa patogénica: efraccion del cuello con inflamacion séptica en la mujer que ha parido; inflamacion reciente propagada en la virgen ó en la nulípara. Las *secundarias* son las erosiones que reaparecen sobre un terreno ya enfermo, es decir, sobre la porcion primitivamente extrofiada y cicatrizada del cuello. Su existencia pone fuera de discusion los procedimientos de extension de la mucosa erosionada. Es natural que, cuando esta superficie cicatricial se erosione de nuevo sobre una superficie lisa y recubierta de epitelio pavimentoso, parezca que la pérdida de sustancia invade regiones que no pertenecen á la mucosa interna del cuello, hasta el punto de inclinar el ánimo á creer en una ulceracion real de tejidos sanos, siendo así que no se trata más que de una reproduccion de la antigua erosion sobre un tejido anteriormente enfermo.

6.<sup>a</sup> La cicatrizacion del ectropion cervical con erosion no es ventajosa más que en el caso que sea definitiva. Ahora bien; la cicatrizacion no puede ser definitiva sino á condicion de que no quede ningun elemento morbozo debajo de la capa de barniz cicatricial que se forma. De no ser así, la cicatrizacion no hace otra cosa que ocultar la lesion, de suerte que la enfermedad no se ha curado, sino que persiste bajo otra forma. El enemigo queda encerrado en la plaza, y el cuello se altera á consecuencia de brotes inflamatorios crónicos que alteran el estroma muscular; mientras que si la lesion hubiese permanecido sin cicatrizar, no se trataría de hecho más que de una especie de exutorio secretante, un cauterio permanente, pero sin acarrear las consecuencias habituales de la inflamacion crónica.

7.<sup>a</sup> El tratamiento, pues, debe dirigirse á combatir: 1.<sup>o</sup>, la erosion reciente; 2.<sup>o</sup>, la erosion secundaria; 3.<sup>o</sup>, los cuellos no erosionados, pero antiguamente enfermos y los en que ya se ha verificado el trabajo de cicatrizacion.

8.<sup>a</sup> Las cauterizaciones presentan el inconveniente de favorecer y apresurar la cicatrizacion superficial de los orificios de las glándulas y los espacios situados entre estos orificios. Es preferible un tratamiento antiséptico anodino que deje libre campo á la reparacion espontánea: las torundas de glicerina hecha antiséptica con iodoformo ú otra sustancia, las irrigaciones, etc.

9.<sup>a</sup> La cauterizacion actual cura con mayor seguridad, porque destruye todo; pero ademas de ser peligrosa ofrece el grave inconveniente de hacer perder con frecuencia á la enferma toda aptitud á la fecundacion.

10. Las erosiones secundarias, [de igual modo que los cuellos voluminosos, deformados, cicatrizados, hipertrofiados, etc., con degeneracion quística de las glándulas, únicamente son susceptibles de curacion por los medios quirúrgicos, plásticos ó mixtos, es decir, por medios que impliquen la ablacion de la parte enferma y la restauracion de la forma.

## SECCION PROFESIONAL

### SOBRE MEDICOS FORENSES

Sr. D. JOSÉ DE LETAMENDI:

Muy señor mío y de mi consideracion: El art. 9.<sup>o</sup> de su proposicion de ley de relaciones médico-forenses fija la condi-

cion de que no pueden tomar parte en los ejercicios de oposicion á las plazas de peritos judiciales los que tengan nota de suspenso en determinadas asignaturas. Que esto no es justo nadie lo sabe tan bien como usted, envejecido en el profesorado, pues á cada paso verá ser sobresaliente en un año al estudiante que el anterior fué suspenso en la misma asignatura. Ademas, en el nuevo examen da las mismas pruebas de suficiencia para ser aprobado que dió el que fué calificado favorablemente en el primer examen. De nada valen, Sr. Letamendi, las notas de sobresaliente en las asignaturas si no se manifiestan conocimientos teóricos y prácticos en los ejercicios de oposicion, que se han de verificar ante un tribunal competente y justiciero.

En dicho art. 9.<sup>o</sup> observo deficiencias notorias, y así me permito proponer á usted se digne redactarlo del modo siguiente:

«Art. 9.<sup>o</sup> Para ser admitido á los ejercicios de oposicion á las plazas de perito judicial médico-forense, se requiere:

- Ser español.
- Mayor de veinticinco años.
- Ser doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía, con título obtenido en una Universidad oficial.
- Haber ejercido la profesion por espacio de cuatro años á lo ménos.
- Certificacion de buena conducta moral y profesional.
- Certificacion en la que se pruebe no tener nota alguna judicial condenatoria.»

Dispense usted moleste su atencion, pero lo hago sólo movido por el buen deseo de que las reformas sean lo más completas posible.

Reiterando la admiracion y respeto que usted me merece, queda á sus órdenes su atento y seguro servidor, q. s. m. b.,

ANTONIO DE TORRES,  
Forense de Vera.

## REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

### CONGRESO HIDROLÓGICO NACIONAL (1)

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

EXTRACTO DEL ACTA DE LA QUINTA SESION CELEBRADA EL DÍA 26 DE FEBRERO DE 1888.

Presidencia del Sr. Jimenez de Pedro.

Abrese á las nueve y cinco minutos de la noche.

*Aguas minerales y procedimientos hidroterápicos y atmiátricos más eficaces en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.* — Informacion oral del Dr. Espina y Capo.

Estudia el Sr. Espina, con alguna extension, la naturaleza parasitaria de la tuberculosis pulmonar. Divide sus manifestaciones en cinco fases: 1.<sup>a</sup>, anémica; 2.<sup>a</sup>, congestiva; 3.<sup>a</sup>, inflamatoria; 4.<sup>a</sup>, de reblandecimiento, y 5.<sup>a</sup>, cavitaria. Expone los caracteres de cada una de ellas, y distingue la tuberculosis de la tuberculizacion, considerando á la primera como enfermedad local.

Al ocuparse de las indicaciones, dice debe atenderse en primer lugar á fortalecer el terreno de implantacion; en segundo término á procurar medios derivativos en la fase irritativa, á resolver el proceso inflamatorio, detener el reblandecimiento, y, por último, á llegar á la cicatrizacion. Para ello aconseja en el primer periodo la medicacion tónica, la sedante en el segundo, la reconstituyente y alterante en el tercero, y la excitante y eliminadora en el cuarto.

(1) Véase el número anterior.

Recomienda los climas de montañas y las aguas sulfurosas en los individuos que ofrecen la forma tórpida; las azoadas y climas de colinas ó valles para la erética. Dentro de las aguas sulfurosas dice se elegirán las fuertes ó las débiles, según que la excitación, eliminación ó sustitución que convenga sea más ó menos graduada. En las formas hemoptoicas se distinguirán siempre las causas que provoquen el fenómeno, decidiéndose en unos casos por la medicación hidro-mineral azoada y los climas bajos, y en otros, al contrario, por la sulfurosa.

