

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

CONSAGRADO Á LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MÉDICAS

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

Este periódico sale á luz todos los domingos, y consta cada número de 16 págs., ó sean 32 columnas sin comprender la cubierta, formando cada año un tomo de 832 págs., y además las portadas é índices.

El precio de suscripción á este periódico es 3 pesetas el trimestre en Madrid; 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias, y 20 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero; advirtiéndose que para su pago sólo se admite metálico.

Suscripción en las provincias. — Puede hacerse *preferentemente* por medio de libranzas del Giro Mutuo, por letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo, y en casa de los comisionados y libreros de provincias.

Aquellos que deseen abonarse y tengan dificultad para satisfacer el importe de la suscripción, sea por la imposibilidad de hallar al pronto medios de hacer el giro, sea por escasez de recursos en el momento, podrán hacer el pedido, **comprometiéndose á librar el importe de su suscripción en el término preciso de tres meses, durante los cuales se les servirá el periódico.**

Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse **DENTRO DE LOS DOS MESES** que sigan á la falta.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE 'EL SIGLO MÉDICO'

Hemos repartido á nuestros suscritores el tomo segundo y último del

TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA

de los señores Hegar y Kalténbach.

Está ya impreso, y sólo falta para darlo á la estampa el que concluyan los cromos que le acompañan, el **TRATADO DE LA DIABETES**, por el Sr. Frerichs, y tenemos también en preparación las siguientes obras: **MANUAL DE TOXICOLOGÍA**, del Sr. Dragendorff; **HIGIENE ESPECIAL**, de Mantegazza; **TRATADO DE ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL**, de Bryom-Bramwell, y otras que sucesivamente iremos indicando.

Desde hace **once años** publica este periódico una **BIBLIOTECA** bien traducida y elegantemente impresa de obras extranjeras de notorio mérito. A esta colección, que cuesta á los suscritores **la mitad del precio ordinario de los libros**, sólo pueden suscribirse los que lo están á **EL SIGLO MÉDICO**.

Los tomos que reparte al año esta **BIBLIOTECA** forman un total de 2.000 páginas en 8.º mayor y de letra compacta. Estas 2.000 páginas se dividen en tomos más ó menos voluminosos, según lo consiente lo abultado de las obras, debiendo advertir también que no sólo depende el número de tomos del de páginas que cada uno contiene, sino del coste de los grabados y de otro cualquier género de ilustración que lleve.

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la **BIBLIOTECA** ni en Madrid ni en provincias, debiendo hacerse *necesariamente* las suscripciones en las oficinas de **EL SIGLO MÉDICO**, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo, por medio de libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro ó, en último término, sellos de franqueo.

El precio de la suscripción á la **BIBLIOTECA** es **15 pesetas** al año en la Península é islas adyacentes. En las provincias ultramarinas, **20 pesetas** si la suscripción se hiciere directamente remitiendo su importe, y **40** si mediare comisionado.

Podrá hacerse la suscripción abonando la expresada cantidad en tres veces, **5 pesetas** cada una, en la Península é islas adyacentes.

La correspondencia, los pedidos, las libranzas, letras y demás documentos de giro se dirigirán á
DON RAMON SERRET, APARTADO DE CORREOS NÚMERO 121, MADRID

VACANTES

— La de médico-cirujano de Madrigal del Monte (Burgos). Dotacion 50 pesetas por los pobres y las iguales con 136 familias acomodadas. Las solicitudes hasta el 12 del actual.

— La de id. id. de Matanza (Leon). Dotacion 350 pesetas. Las solicitudes hasta el 4 del actual.

— La de id. id. de Quitanaloramo (Burgos). Dotacion 35 pesetas por los pobres y 150 fanegas de trigo por iguales. Las solicitudes hasta el 12 del actual.

— La de id. id. de Viso del Marqués (Ciudad Real). Dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 22 del actual.

— La de id. id. de Chinchilla (Albacete). Dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 13 del actual.

— La de id. id. de Sobrescobio (Oviedo). Dotacion 999 pesetas. Las solicitudes hasta el 14 del actual.

— La de id. id. de Gozon (Oviedo). Dotacion 1.315 pesetas. Las solicitudes hasta el 9 del actual.

— La de id. id. de Valdelarco (Huelva), dotada con 1.500 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes al alcalde D. Rafael Dominguez hasta el 12 de Octubre.