Como medios hidroterápicos señala las duchas frías generales de corta duración, en la primera fase de las descritas, y como medicación sintomática, en un período más avanzado, los baños ligeramente templados.

El Sr. Ledo: Halla indicados como medios preventivos para los sujetos linfáticos, tórpidos, amenazados por la inminencia de una tuberculosis pulmonar, las aguas bicarbonatadas ferruginosas, las cloruradas-sódicas y las bromuradas ó ioduradas, que juzga contraindicadas en los individuos eréticos, que harán, en igual caso, mejor uso de las arsenicales y nitrogenadas. Habla en el mismo sentido de las afusiones frías y la ducha general, así como de la higieterapia y climatoterapia.

Siente, estando en lo demás conforme con el Sr. Espina, que al tratar éste de los manantiales sulfurosos haya acudido al extranjero, citando él, entre otros muy notables de nuestro país, el de Zuazo (sulfuroso-sódico), donde ha tenido ocasión de observar un crecido número de tuberculosos.

El Sr. Perez Jimenez: Pregunta al Sr. Espina cómo se explica la herencia en la tuberculosis pulmonar; por qué los vértices de los pulmones son el sitio de predilección de los tubérculos, y á qué puede atribuirse la acción antimicrobótica de las montañas.

El Sr. Valle: Trata de explicar el por qué el desenvolvimiento de los micro-organismos no se verifica á ciertas alturas, comparando el caso con la flora y la fauna de la superficie del globo.

Cree recomendadas las aguas de Panticosa en las formas tórpidas y las de Caldas de Oviedo en las eréticas, por la diferencia de situación climatológica.

El Sr. Calderon: Advierte la relación que hay en la presencia de la tuberculosis con la orografía y el clima, á la vez que con las ocupaciones industriales de los habitantes, lo que, según él, demuestra que el bacilo de Koch evoluciona únicamente en atmósferas especiales.

Tanto en la tuberculización como en la tuberculosis considera indicadas las aguas sulfurosas, sobre todo las sódicas, en inhalaciones y en bebida, debiendo acomodar los procedimientos de las primeras al sitio de la lesión, además que con la forma de los aparatos ó condiciones de las salas, por medio de la gimnasia toraco-pulmonar. Explica el modo que tienen de obrar las aguas sulfurosas en bebida, afirmando que en ellas ejercen un papel importante la flora y la fauna que les caracteriza, porque encargadas de reducir los sulfatos para formar el azufre y sus derivados, esta función formatriz se continúa en el seno de nuestros líquidos y tejidos, con lo que se explica también los efectos remotos que se observan en los enfermos, á pesar del corto tiempo que permanecen en los balnearios. Sostiene la acción aséptica de tales manantiales, ignorando todavía si con ellos actuamos sobre el bacilo, sobre sus productos, ó si esterilizamos los tejidos.

El Sr. Uruñuela: Refiriéndose á la tuberculosis laríngea, pregunta si estarán más indicadas las aguas sulfurosas cálcicas que tienen iodo, como las de Cervera del Río Alhama, bajo la forma de pulverización.

El Sr. Mariani: No está conforme con lo sustentado por el Sr. Valle respecto á la viabilidad de los micro-organismos en ciertas alturas, refiriendo en su apoyo la epidemia de fiebre amarilla acaecida en Madrid, siendo así que, según el Sr. Valle, dicho bacilo sólo debería evolucionar al nivel del mar.

Para llenar las indicaciones de la tuberculosis, dice que habiendo muchas variedades de ella, debemos atender al enfermo y no á las formas de la enfermedad.

El Sr. Valle: Ve confirmadas por el mismo señor Mariani sus observaciones, pues el caso de epidemia á que aquél se ha referido se pudo extender á 1, 2 ó 20 individuos, pero desapareció pronto, precisamente por carecer los micro-organismos de esas condiciones de viabilidad.

El Sr. Calderon: Abundando en las ideas del Sr. Valle, sostiene que los micro-organismos productores de la fiebre amarilla habían sufrido modificaciones que detenían su desarrollo; llegados á la Península los sujetos que los trasportaban, aquéllos pudieron evolucionar por la temperatura alta y seca que entonces reinaba, pero lo hicieron de una manera imperfecta y sin consecuencias, pues el número de atacados fué escaso.

La mayor analogía que él encuentra del bacilo de Koch es con el de la lepra tuberculosa, acerca de lo que pide datos al Sr. Hernando.

El Sr. Espina: Dice al Sr. Ledo que entiende que la profilaxis de la tuberculosis está en el sentido común de los padres y las autoridades, siendo preciso modificar las condiciones individuales desde el mismo claustro materno, y que sólo el aire aséptico podrá evitar la predisposición á esta enfermedad. Considera también como un medio profiláctico la hidroterapia científica. Por último, asegura que él sólo se abstendría del empleo de las aguas ferruginosas en las formas hemoptoicas.

Contesta al Sr. Perez Jimenez que aire, luz y polvo aséptico es lo necesario para estos enfermos, condiciones que reúne el de las montañas.

Está conforme con lo sostenido por los Sres. Valle y Calderon.

Las formas más frecuentes de laringitis de esta índole, según sus observaciones, son la hiperplásica y la neoplásica, para las que recomienda la medicación aséptica farmacológica y las aguas sulfurosas.

Ve que el Sr. Mariani confunde el desarrollo del micro-organismo inoculado y del transmitido, citando á este propósito lo que ocurre con la viruela, cuyo desenvolvimiento nadie admite hoy sin la existencia de otro varioloso anterior, y cuya intensidad varía según la aptitud que encuentra en el individuo atacado.

El Sr. Hernando: Declara al Sr. Calderon que él ha observado á la vez en unos mismos sujetos la sífilis y la lepra, así como ésta y la tisis.

*Indicaciones terapéuticas de las enfermedades del corazón, dentro de las indicaciones hidro-minerales.* — Información oral del Dr. D. Aurelio Enriquez.

Ocupase el orador, en la primera parte de su discurso, de la historia de las enfermedades cardíacas, tan desconocidas en los tiempos de Hipócrates, como bien estudiadas y fáciles de diagnosticar en nuestros días. Fijase principalmente en las afecciones de origen reumático, comparando á dicho órgano, á la manera que lo hacía el ilustre Martín de Pedro, con cualquiera articulación, por reunir en sí los elementos de estructura propios para ser reumatizado. Reconoce dos fases en todo ataque de esta índole: la transitoria, que apé-

nas deja huella, y la que secundariamente constituye el período de las grandes lesiones.

Entrando en el tratamiento hidro-mineral, en el que siempre se refiere á las aguas de Puente Viesgo, donde tan crecido número de enfermos cardíacos lleva observados, entiendo que para tales estados debe emplearse toda medicación que modifique el proceso anterior ó presente, que las haya causado ó las sostenga, recomendando los manantiales de no alta temperatura ni fuerte mineralización, con los que puedan provocarse los efectos sedantes, hallándose indicadas las aguas ligeramente cloruradas y bicarbonatadas como las referidas de Puente Viesgo. Hace suyas respecto á este punto las frases del Sr. Espina, de que *para tratar un cardíaco por las aguas minerales hay que saber primero cómo está su miocardio y luego su circulación general*; deteniéndose en algunas consideraciones sobre el asunto.

Cree que el tratamiento hidro-mineral estará indicado en los siguientes casos, que expone, por orden de los buenos resultados que ha podido comprobar: 1.º, hiperquinesias; 2.º, endocarditis más ó menos crónicas, sin lesiones óricas manifestadas; 3.º, lesiones óricas no muy pronunciadas, sin lesiones de miocardio ni éxtasis; 4.º, estados ateromatosos seniles sin trastornos vasculares; 5.º, de entre la mayor parte de las lesiones óricas tratadas en Viesgo, ó con aguas á propósito, ha visto más y mejor resultado de las que corresponden al orificio aórtico que á los demás orificios, así sean incipientes ó acentuados; después de éstas vienen las mitrales y pulmonares.

Como comprobante de cuanto lleva expuesto, el señor Enriquez termina presentando la historia clínica de algunos casos de su propia observación.

El Sr. Espina: No olvida que existen ciertas hipertrofias de crecimiento, como las que se hallan á veces en otros órganos, afirmando que ha enviado algunos enfermos de esta naturaleza á Puente Viesgo con buen resultado. Aquí, dice, debemos detener el corazón en el punto en que se encuentra de desarrollo, favoreciendo en cambio el resto del organismo: si hacemos que aquél retrase su latido obrando sobre el centro cardíaco, nos exponemos á una hipertrofia verdadera; si nuestra intervención se dirige á los centros medulares, podría ocurrir lo mismo. Invita al Sr. Enriquez para ver si es posible estudiar las acciones é indicaciones de las aguas minerales en procesos de la índole dicha, para dejar bien sentado este problema hidrológico.

El Sr. Calderon: Admite el reumatismo como una representación múltiple de estados discrásicos y sépticos, origen de positivas y numerosas auto-infecciones. No se explica que la composición de las aguas constituya sus indicaciones en las afecciones del corazón; cree que la influencia del manantial de Puente Viesgo debe concederse á su fauna y flora y á sus propiedades eléctricas y térmicas, hechos cuya averiguación confía en lo sucesivo al Sr. Enriquez.

El Sr. Mariani: Refiere casos de verdaderas curaciones observados por él en Puente Viesgo. Encuentra difícil su aplicación, pero se fija principalmente en la temperatura, que realmente produce sedación. Estas aguas, son, por otra parte, diuréticas, fenómeno que, á su juicio, puede concurrir á aquel resultado, debiendo considerar su acción de conjunto.

El Sr. Valle: Acepta el reumatismo como una perturbación de la urea, lo cual puede contrarrestarse por las aguas alcalinas. Pregunta cómo se cura la endocarditis reumática, defendiendo, cuando ésta es ulcerosa, la opinión de Roux, según el cual es debida á la presencia de micro-organismos, puesto que hoy no se concibe la existencia del pus sin aquéllos.

El Sr. Enriquez (D. Aurelio): Confiesa que no sabe por qué se alivian y curan los enfermos de la índole citada por el Sr. Espina, pero sí que ha visto algunos casos.

Conforme con el Sr. Mariani, halla muy indicadas las aguas de Puente Viesgo en esta clase de enfermedades; pero suplica á sus compañeros que dirigen establecimientos análogos, hagan observaciones en igual sentido.

Respecto á lo dicho por el Sr. Calderon, tiene observado que la flora y la fauna de las aguas de Puente Viesgo son muy distintas á las de Caldas de Oviedo, que en cambio se asemejan en mineralización.

Se levanta la sesión. Eran las once y veinticinco minutos.

## PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. Estudio comparativo del poder antiséptico del cianuro de mercurio, del oxicianuro y del sublimado. — II. Conclusiones acerca de la filipuntura. — III. Más sobre el tratamiento de la difteria por el percloruro de hierro. — IV. Cáncer primitivo del páncreas. — V. Ventajas de la amputación intra-condiloidea de la tibia sobre la desarticulación de la rodilla.

### I

Según el Sr. Chibret, resulta de una larga serie de experimentos sobre el *micrococcus aureus* puógeno que el oxicianuro al 1/1300 obra como el sublimado al 1/1400; que el cianuro es algo más débil que el oxicianuro; que las soluciones al 1/100 de oxicianuro, de cianuro y de sublimado matan el *aureus* en cinco minutos; que las mismas soluciones al 1/1000 lo matan en menos de una hora; que estas mismas soluciones al 1/3000 no comienzan á matarle sino al cabo de cuatro horas, y que los cultivos de *aureus* pueden sobrevivir aún pasadas diez horas de baño. Por último, los baños débiles y prolongados al 1/3000, que no destruyen el *aureus*, obran, sin embargo, sobre él disminuyendo su fecundidad.

En otra serie de experimentos hechos con objeto de estudiar la influencia del medio ó del terreno, y en los cuales el agar era sólo bañado y después sembrado, ha observado el autor que un baño de tres minutos sobre agar con una solución al 1/3000 de sublimado, de cianuro y de oxicianuro de mercurio basta para hacer impropia la superficie del agar para el cultivo del *aureus*. Esta infertilidad subsiste durante varios días, y más tiempo para el agar bañado con el cianuro y el oxicianuro que para el bañado con el sublimado.

Por último, empleadas en Cirugía sobre las superficies supurantes ó para hacer asépticas las mucosas y particularmente la conjuntiva, las soluciones de oxicianuro al 1/1500 permite obtener una asepsia superior á la que se obtiene por el sublimado, tanto á causa de la tolerancia de los tejidos como á consecuencia de la débil absorción.

### II

Traducimos á continuación las conclusiones de la Memoria que el Sr. Verneuil ha leído en la Academia de Medicina de París sobre la filipuntura. Dicen así:

1.ª El método de Moore, ó filipuntura, concebido especialmente para el tratamiento de los aneurismas de la aorta torácica, está caracterizado quirúrgicamente por la introducción y el abandono, en los sacos aneurismáticos, de hilos de ordinario metálicos.

2.ª Fisiológicamente se funda en la propiedad bien conocida que tienen los cuerpos extraños, introducidos en el torrente circulatorio, de provocar la coagulación de la sangre y la separación de la fibrina.

3.ª Partiendo de este hecho, se espera que estos coágulos y esta fibrina se depositen una parte en los hilos y otra en las paredes del saco, formen en el centro y en la circunfe-

rencia masas ó capas sólidas que llenen la cavidad aneurismática, es decir, que produzcan la curacion radical ó refuerzan al menos la pared de modo que detenga la marcha de la enfermedad, atenúe sus accidentes, prevenga ó retarde la rotura y prolongue así más ó menos la vida.