— La de id. id. (por renuncia) de Povedilla (Albacete), partido de Alcaraz. Hab. 710. Dotacion 325 pesetas por 40 familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 16 de Octubre al alcalde.

— La de id. id. de Espejo y los anejos Tuesta, Villamaderne, Belloguín y Barrio (Alava), partido de Amurrio. Hab. 892. Dotacion 400 pesetas por Beneficencia y 60 fanegas de trigo por iguales. Las solicitudes hasta el 6 de Octubre.

— La de id. id. de Santa Cruz del Valle y sus agregados Soto del Valle, Garganchon y Vámalá (Burgos), partido de Belorado. Hab. 882. Dotacion 50 pesetas por Beneficencia y 200 fanegas de trigo por iguales. Las solicitudes hasta el 6 de Octubre al alcalde D. Segundo Ezquerria.

— La de id. id. de Recueja (Albacete), partido de Casas Ibañez. Hab. 856. Dotacion 750 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 16 de Octubre al alcalde D. Pedro Gonzalez.

— La de id. id. (por renuncia) de La Parrilla (Valladolid), partido de Olmedo. Hab. 605. Dotacion 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 10 de Octubre al alcalde D. Fausto Martinez.

— Una plaza de id. id. de Bullas (Murcia), partido de Mula. Hab. 6.326. Dotacion 999 pesetas por la asistencia á 250 familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Octubre al alcalde.

— La de id. id. (por defuncion) de Zazuar (Burgos), partido de Aranda de Duero. Hab. 1.017. Dotacion 990 pesetas por la asistencia á 50 familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 15 de Octubre al alcalde D. Miguel Monsalbe.

— La de id. id. de Ojós (Murcia), partido de Cieza. Habitantes 1.144. Dotacion 999 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres. Las solicitudes hasta el 14 de Octubre al alcalde D. Manuel Massa.

— Una de las dos plazas de id. id. de Villalpando (Zamora), partido de su nombre. Hab. 2.955. Dotacion 750 pesetas por la asistencia á 150 familias pobres, hospital y hermanas de la Caridad. Las solicitudes hasta el 4 de Octubre al alcalde D. Mateo Fernandez.

— La de id. id. (por segunda vez) de Portillo (Toledo), partido de Torrijos. Hab. 1.948. Dotacion 750 pesetas por 100 familias pobres, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Octubre al alcalde.

— La de id. id. (por traslado) de Calcena (Zaragoza), partido de Borja. Hab. 842. Dotacion 500 pesetas por Beneficencia y unas 1.900 por iguales. Las solicitudes hasta el 4 de Octubre al alcalde D. Manuel Marco.

— La de id. id. (por renuncia) de Hinojosa de San Vicente (Toledo), partido de Talavera de la Reina. Hab. 1.409. Dotacion 250 pesetas por Beneficencia y 2.250 por iguales. Las solicitudes hasta el 20 de Octubre al alcalde.

— La de *farmacútico* de Ontur (Albacete), partido de Hellin. Hab. 1.912. Dotacion 400 pesetas por 60 familias pobres. Las solicitudes hasta el 6 de Octubre al alcalde.

— Pronto se anunciará una de las dos titulares de médico-cirujano de Frenlabrada (Madrid). Hab. 2.265. Dotacion 1.250 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes.

— La de id. id. de Villamuelas (Toledo), partido de Ocaña. Hab. 602. Dotacion 500 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Octubre al alcalde D. Benito Chueca.

— La de médico-cirujano (por renuncia) de Titulcia (Madrid), partido de Getafe. Hab. 366. Dotacion 950 pesetas por 12 familias pobres y unas 1.000 por iguales. Las solicitudes hasta el 12 de Octubre al alcalde D. Juan Ruiz.

— La de id. id. de Parla (*estacion férrea*) (Madrid), partido de Getafe. Hab. 1.105. Dotacion 999 pesetas por 20 familias pobres y 1.500 por iguales. Las solicitudes hasta el 7 de Octubre al alcalde D. Lucio Garcia.

— La de id. id. de Legorreta (Guipúzcoa), partido de Tolosa. Hab. 691. Dotacion 775 pesetas por Beneficencia, más las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 21 de Octubre al alcalde D. Juan Arbilla.

LECCIONES DE CLÍNICA QUIRÚRGICA, por J. N. de Nussbaum, médico general del Ejército bávaro, profesor de Clínica quirúrgica en la Universidad de Munich, etc., etc. Traducción española, precedida de un prólogo, por Luis Paris Zojin, ex-interno, por oposicion, de los hospitales de la Beneficencia provincial de Madrid, etc., etc. Ilustradas con grabados.

Se halla de venta, al precio de **2,50 pesetas**, en la librería de Robles y Compañía, Magdalena, 43, Madrid.

INSTITUTO DE TERAPEUTICA OPERATORIA

DEL HOSPITAL DE LA PRINCESA

Inscripcion para el curso de 1887 á 1888.

Queda abierta en la oficina de la Administracion del Hospital.

Solo se admiten 20 inscritos, siendo preferidos los primeros que se presenten.

Se necesita tener el título de licenciado ó doctor en Medicina y Cirugia.

Precio de la inscripcion: **250 pesetas**.

Los inscritos un año son miembros perpetuos del Instituto sin necesidad de nuevas inscripciones.

Los profesores que hayan sido ayudantes disectores de alguna Facultad están exentos de pago.

Los profesores ó catedráticos que carecien de clinica para el efecto deseen hacer cualquier serie de observaciones ó de estudios de inquisicion propia, podran disponer de los medios que tiene el Instituto, sin mas que una simple peticion de palabra ó escrito hecha al director.

OBRAS DE MEDICINA

TRADUCIDAS POR EL DR. M. CARRERAS SANCHIS

BINZ.—Resúmen de Materia médica y de Terapéutica.—Tres pesetas.

BRINON.—Estudio sobre la anestesia quirúrgica.—Una peseta cincuenta centimos.

CHARCOT.—Lecciones clínicas sobre las enfermedades de los viejos y las enfermedades crónicas. Cuatro pesetas.

FILLEAU Y PETIT.—Tratamiento de la tisis pulmonar. Una peseta.

FOL.—Los microbios.—Lecciones dadas en la Universidad de Ginebra.—Una peseta.

KOEBERLE.—Las enfermedades de los ovarios y la ovariectomía.—Tres pesetas.

HAYEN.—Tratamiento del cólera morbo.—Cincuenta centimos.

LEIDEN.—Tratado clinico sobre las enfermedades de la medula espinal.—Dieciocho pesetas en Madrid y veinte en provincias.

NÉLATON.—Elementos de Patología quirúrgica.—Sesenta y cinco pesetas.

RINDFLEISCH.—Elementos de Patología.—Cinco pesetas en toda España.

SIMON.—Los sucedáneos en Terapéutica.—Una peseta.

STILLÉ.—Estudio sobre la erisipela.—Una peseta cincuenta centimos.

Todas estas obras se venden en la librería de Robles y Compañía, Magdalena, 43, y en casa del traductor, Cervantes, 22, bajo, izquierda, Madrid.

EL MORRHUOL

PRINCIPIO ACTIVO EXTRAÍDO DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO (PREPARADO POR GOMEZ DEL CASTILLO)

Con este medicamento se ha podido evitar la repugnancia que experimenta toda persona al usar el aceite de hígado de bacalao, problema que no se había resuelto hasta el día, dándole infinitas formas para evitar los inconvenientes que se presentan a todo individuo que por su estado delicado tiene necesidad de hacer uso de este producto. El Morrhual contiene proporciones notables de bromo, iodo y fósforo, diez ó doce veces más que el aceite primitivo, no perturbando en lo mas mínimo las vías digestivas, como acontece con cantidades crecidas de aceite que se tiene á veces que tomar, pudiéndose administrar en verano y en estaciones calurosas, lo cual no sucede con el aceite, puesto que ocasiona diarreas; el Morrhual al contrario: el enfermo débil sometido á este tratamiento nota un cambio en sus vías digestivas favorable, las que adquieren mayor fuerza y actividad, y todo el organismo se regenera y fortalece. Se emplea únicamente en la forma siguiente:

Esta sustancia en pequenísimo volumen posee las propiedades curativas de grandes cantidades de aceite. Se emplea exclusivamente en grageas y en elixir; cada cucharada de éste y cada gragea contiene 20 centigramos de este producto, que corresponde á 8 gramos de aceite.

Distinguidos médicos lo han usado con felices éxitos y resultados dignos de llamar la atención en el escrofulismo, catarros crónicos, enfermedades de la piel, herpes, vicios humorales de la sangre, raquitismo, tisis, colorado de los niños, que depende de una nutrición incompleta, y en general todas aquellas enfermedades procedentes de debilidad orgánica. Para evitar falsificaciones, en cada frasco

De venta en las principales farmacias.