4.<sup>a</sup> Cuentan, para asegurar el depósito constante y la solidificación progresiva de los coágulos y de la fibrina, con la permanencia más ó menos larga de los cuerpos extraños, y se apoyan en la tolerancia bien conocida del organismo respecto á estos cuerpos extraños para proclamar á la vez la eficacia y la inocuidad del método, que por otra parte es de sencillísima ejecución.

Pero, hasta hoy, la práctica ha demostrado que:

5.<sup>a</sup> Los operadores no están de acuerdo sobre ningún punto de técnica. Casi todos han ideado un procedimiento particular, ó modificado los de sus predecesores, ó asociado varios métodos, sin que sea posible saber hoy cuál es el mejor.

6.<sup>a</sup> La operación no es tan fácil como se dice; á veces no se concluye, ó se ejecuta imperfectamente, provocando accidentes graves.

7.<sup>a</sup> Los cuerpos extraños introducidos en el saco no siempre producen la coagulación de la sangre y el depósito regular de la fibrina, y cuando — lo que es la regla — se forman los coágulos cruóricos ó fibrinosos, pecan de ordinario, ora por la cantidad, ora por la calidad, ora por una disposición ó reparto defectuoso, ora, en fin, por la falta de persistencia.

8.<sup>a</sup> Estos mismos cuerpos extraños metálicos, u otros cuya persistencia y desaparición se desea á un tiempo, provocan directamente por su presencia accidentes variados, inflamatorios ó mecánicos, primitivos ó tardíos, siempre muy graves.

9.<sup>a</sup> La filipuntura, considerada, ora como operación radical, ora como operación paliativa, y empleada contra los aneurismas profundos, ó contra los aneurismas externos, ha dado hasta ahora resultados lamentables y ciertamente muy inferiores á los proporcionados por los otros métodos quirúrgicos y hasta médicos.

10. No ha sido útil nunca en los aneurismas de la aorta torácica para los cuales se ideó, lo propio que en los del tronco braquio-cefálico, de la subclavia, de la femoro-ilíaca y de la poplítea; parece más eficaz en los aneurismas de la aorta abdominal, para los cuales quizás merezca conservarse. No cuenta sino con dos éxitos innegables; uno de ellos en la arteria humeral, en un caso muy sencillo.

11. Tampoco es más eficaz como operación paliativa. Las mejorías que se le atribuyen son raras, parciales, mínimas, fugaces, imputables á veces á diversos medios asociados, y neutralizadas ciertamente en algunos casos por agravaciones prontas y temibles.

12. Ha aliviado manifestamente á varios enfermos, pero nada prueba que haya prolongado su vida. Muy al contrario, ha precipitado, sin duda alguna, la terminación funesta en más de un caso, á lo que conviene añadir que la sobrevivencia operatoria ha alcanzado, en el conjunto de casos, un término medio muy débil, infinitamente más corto que para otra cualquiera terapéutica, aun incluyendo la expectación pura y simple.

13. La filipuntura se ha practicado hasta ahora en 34 enfermos, de los cuales 30 murieron antes de concluir el año, y la mayoría antes de concluir el primer mes. Sería injusto atribuirle la totalidad de estos reveses, de los cuales, algunos son manifestamente imputables al mal estado de salud anterior, á las lesiones graves preexistentes en órganos lejanos ó próximos al aneurisma, á las malas condiciones anatómicas, y á las relaciones peligrosas del saco aneurismático.

Pero la gravedad intrínseca del método no está, por eso, menos demostrada por los accidentes operatorios y por la agravación innegable y rápida de las propatías locales y generales.

14. No habiendo realizado la práctica las esperanzas que hiciera concebir la teoría, debe desecharse de ella la filipuntura.

### III

El Dr. Goldschmidt, médico de los hospicios de Strasburgo, insiste, en un artículo publicado en el *Bulletin général de Thérapeutique*, sobre el empleo del percloruro de hierro en la difteria. Su práctica es la siguiente: en los casos que las falsas membranas están limitadas á la cavidad bucal, se contenta de ordinario con administrar cada dos horas una cucharadita de la solución Schaller (5 gramos de percloruro de hierro líquido de 30° en 100 de agua destilada) y algunos minutos después un poco de leche ó caldo. Esta solución es cinco veces más fuerte y activa que la que emplea el Dr. Aubrun, y en lugar de administrarla, como éste, cada cinco minutos, cosa sumamente molesta, la administra cada dos horas.

Aunque el Sr. Goldschmidt no es partidario de los embadurnamientos, sin embargo, en los niños que se prestan fácilmente á abrir la boca y enseñar la garganta, toca cada dos ó tres horas las falsas membranas con un pincel empapado en la solución ya dicha de percloruro de hierro, que emplea también para las inyecciones intranasales.

Hay que rodear, además, á los enfermos de todas las precauciones higiénicas necesarias: aireación, aislamiento, limpieza, etc. Dicho señor mantiene alrededor del cuello la corbata mojada (Priessnitz) y sostiene lo posible las fuerzas por medio de una alimentación sustanciosa, vino, etc. Si los niños no quieren ó no pueden tragar, se recurre á los enemas nutritivos.

Aparte de la acción que al percloruro atribuyen algunos autores, de descomponerse rápidamente en presencia de los jugos gástricos é intestinales, y eliminarse en todo ó en gran parte en el estado de sulfuro, su acción sobre las falsas membranas es directa, las penetra, las embebe, y, por tanto, las altera, las destruye, formando verdaderas combinaciones químicas con la fibrina que entra en su composición.

En los casos en que la difteria haya invadido la laringe, el percloruro no impide que el mal se propague, lo cual prueba que éste no tiene más que una acción local directa.

El Sr. Goldschmidt, después de doce años de práctica sobre esta enfermedad, cree que el virus diftérico se localiza en la mayoría de los casos en la garganta, donde puede generalmente ser alcanzado y destruido antes de que haya infectado el organismo.

### IV

Los Sres. Bard y Pic, que han hecho un estudio detenido del cáncer primitivo del páncreas, deducen de aquél las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> El cáncer primitivo del páncreas responde á un tipo clínico bien definido, y tiene su asiento habitual en la cabeza del órgano. Ictericia oscura, siempre progresiva y sin remisiones; distensión enorme de la vesícula biliar, fácilmente perceptible á la palpación; falta de aumento de volúmen del hígado; temperatura ordinariamente hiponormal; enflaquecimiento y caquexia rápidas; corta duración de la enfermedad: tales son los síntomas primordiales, cuya reunión hace comunmente fácil el diagnóstico.

2.<sup>a</sup> Los cánceres primitivos del páncreas presentan los caracteres histológicos propios de este órgano, en relación directa con los tipos celulares normales que le constituyen.

La forma más frecuente es el cáncer epitelial glandular, y después el cáncer epitelial excretorio.