DEPÓSITO GENERAL, EN CASA DEL AUTOR

CALLE CONDAL, 15, FARMACIA, BARCELONA

EXIGASE LA MARCA Y FIRMA DEL AUTOR
M. G. del Castillo
MARCA REGISTRADA

CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS

DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curación de las afecciones de la uretra.

(Véase el anuncio del segundo domingo de cada mes.)

INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

Pequeño y sencillo aparato, eficacísimo en el tratamiento de las enfermedades respiratorias.

Para su adquisición hay que entenderse con el Dr. Valenzuela, Atocha, 27 (435) entrésuelo.

VINO DE PEPTONA

Nutrición completa sin la intervención de las fuerzas digestivas del individuo.



Preparado con vino generoso de España, da tonicidad al estómago y facilita la digestión. Es indispensable á los convalecientes y personas débiles y todos los que padezcan de inapetencia, gastralgia, dispepsia y anemia, clorosis, úlceras gástricas, catarros intestinales, tisis, consunción cuando el estómago no tolera ninguna alimentación y siempre que la digestión se verifica de una manera irregular. **Vino de peptona y hierro.**—**Peptona de carne.** **Peptona de leche.**—**Chocolate de peptona.** Se preparan diariamente grandes cantidades.



Marca depositada

ORTEGA LEON 13 MADRID



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

HELENINA GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TISIS Y LAS TUBERCULOSIS. Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 4, Madrid. (439)

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 demás preparaciones iodadas, por su mayor eficacia sin producir efectos cáusticos ni irritaciones dolorosas en la piel, y ser de mas 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)

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos uricos del riñon y vejiga y catarro de ésta. — Frasco, 5 pesetas. — Barquillo, 4, farmacia Madrid.

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL Dr. FONT Y MARTI

Según la fórmula publicada en *La Farmacia Española* (1881) y en donde se demuestran sus ventajas sobre las conocidas hasta el día. — Precio, 5 pesetas frasco. — Unico depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font. (434 trip.º)

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 mas delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no solo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, *ioduro ferroso*, sino tambien á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, *hipofosfitos de cal y sosa* etc. Precio: con hierro y quina, 4 pesetas; con *lacto-fosfato de cal* ó *hipofosfitos*, 5 pesetas; con *creosota*, 5 pesetas. Unico depósito en Madrid: calle de Caballero de Gracia 23 duplicado, farmacia de Dr. Font y Marti. (431 trip.º)

GRAGEAS de Hierro Rabuteau

Premiado por el Instituto de Francia. Premio de Terapéutica

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

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

Jarabe de Hierro Rabuteau destinado especialmente á los niños.

La medicación marcial por el **Hierro Rabuteau** es la más económica y racional de la terapéutica.

Ni constipación, ni diarrea; asimilación completa.
Exíjase el Verdadero Hierro Rabuteau de **CLIN Y C^{ia}**,
PARIS

NEURALGIAS

Píldoras del D^r Moussette

Las **Píldoras Moussette**, de aconitina y quinió, calman ó curan la *Gastralgia, la Jaquica, la Ciática y las Neuralgias* más rebeldes.

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

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

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

Dosis: Tómense de 3 á 6 píldoras en las veinte y cuatro horas.
Exíjanse las Verdaderas Píldoras Moussette de **CLIN Y C^{ia}**,
PARIS

SOLUCION

De Salicilato de Sosa Del Doctor Clin

Premiado por la Facultad de Medicina de Paris (PREMIO MONTYON).
La **Solución del Doctor Clin**, siempre idéntica en su composición y de un sabor agradable, permite administrar fácilmente el **Salicilato de Sosa puro**, y variar la dosis según las indicaciones que se presenten.

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

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

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

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

PARIS — CASA CLIN Y C^{ia} — PARIS

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

CAPSULAS

MATHEY-CAYLUS

De Cáscara delgada de Gluten

De Copaiba y de Esencia de Santal
De Copaiba, de Cubea, y de Esencia de Santal
De Copaiba, de Hierro, y de Esencia de Santal

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

« Merced á su cáscara delgada de *Gluten*, esencialmente « asimilable, pueden las **Cápsulas Mathey-Caylus** ser dis- « ridas por las personas más delicadas, sin que jamás lleven « á causar el estómago. » (Gazette des Hôpitaux de Paris)

Tomense de 9 á 12 Cápsulas por día.

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

SOLUCION COIRRE

AL CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la menos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias. —

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

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: Curso nuevo. = **Sección de Madrid:** Hospitales para Madrid. — Lecciones de Clínica quirúrgica, por el Dr. J. N. de Nussbaum. — Importancia del síntoma patognomónico en el diagnóstico médico. — Sobre la revacunación. — Sobre la viruela. = **Terapéutica:** Contribución al estudio de la peptona, por el señor Dr. S. Labastida. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Más sobre el tratamiento de la difteria. — II. Relaciones de la meningitis con la neumonía y el neumococo. — III. La lactancia por la nariz y su utilidad en la práctica. — IV. Otro correctivo del iodoformo. — V. Vagidos intrauterinos. = **Consultorio:** = **Prescripciones y fórmulas:** = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica:** = **Vacantes:** = **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

CURSO NUEVO

Cuando este número llegue á manos de nuestros lectores ya habrán verificado las Universidades españolas la solemne sesión inaugural del nuevo curso académico. En la de Madrid habrá ya dejado oír su voz elocuente el distinguido catedrático de la Facultad de Farmacia D. José Rodríguez Carracido, disertando acerca de la enseñanza experimental, tema que con certeza, dados sus antecedentes y facultades, desarrollará con lucimiento el Sr. Carracido, dejando de cierto, su discurso, entusiasmo en sus partidarios y amigos, motivo de meditación en las personas seriamente preocupadas por el prestigio de la enseñanza, é impresión agradable en todos los que le lean ó le escuchen. Por nuestra parte, sentimos muy de veras no conocer anticipadamente el trabajo en cuestión para adelantar de él alguna noticia á nuestros lectores, pues precisamente la materia sobre que versa nos ha preocupado en estos días más de lo que nos preocupa de ordinario, por la lectura de un intencionado artículo de nuestro estimado colega *El Imparcial* y por el anuncio que toda la Prensa hace de la próxima aparición de un decreto en el que se ha de modificar el ingreso en el profesorado para el desempeño de ciertas materias que requieren conocimientos especiales en la persona que ha de explicarlas.

¡Loado sea Dios! nos hemos dicho, y creemos que con nosotros lo habrán repetido el autor del aludido artículo y el joven catedrático de Farmacia. Ahora ya podemos tener la certeza de que una cátedra recién creada, por haberse creído necesaria para la cultura de los alumnos, no ira á parar, por el absurdo sistema de los turnos precisos y marcados, á manos de quien no sepa de ello ni sirva para desempeñarla, por más que en la explicación de otra materia sea un profesor conveniente para la pública enseñanza. Con esto no podrá darse el caso de

que un auxiliar, ayudante, supernumerario ó aspirante á cualquiera de estas elevadas categorías, por el solo hecho de haber aguantado estoicamente los sufrimientos del cobro de la nómina durante veinte ó más años, se encuentre de manos á boca desempeñando en propiedad una cátedra que valiera más que se hubiese dejado á la espontánea iniciativa de los alumnos; ni el de que pueda prestarse esta creación á combinaciones personalísimas.

Esto dijimos para nuestro interior, pero bien pronto, aclarándose las cosas, hemos venido á aprender que las modificaciones de ingreso que van á introducirse se refieren sólo á las cátedras de lenguas vivas en los Institutos, único género de enseñanza que, por lo visto, para las inteligencias que gobiernan la pública española, necesita la garantía de la demostración clara de suficiencia especial en quien la desempeñe.

Quiere decir, que ahora, sobre las ya numerosas variedades que en el profesorado existen, tendremos dos más: las de los *catedráticos complementarios* de Medicina y un par de centenares de catedráticos de lenguas en los Institutos, con distinto carácter que sus compañeros, y que en lo porvenir irán seguramente dando lugar á una serie infinita de disposiciones, que vendrán hilvanándose á la legislación de instrucción pública, y que van haciendo de ella algo parecido á una de esas colchas de retacillos multicolores con que suelen demostrar su laboriosidad, con mengua de la estética, las niñas incasables y las patronas habilidosas.

DECIO CARLAN.

MADRID 2 DE OCTUBRE DE 1887

HOSPITALES PARA MADRID

III

No ménos necesario en la esencia, pero ménos apremiante por la urgencia, es el nosocomio para enfermedades contagiosas.