3.ª El cáncer primitivo del páncreas envía de ordinario núcleos secundarios al hígado, los cuales presentan aquí un aspecto macroscópico especial que permite comunmente reconocerlos á simple vista (nódulos numerosos y de poco volumen, de color blanco mate especial, semejante á manchas de esperma). Reproducen, por otra parte, los caracteres histológicos del tumor primitivo.

4.ª El cáncer primitivo del páncreas determina en el hígado, por la compresión del conducto colédoco, las lesiones histológicas de la retención biliar, llegando, de ordinario, hasta dar origen á una verdadera cirrosis biliar.

5.ª Los cánceres secundarios del páncreas son radicalmente distintos de los cánceres primitivos; su estructura varía con la naturaleza del neoplasma original, y no tienen, al parecer, sintomatología propia.

6.ª Lo mismo desde el punto de vista anatómo-patológico que desde el punto de vista clínico, el cáncer primitivo del páncreas reviste una fisonomía especial y constituye una verdadera entidad morbosa.

#### V

Un discípulo del Sr. Ollier, el Sr. Dor, habiendo visto practicar una amputación intracondiloidea de la tibia, y examinado un enfermo que había sufrido la misma operación nueve años antes, ha podido juzgar de los resultados inmediatos y lejanos de ésta, y compararlos con los que da la desarticulación de la rodilla. De este estudio comparativo ha sacado el Sr. Dor las siguientes conclusiones:

La amputación intracondiloidea de la tibia por el método subperióstico:

1.º Ofrece menos peligros que la desarticulación de la rodilla, aunque la gravedad de esta última ha disminuido mucho desde la aplicación del método antiséptico y del drenaje.

2.º El muñon que resulta de esta operación tiene excelentes cualidades. Es indolente y movable. La cicatriz está distante del punto de contacto con el aparato. El punto de apoyo es excelente, puesto que se verifica en sitios acostumbrados á las presiones normales (tegumentos de la cara anterior de la tibia y de la rótula).

Es superior al muñon de la desarticulación de la rodilla: en efecto, éste se halla constituido por una superficie ósea irregular (los cóndilos del fémur), que recayendo directamente sobre ella el punto de apoyo, tiende á ulcerar los tejidos de revestimiento. Por otra parte, la cicatriz está demasiado próxima al punto de apoyo, lo que produce á veces la impotencia del muñon.

3.º El muñon de la amputación intracondiloidea de la tibia permite siempre el empleo del pilon, aparato sencillo y cómodo. En algunos casos hasta será posible recurrir á una pierna artificial.

El muñon de la desarticulación de la rodilla rehusará á veces el servicio, y en tal caso el operado no podrá prestar un punto de apoyo más que en el isquion.

Añadamos que el brazo de palanca, de que dispondrá el operado para mover su aparato, será más poderoso en la primera de estas operaciones que en la segunda. En efecto, en la primera el muslo conserva su volumen y fuerza normal, mientras que en la segunda la atrofia secundaria es consecuencia inevitable de la sección de los músculos del muslo.

Por estos motivos la amputación intracondiloidea de la tibia deberá preferirse, siempre que sea posible practicarla, á la desarticulación de la rodilla.

Dr. R. SERRET.

## PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

### Pastillas de sacarina.

(IDEM)

Sacarina. . . . .	2 gramos.
Carbonato de sosa. . . . .	2 —
Manita. . . . .	50 —

Para 100 pastillas. Cada pastilla puede edulcorar un vaso de líquido.

### Chartreuse con sacarina.

(A. PETIT)

Elixir de chartreuse no azucarado. . . . .	100 gramos.
Alcohol de 50°. . . . .	900 —
Sacarina. . . . .	3 —
Bicarbonato de sosa. . . . .	1,50 —

La adición del bicarbonato tiene por objeto neutralizar la sacarina y aumentar su solubilidad.

Las tres fórmulas se emplean en los casos de diabetes.

### Vómitos incoercibles del embarazo

(BLUMENSAUDT)

Clorhidrato de cocaína. . . . .	0.20 gramos.
Alcoholado de menta. . . . .	10,00 —
Jarabe de canela. . . . .	30,00 —
Agua de tilo. . . . .	140,00 —

H. s. a. Para tomar á cucharaditas de hora en hora.

### Eczema del ano y de los órganos genitales.

El Sr. Lutgarten propone para combatir esta penosa complicación de las afecciones uterinas:

- 1.º Baños de asiento calientes y lociones jabonosas.
- 2.º Oleato de cocaína. . . . . 0,40 á 1 gramos.
- Aceite de olivas. . . . . 2 —
- Lanolina. . . . . 10 —

Para fricciones dos veces al día en la región afectada.

S.

## CONSULTORIO

### PREGUNTA

96. Un perro que actualmente tiene la rabia, mordió á un niño durante el período de incubación de ésta; el niño no fué atendido, porque la herida era insignificante, y además porque ignoraban los padres que el perro se hallase en tal estado. ¿Pudo el perro entonces transmitir la enfermedad al niño y encontrarse éste actualmente en el período de incubación de la misma, aunque al parecer se encuentra bueno y la herida totalmente cicatrizada? (1).

## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 711,78; mínima, 708,93; temperatura máxima, 35,2; mínima, 12,8; vientos dominantes, NE., SE. y E.

Los afectos irritativos de las vías digestivas han tenido gran preponderancia durante esta semana, desde las fluxiones gingivales y las estomatitis, hasta las enteritis, enterocolitis y los estados congestivos hemorroidales. Las amigdalitis catarrales, las congestiones pulmonares, las hemoptisis y las epistaxis han disminuido; han aumentado las proptorragias. Las fiebres consecutivas siguen complicando tenazmente los padecimientos de que son sintomáticas.

(1) Rogamos á los suscritores que hayan tenido algun caso semejante, se sirvan participárnoslo.—L. R.

## CRÓNICA

**Fractura por contracción muscular.**—El Sr. Pollosson ha presentado á la Sociedad de Ciencias médicas de Lyon las piezas patológicas de una mujer de treinta años, víctima de la eclampsia en la Maternidad. La cabeza del húmero tenía una lesión ulcerativa con fractura y derrame sanguíneo intra-articular. Trátase, pues, de una fractura por contracción muscular. Todas las fracturas de este género que hasta ahora registraba la ciencia residían en la parte media de la diáfisis de los huesos largos. En el caso observado por el Sr. Pollosson había un hundimiento de la parte anterior de la cavidad glenoidea en la cabeza humeral.

**Los Congresos en 1889.**—Por decreto ministerial fecha 16 de Julio han sido nombrados los miembros del Comité de organización de los diversos Congresos internacionales que se verificarán en París durante la Exposición Universal. Hélos aquí:

1.º *Congreso de Dermatología y Sifilografía.*—Doctores Besnier, Feulard, Fournier, Hallopeau, Quinquaud, Teneson y Vidal.

2.º *Congreso de Hidrología y Climatología.*—Sres. Caulet, Lemoine, Poincaré, de Ranse, etc.