Debe establecerse también en un parque amplio, á media hora de distancia del ensanche de la capital; en punto libre, bien aireado, y al borde de algunas de las carreteras que salen de Madrid. Media hora de camino, algo abreviada por coches especiales ó tranvías, que la Diputación debe tener para su servicio hospitalario, no perjudica en rigor á ningún enfermo, cuyo traslado se verifique con las debidas precauciones.

Para este nosocomio se necesitan las dos oficinas centrales, administracion y centro económico, de igual manera que para el hospital de crónicos que dejamos bosquejado. Pero varían las enfermerías.

No convienen de 26 camas, tienen que ser de cuatro solamente, y con comunicacion ménos directa las diversas habitaciones. Por lo demas, las proporciones generales resultan próximamente las mismas, pero robando el espacio longitudinal de uno y otro lado que ocupan las galerías laterales, y dejando éstas sólo en los dos frentes de uno y otro extremo. La capacidad interior se comparte en tres paralelógramos: uno central de 2 metros 50 centímetros, que sirva de corredor y que termine por uno y otro extremo en su respectiva galería de cristales. Dos otros anchos paralelógramos laterales al central, divididos á la vez por tabiques en varias salas, con capacidad cada una para cuatro enfermos. Estas salas tendrán sus amplias ventanas al exterior de las fachadas y una puerta al corredor central. La sala correspondiente al centro de dicho corredor á uno y otro lado será mayor que las restantes, y de ellas dos, en una se establecerá la guardia de la hermana y enfermera y el local para baños y calefaccion, y en la otra la guardia del practicante y enfermero y el excusado inodoro.

Es evidente que no son necesarios muchos pabellones-enfermerías para estos pacientes contagiosos é infecciosos.

Suponemos que para las necesidades ordinarias habrá suficiente con 100 camas: sobra, pues, mucho con los cuatro pabellones de la primera línea de edificacion; más retirada hácia atras de la casa administrativa que en el nosocomio para crónicos. Claro está que uno de los pabellones debe destinarse á virulentos, otro á escarlatinos y á exantemas símiles, otro á diftéricos, otro á tifoideos. En los niños no es precisa la separacion de pabellon; á un lado pueden residir niñas y á otro lado niños, y aún en un mismo lado, tratándose de enfermedades semejantes, en una sala niñas y en otra niños. Para los adultos está demas decir que se puede y debe guardar la separacion conveniente.

Pero tratándose de enfermedades contagiosas é infecciosas, á más de las variantes que hemos indicado, se necesitan otras relativas á la construccion. El zócalo sobre que se establezca el primer y único piso no ha de ser de material continuo, sino soportado por pilares de madera ó ladrillo, de modo que el pabellon por su cara inferior esté continuamente barrido por el aire circulante. De trecho en trecho se sembrará una planta trepadora que, dejando escueta la base, tapice ligeramente las paredes exteriores, dejando libres las ventanas.

Esta construccion, aunque ménos permanente, es más ligera y económica, y su defecto de vida larga no empee, ántes acomoda para evitar la infeccion de los materiales.

Se ve por lo dicho que el gasto de instalacion de este indispensable nosocomio es muy módico, y no dudamos que se podría sacar del establecimiento alguna utilidad. ¿Cuántas familias acomodadas que ven uno de sus hijos atacado de viruela ó de difteria no claman

por salvar sus demas hijos del contagio, y sufren las angustias de no poderlo hacer por falta de sitio adonde trasladar á su querido enfermo? Cuando pueden toman el recurso de sacar fuera de la casa los niños, al parecer aún sanos; pero ¿qué de dificultades y peligros no ofrece esto? Nadie que tenga familia pequeña los puede admitir, y son muy pocos los parientes inmediatos y los amigos íntimos que se allanan á tan grave servicio.

Dado un nosocomio cual el propuesto, limpio, agradable, ligero, de aspecto campestre y asentado en un parque de fácil acceso, infinitas madres acogerian como un don de la Providencia una de esas salitas del pabellon, donde colocar su hijo y atender por ella misma á su cuidado. La Administracion ganaría en ello por la limosna con que seguramente la familia pagaría tan importante servicio, y la poblacion menguaría sus focos infectivos de un modo considerable.

Nada más comun que, cuando se acerca el momento de la muerte, los que disponen de caudal dejen legados para objetos benéficos. Más se generalizaría tan piadosa costumbre si los legantes pudieran concretar el objeto de su deseo y quedar seguros de su fiel cumplimiento. La disposicion de los nosocomios propuestos facilita estos propósitos. Constituidos por pabellones aislados y de poco coste, nada más fácil que legar 6, 8 ó 10.000 duros para agregar uno ó dos pabellones al nosocomio. Dichos pabellones podrían llevar el nombre del legatario y destinarse á una ú otra clase especial de enfermedades.