3.º *Congreso de Higiene.*—Sres. Bergeron, Bourneville, Brouardel, Chautemps, Chauveau, Colin, Cornil, Dujardin-Beaumetz, Grancher, Martin, Napias, Proust, Strauss, Vallin, etc.

4.º *Congreso de Fisiología.*—Sres. Arloing, d'Arsonval, Beaunis, Berthelot, Bouchard, Brown-Séquard, Duclaux, Duval, Lépine, Marey, Pasteur, Ranvier, Richet, etc.

5.º *Congreso de Terapéutica.*—Sres. Bardet, Bucquoy, Dujardin-Beaumetz, Labbé, Paul (Constantino), Vigier, Moutard-Martin, etc.

**Embarazo séxtuple.**—El Dr. Vassali refiere un caso de embarazo séxtuple, que, según él, es el único indiscutible que registra la literatura médica. Verdad es que el señor Macari, en su *Compendio de Obstetricia*, publicado en 1877, refiere que la condesa Margarita de Holanda dió á luz en 1276, en un solo parto, no se asuste el lector, ¡365 fetos! Por su parte, el Sr. Tarnier no teme decir que no conoce caso alguno auténtico de 6 gemelos.

La mujer de que habla el Dr. Vassali tiene treinta y seis años, y está casada con un robusto aldeano de cuarenta y uno, padre ya de 10 niños nacidos en 10 partos. El parto, ó mejor, el aborto de los 6 gemelos, se verificó á los 115 días de embarazo.

**Pension al Dr. Maillot.**—La Cámara de diputados de Francia ha votado un proyecto de ley concediendo una pension de 6.000 francos al Dr. Maillot, presidente que fué del Consejo de Sanidad del Ejército, y que ha prestado en la Argelia grandes servicios á la humanidad.

Como individuos y representantes de la clase médica nos enorgullecen actos de esa naturaleza. Desgraciadamente, entre nosotros estas pensiones sólo se conceden á poetas y militares, pero á médicos ¿para qué?

**A remolque de nosotros.**—El Ministerio del Interior del Imperio otomano ha dispuesto que se restituyan á la Escuela de Medicina los diplomas de los médicos y farmacéuticos que fallezcan en el Imperio, con objeto de impedir que haya quien valiéndose de tales diplomas ejerza profesiones para las que no está habilitado.

En España há muchos años que rigen estas medidas; ¿pero se cumplen?... Creemos inútil la contestación.

**Un opúsculo.**—Hemos tenido el gusto de recibir un ejemplar del opúsculo que el médico italiano Sr. Martini ha publicado: *Sull'uso terapeutico della creolina*. Agradecemos el obsequio.

**Centenario de la Universidad de Mompeller.**—Los miembros de la Enseñanza superior de Mompeller, de acuerdo con los de las Academias de Ciencias y Letras, han resuelto festejar con gran pompa el año próximo el sexto centenario de la fundación de la Universidad de Mompeller. La ceremonia se verificará á principios del curso de 1889-90, es decir, durante el invierno de 1889.

**Reparto de contribución.**—El reparto de contribución entre los farmacéuticos de esta corte ha dado el siguiente resultado: han sido colocados en la primera categoría (1.200 pesetas de cuota) 9 individuos, en la segunda (900 pe-

setas) 5, en la tercera (700) 11, en la cuarta (450) 6, en la quinta (350) 10, en la sexta 300) 29, en la séptima (250) 11, en la octava (190) 30, en la novena (125) 17, en la décima (100) 29, y en la undécima (75) 19. Total, 176 farmacias.

**Alta y baja.**—Hemos tenido el gusto de recibir el primer número de un nuevo periódico que ha comenzado á publicarse en Barcelona, bajo la dirección de los catedráticos Sres. Carbó, Homs y Bonet y de los Dres. Andreu, Homs y Elías de Molins. Titúlase *La Enciclopedia*; es mensual y continuación, á lo que se ve, de la difunta *Enciclopedia Médico-Farmacéutica*.

En cambio de la satisfacción que esto nos ha producido, ocasionanos verdadero pesar la desaparición de la *Revista Médico-Quirúrgica*, de Buenos Aires, que con tanta seriedad y lucimiento dirigía el ilustrado higienista Dr. D. Emilio R. Coni, quien por razones de salud se ve obligado á venir á Europa. De esperar es que con dicho motivo podamos abrazar al Sr. Coni.

**Nueva Comisión.**—La Sociedad Española de Laringología, Otología y Rinología ha renovado los cargos de la Comisión, según previene su reglamento, habiendo sido elegidos los señores siguientes:

D. Eusebio Nunell, D. Luis Góngora y D. José Roquer Casadesús, como individuos residentes en la localidad.

D. Federico Gomez de la Mata y D. Ricardo Martínez Estéban, como residentes fuera de Barcelona.

Las sesiones este año serán, como siempre, en Barcelona, é inmediatamente después de celebrarse el Congreso médico.

**Estado de la pupila durante el sueño clorofórmico.**—He aquí, según el Sr. Nelson, el estado de la pupila durante el sueño clorofórmico: 1.º, al principio de la administración del cloroformo se dilata la pupila en un grado variable y más ó menos rápidamente; 2.º, con la narcosis profunda sobreviene la contracción más ó menos intensa; 3.º, si se disminuye la dosis del anestésico, se dilata la pupila poco á poco; 4.º, por el contrario, si obtenido el sueño, y siendo éste profundo, se continúa administrando el cloroformo, la pupila, después de haberse contraído fuertemente, se dilata bruscamente mucho más. Esta es la dilatación pupilar de la asfixia. Conocido esto, es fácil administrar el cloroformo con cierta seguridad, bien que la respiración y el pulso sean siempre los mejores indicadores del efecto del anestésico. Conviene advertir que la insensibilidad de la conjuntiva no es siempre prueba de una anestesia completa; á menudo está insensible la córnea cuando el enfermo se agita aún, sobre todo si se trata de un alcohólico. Según el Sr. Nelson, el estado de la pupila está en relación constante con el de la presión sanguínea.

**Otro periódico.**—Hemos recibido el número primero de *La Dosimetría Española*, publicación quincenal, de la que es director fundador el farmacéutico Sr. Cuevas Caracuel, y redactores los Sres. Ruiz Rojo y Llorente.

Con gusto establecemos con el nuevo colega el cambio que solicita.

**Contra la tuberculosis.**—Para combatir el proceso bacilar en los periodos supurativos, usen los profesores médicos las *Píldoras antisépticas del Dr. Audet*, que modifican la expectoración, calman la tos, cortan los sudores, moderan la fiebre, restauran, tonifican y despiertan el apetito. Medicación para quince días, 10 pesetas. Remisión por correo, previo envío importe, sellos ó giro, al *Instituto Celular*, Barcelona. — Venta: Madrid, Cármén, 41; Valencia, Torrent y Blas Cuesta; Zaragoza, Ríos; San Sebastian, Uzubiaga; Lérida, Abadal; Tarragona, Cuchi; Gerona, Vives; y en las buenas boticas.