Resta por enumerar el mayor de todos los beneficios del nosocomio de que vamos hablando. Caso de epidemia, no se dará ya el conflicto de no saber qué hacer ni dónde colocar los epidemiados. Establecida la administracion y la oficina central del órgano económico, no había necesidad de otra cosa más que sentar en varios puntos del parque las diversas tiendas de campaña que fueran siendo precisas á medida de la necesidad de la epidemia. Las tiendas, armadas sobre varillas de hierro y cubiertas de lona, no sólo son de un precio insignificante, sino que desempeñan perfectamente el servicio de epidemiados; pueden desinfectarse y lavarse fácilmente, y cuando, sin haber epidemias, por cualquier circunstancia crece la poblacion normal hospitalaria, se levantan en un momento para evitar el acúmulo de pacientes en las enfermerías estables.

En el Augusta-Hospital de Berlin, que es uno de los que nos han satisfecho más entre los que hemos visitado en Europa, hospital que está bajo los auspicios de la reina, funcionaban varias enfermerías de campaña establecidas en el parque.

En Ginebra, cuando la visitamos, tenía vacío todo el hospital, y, á pesar de estar el tiempo lluvioso, mantenían las enfermerías en tiendas de lona repartidas por el jardin. Preguntamos el motivo de aquello, y contestaron que en verano preferían tener los enfermos así, al aire libre. Vimos que, á pesar de la lluvia que caía entónces, la lona, que no era de las más tupidas, no calaba.

R.

LECCIONES DE CLÍNICA QUIRÚRGICA

POR EL DR. J. N. DE NUSSEBAUM

El cáncer considerado bajo el punto de vista clínico. (1)

Pasemos á la cuarta pregunta:

4.^a ¿Cómo tienen lugar las frecuentes recidivas?

Aquí debemos distinguir tres especies. Como habeis oido, las proliferaciones epiteliales invaden furtivamente todas las cavidades de las partes cercanas; de modo que despues de toda operacion queda la duda de que se hayan ó no extirpado todas las partes cancerosas. Si, en efecto, ha quedado algo, la recidiva tiene lugar ántes de que se forme la cicatriz, y recibe el nombre de *recidiva contigua*.

Cuanto más se opera, tanto más difícil es la operacion, porque se extirpa ménos, dependiendo de esto el que despues de la segunda operacion queda siempre parte infecta en mayor cantidad que la primera vez, y así se explica que la tercera recidiva se desarrolle más de prisa que la segunda y ésta más que la primera. Pero si con la operacion se extirparon completamente todas las partes cancerosas, y, á pesar de ello, en el tejido inmediato que fué irritado y enfermo por la presion producida por la presion epitelial nace de nuevo un cáncer, entónces la recidiva recibe el nombre de *recidiva regional*.

Finalmente, cuando en el tumor canceroso, como ya hemos visto, se desgastan los vasos, se laceran apopléticamente y crecen en ellos proliferaciones epiteliales y moléculas cancerígenas, que son puestas en circulacion y que por la estrechez de calibre de los vasos capilares se detienen en varios órganos, continuando su obra de desgaste y de proliferacion lo mismo que el foco originario, se presenta la forma de recidiva más maligna, ó sea la *recidiva por injerto*.

Los núcleos glandulares próximos al cáncer, al principio están comunmente en estado de irritacion por consenso; pero si en ellos penetra alguna célula cancerosa, se esfacelan rápidamente, y en un involucro de tejido conjuntivo se encuentran incluidas células fusiformes y detritus epitelial en tal número que pueden confundirse con un quiste ateromatoso.

Contestemos ahora á la quinta pregunta:

5.^a ¿Puede curarse radicalmente el cáncer, y cuáles son los medios para conseguirlo?

Rokitansky ha visto un caso en que el cáncer fué destruido totalmente por medio de la supuracion, y tambien se cita como medio de curacion la calcificacion y la osificacion de los escirros, atrofiándose tambien las células cancerosas cuando los vasos del estroma del tejido conjuntivo se contraen, cicatrizando ú osificándose.