**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, Taubout, 55), sirve rápida y económicamente los pedidos de todos los productos anunciados. — PIDASE SU CATALOGO GENERAL. Servicio especial de PAQUETES POSTALES: (Porte a cualquier estación de España, 1 pta 55 cent; cada paquete de 5 kilogramos).

### VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D<sup>r</sup> FRANK

(Fórmula del Codex Francés, n.º 605)

**ALOE 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<sup>as</sup> 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. GARCERA, Principe, 13

### ARTICULOS PARA CURAS ANTISEPTICAS (VERDADEROS)

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

Estos articulos 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 articulos 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.

### EPILEPSIA

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

En todas las Farmacias



### HELECHO MACHO Y CALOMEL TENIFUGO

preparado por

**LIMOUSIN**

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

F<sup>ra</sup> LIMOUSIN n.º, 2b<sup>a</sup>, RUE BLANCHE, PARIS. — Precio 6 francs.

### TRATAMIENTO RACIONAL

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

PARIS, RUE HAUTEVILLE, 57,

Especificar. Polvo de Carne Rousseau y Tableta Rousseau



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

EN TABLETA

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

### AFECCIONES DEL CORAZON

Desordenes de la circulacion, Palpitaciones, Intermittencias, Afecciones nerviosas y Reumatismales del corazon, Hipertrofia cardiaca, Asma, Tisis en su principio tratadas con exito por el cuerpo medico desde hace mas de 20 años con los

### GRANULES ANTIMONIAUX DU D<sup>r</sup> PAPILLAUD

MEDICACION ARSENICO-ANTIMONIAL

Informe favorable de la Academia de Medicina de Paris. Sesiones del 8, 15 y 22 de Nov. y 6 de Déc. de 1870

DOSIS: 2 A 8 GRANULOS AL DIA

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

### VERDADERAS PILDORAS DEL D<sup>r</sup> BLAUD

Empleadas con el mayor éxito, hace más de 50 años, por la mayoría de los médicos, para curar la Anemia, la Clorosis (colores pálidos) y para facilitar el desarrollo de las jóvenes. La inscripion de estas pildoras en el nuevo Codex francés, dispensa de todo elogio. Exijase en cada pildora el nombre del inventor, como en esta marca.

Desconfiese de las falsificaciones.

PARIS: 8, Rue Payenne, y en todas las Farmacias.

En Madrid, Melchor García, Capellanes, 1 duplicado.

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, Catarros, Asma, Tuberculosis; Herpes, Eczemas.

GRANULOS CROSNIER Mineral-sulfurosos

DEPÓSITO GENERAL:

E. NITOT, 21, rue Vieille-du-Temple

PARIS

Exigir la firma arriba expresada

### DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobada por la Acad. de Medicina de Paris. — Empleada desde hace 50 años en los Hospitales de Paris. Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris. Premio de 1400 Fr. de la Academia de Medicina de Paris en 1872, etc.

La DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE, principio activo puro de la Digital, se emplea como esta en las Enfermedades del Corazon, las Palpitaciones, las Hidropesias, etc.; y ofrece sobre la planta las ventajas siguientes: 1.º Inalterabilidad; 2.º Accion más segura; 3.º Mayor tolerancia; 4.º Dosificacion más cierta; 5.º Administracion más facil. — Se emplea en Granulos y en Solucion.

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

La Verdadera DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE lleva la firma de sus Inventores y el Sello de la "Union des Fabricants". — Desconfiese de las Imitaciones.

Depósito G<sup>l</sup>: Farm<sup>ia</sup> COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS; — y en todas las buenas Farm. del Mundo.

Ayuntamiento de Madrid

## CORRESPONDENCIA (1)

- D. Rafael Ruiz. — El Sr. Sanz avisa su pago SIGLO fin Diciembre del 88.  
D. Antonio Butron. — Remitidos los números que pide.  
D. Bernardo Gil Ortega. — Recibida su carta.  
D. Anastasio Campeo. — Remitida la monografía que pide.  
D. Joaquín Santana. — Suscrito desde 1.º de Agosto y pagado por el Sr. Moya fin Enero del 89.  
D. Antonio Varés. — Idem id.  
D. José Saenz de Luque. — Contestado particularmente.  
D. Mario Guillen. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 88; remitida la monografía que pide.  
D. Enrique Alonso Goy. — Idem SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 88.  
D. Pascual Aguilar. — Remitido día 2 el *Politzer*.  
D. José Domínguez. — Suscrito desde 1.º de Agosto y pagado fin Octubre del 88.  
D. Doroteo Izquierdo. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 88.  
D. Fernando Contreras. — Idem id.  
D. Luis Sanz y Lopez. — Idem id.; cambiadas las señas.  
D. Francisco Ortiz. — Idem id.  
D. Martín Vallejo. — Cambiadas las señas.  
D. Valentín Ochaíta. — Conformes; remitido el número que pide.  
D. Enrique Aguilar. — El Sr. Sanz avisa su pago de SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 88.  
D. José Gómez Andreu. — Suscrito al SIGLO desde 1.º de Agosto y pagado fin Octubre del 88.  
D. Raimundo Palacios. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 88.  
D. Raimundo M. Olivan. — Idem id.  
D. Félix Pérez Gallego. — El Sr. Nuevo avisa su pago hasta fin Setiembre del 88.  
D. José Asensio. — Recibida la suya; conformes; cambiadas las señas.  
D. Fermín Pérez Macías. — Recibida la suya; conformes.  
D. Esteban Fernández Liñan. — Idem id.; remitido número que pide.  
D. Eduardo Orio. — Recibida la suya; conformes.  
D. Martín Mozo de Diego. — Idem id.  
D. Sebastián Basa. — Remitido número que pide; se hará su encargo.  
D. Vicente García. — Remitido índice y número que pide.  
D. Joaquín Calvo Mateis. — Pagado BIBLIOTECA fin Diciembre del 88.  
D. Francisco Aguado. — Idem SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 88.  
D. Federico Armengol. — Pagado SIGLO fin Junio del 89.  
D. Edmundo Cortázar. — Idem fin Diciembre del 88.  
D. Matías Moñino. — Idem SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 88; remitida la *Higiene rural* día 7.  
D. Alberto Hervás. — Suscrito desde 1.º de Agosto y pagado fin Octubre del 88.  
D. Francisco Conde. — Idem 1.º de Julio y pagado fin Setiembre del 88.  
D. Perfecto Conde. — Pagado SIGLO fin Setiembre del 88.  
D. Antonio Pompidó. — Idem fin Octubre del 88.  
D. Ramiro Avila. — Recibido su artículo.  
D. Vicente Casanova. — Pagado BIBLIOTECA fin Diciembre del 88; cambiadas las señas.  
D. Enrique Pérez de Lema. — Idem SIGLO fin Diciembre del 88.  
D. Mariano Remacha. — El Sr. Gasca avisa su pago fin Diciembre del 88.  
D. Leon Matallana. — Remitidos los números que pide.  
D. Lorenzo Güell. — Idem id.  
D. José Martí y Vintó. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 88; el *Morell* se le mandó á su debido tiempo; se le vuelve á remitir día 9.  
D. Abundio Manrique. — Remitido día 9 el *Atthill*; lo sobrante se le aplica á la BIBLIOTECA.  
D. Antonio de Torres. — Recibido su artículo.

(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 verifican.

- D. Buenaventura Moron. — Remitido día 9 el *Erichsen*.  
D. Marcelino Vidal. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 88.  
D. Pablo Vazquez. — Remitido el número que pide.

**ENCICLOPEDIA DE TERAPÉUTICA GENERAL**, redactada por los profesores J. Bauer, de Munich; F. Busch, de Berlin; W. Erb, de Leipzig; Eulenburg, de Greifswald; C. Faber, de Stuttgart; T. Jurgensen, de Tubinga; O. I. Eichtenstern, de Colonia; C. Liebermeister, de Tubinga; J. Oertel, de Munich; Hermann Weber, de Londres; W. Winternitz, de Viena, y H. v. Ziemssen, profesor de Clínica médica de Munich, bajo cuya direccion se publica el libro. Version española de los Dres. M. Carreras Sanchis y C. Compaired y Cabodevilla. Condiciones de la publicacion: La *Enciclopedia de Terapéutica general* del Dr. Ziemssen constará de cinco ó seis tomos. Se publica por cuadernos de 64 páginas, al precio de una peseta, repartiendo, por ahora, uno ó dos cada mes; más adelante, si lo desean los señores suscritores, aumentaremos el número de repartos para terminar la obra en el menor plazo posible. — Puntos de suscripcion: En Madrid, librería de Robles y Compañía, Magdalena, 43, y en las demás principales.

Se ha publicado el cuaderno 3.º, y está en prensa el 4.º

### OBRAS DEL DR. PULIDO

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

	Ptas. Cénis.
<i>La Medicina y los médicos</i> . . . . .	3,00
<i>París</i> (viaje médico instructivo) . . . . .	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</i> (quedan muy pocos ejemplares) . . . . .	0,75
<i>Inoculacion anticolérica de Ferran</i> . . . . .	0,25
<i>Bosquejos médico-sociales</i> . . . . .	1,00
<i>De la ovariectomía en España</i> . . . . .	0,50

## 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 demás 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.

## ELEMENTOS DE CIRUGIA

POR EL DR. C. HUETER

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

POR EL DOCTOR FERNANDO PEÑA Y MAYA

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

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

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

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

## 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.

Ayuntamiento de Madrid

ACEITE

Hacer desajustacion del Aceite preparacion perder ningun por los estóm poderlo; socias hierro, que e bien á la quín de cal y sosa. lacto-fosfato de setas. Unico d 23 duplicado.

ANTISEPSIS DR. AUDET

VINO

Segun la (1881), y en nocidas has pósito en M do, farmaci

DIGE

ELIX

M

Ultimo derna p difíciles resultado go, disp encias apetito, Doctores y otros. Farma Madrid, cias de l pesetas tos grát

## 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: *sociar*, 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 deposito en Madrid: calle de Caballero de Gracia 23 duplicado, farmacia de Dr. Font y Marti. (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, creosola, kermes, terpinol, bálsamos Tolu y Perú, antipirina, trementina y Ph.)

Indicado en todos los estados sépticos. Tisis, escrofulismo, ca-sismo, herpes, sífilis, tífus y tífus-mo, caquexia, sarampion, viruela, variolide, bronquitis, toses, ca-tarros laringeos, pulmonares, cisticos, intestinales, reumatismo, gta, flujos diversos, hepatitis, colicos nefríticos, biliares, etc., y en todos aquellos casos que se requiera una depuración o una desinfección.

Su controlé á las veinticuatro horas.

Precio, 2 pesetas caja.

Pídase en las boticas.

Se regalan 5 cajas á los señores facultativos que lo deseen ensayar.

Sólo pagarán los gastos de envío al hacer el pedido

Al Instituto Celular y Antiséptico

DEL DOCTOR AUDET

PELAYO, 42, BARCELONA

Venta en Madrid, Carmen, 41, botica.

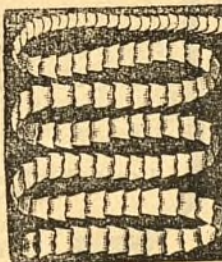
## DOCTOR GOÑI

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 dia.—Precio, 5 pesetas frasco.— Unico depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font. (434 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 *Moncorrev*, *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 grátis.

## 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, Bordeos, 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

## Las enfermedades secretas

**Blenorragias  
Gonorreas  
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, Garcera, Ortega, María Moreno, Garrido.

Pedidos á M. García, Capellanes, 4 duplicado, Madrid.

# VICHY

Administración: PARIS, 8<sup>da</sup> Montmartre

**PASTILLAS DIGESTIVAS**

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

**SALES de VICHY para BAÑOS**

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

**Para evitar las falsificaciones**

Exigir que todos estos productos lleven la marca de la Compañía.

Depositarlos: Da José M. Moreno, c. Mayor, 83, (Botica de la Reyna Madre). -

Farmacías de los Sres. Martínez, Jacometrezo, 52; Borrel hermanos, M.º Miquel Dr. Just, R. Hernandez, Lomana.

## ALGODON IODADO

de J. THOMAS

Farmacéutico de primera clase

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

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

Es un revulsivo energético 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 le-

sión 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.

## PILDORAS de PEPSINA de HOGG

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

1. **PÍLDORAS** DE PEPSINA PURA ACIDIFICADA, conteniendo 5 centigramos de pepsina titulada.
2. **PÍLDORAS** de PEPSINA con HIERRO reducido por el HIDRÓGENO, conteniendo 5 centigramos de Hierro.
3. **PÍLDORAS** DE PEPSINA CON IODURO DE HIERRO, conteniendo 5 centigramos de Ioduro de Hierro.

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

HOGG, 2, Rue Castiglione, Paris, y en todas las Farmacias.

## VEJIGATORIO ROSADO DE A. BESLIER

CON CANTARIDATO DE SOSA

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

13, rue de Sévigné, Paris. — Envíanse muestras gratis á los señores médicos que las deseen. Por mayor: D. M. García, Capellanes, 1 duplicado.

## ATONÍA

de los Organos Digestivos

### Globulos H. DUQUESNEL

de Absintina

Conteniendo, en un envoltorio de gluten puro, el principio amargo del ajenojo, 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.

## JARABE DE DIGITAL DE LABÉLONYE

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

## GRAGEAS DE GÉLIS Y CONTÉ

DE LACTATO DE HIERRO

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

## ERGOTINA Y GRAGEAS DE ERGOTINA

de BONJEAN

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

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

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