Por desgracia, es muy raro semejante acontecimiento completo; pero, por mi parte, sostengo que el cáncer es curable radicalmente, impidiéndose las recidivas contiguas, las regionales y las que son por injerto, pudiéndose conseguir semejante resultado si el órgano en que prolifera el cáncer no es necesario para la vida,

porque si no lo es, operando ántes que haya podido haber por el cáncer desgaste de los vasos, y ántes de que sea posible una recidiva por injerto, el cáncer es curable por medio de una extensa incision, que debe extirpar, no sólo la porcion carcinomatosa, sino tambien en los tejidos enfermos y predispuestos á la recidiva regional. Para este sistema de operar se prestan especialmente las formas de cáncer que se desarrollan lentamente y sobre una superficie plana.

Los datos anamnésicos, la falta de síntomas de sífilis, la edad del paciente y hasta el microscopio nos pueden garantizar de las equivocaciones entre cáncer y sífilide. Es natural que la curacion radical de los cánceres profundos ofrece mayores dificultades. No quiero molestaros con historias clínicas, pero sí he de permitirme hacer un ligero extracto para probarlo mejor que con largas explicaciones.

En el año 1856 operé con mi amigo el difunto profesor Breslau á una jardinera, Josefa Hermann, de cuarenta y cuatro años, de un cáncer en el útero, y quisimos probar por vez primera un constrictor nuevo que habíamos traído de París.

La paciente yacía en el lecho gravemente enferma, la infeccion humoral estaba muy adelantada y el olor era insoportable, el color de la piel térreo, el aliento fétido, suma la inapetencia y tal la debilidad que no podía abandonar el lecho. La extirpacion hecha por medio del constrictor tuvo lugar sin hemorragia, pero el pedazo extirpado nos sorprendió por su tamaño. Examinamos la herida, y con sumo espanto vimos que la cadena del constrictor se había deslizado corriéndose hacia atras, causando un prolapso intestinal: ¡estábamos consternados!

Despues de volver á su sitio con esponjas la masa intestinal nos retiramos, esperando la muerte como cosa cierta; pero al volver algunas horas despues, la enferma estaba alegre y sin dolores, curando en breve tiempo, y en la actualidad vive sana y robusta, continuando en su tranquila vejez su antigua profesion. Ahora bien; en este caso el análisis micrográfico nos aseguró que se trataba de un cáncer; que nuestra enferma estuviese atacada de infeccion humoral es absolutamente innegable: luego está probado que la curacion radical es posible aun cuando haya esta infeccion. El deslizamiento del constrictor evitó tanto una recidiva contigua como una regional, y respecto á la por injerto, no había tiempo aún.

Para probar que el cáncer es radicalmente curable, permitidme otro ejemplo aún. En 1857 operé á un individuo de cincuenta y nueve años, afecto de cáncer epitelial en el pene. El paciente no me fijó límites para la extension operatoria, por lo cual, para evitar una recidiva, extirpé todo el pene, y el enfermo vive aún sano y robusto. Tambien en este caso la operacion, hecha con gran extension de superficie, impidió las recidivas.

En 1866, á otro individuo que estaba relegado en la cama por infeccion humoral, extirpé el recto canceroso, la próstata con un uréter y trozo de urociste. Como decía en el *Aertzlichen Intelligenz-Blatte* de 1869, núm. 44, ninguno de los médicos presentes á la operacion creía

(1) Véase el número anterior.

posible la curacion, y yo mismo la hice á ruegos del paciente, que curado por último, abandonó el lecho y volvió á dedicarse á sus tareas; pero al cabo de cuatro años murió por una recidiva regional, indudablemente ocasionada por haber dejado en el recto y en sus cercanías tejidos predisponentes al cáncer.

Podría citar muchos ejemplos de operados que seis, ocho, diez años despues de la operacion gozaron de perfecta salud, citándose tambien ejemplos de la misma índole por Warren, Chelius, Græffe, Velpeau, Bardeleben, Brodie y otros.

La operacion extensa, hecha sobre órganos que por su constitucion anatómica están aislados, como pene, útero, etc., dará casi siempre un resultado feliz, respondiéndose de este modo á la pregunta más arriba enunciada:

6.^a Los enfermos de cáncer operados ¿viven más tiempo que los que no lo son?

La grandiosa estadística que sobre esta materia compiló Leroy d'Etiolles es bastante argumento en favor de la operacion, y si tenemos en cuenta que toda proliferacion epitelial actúa sobre las partes cercanas, veremos que por medio de la operacion es destruido este círculo vicioso, y que se impide la continua multiplicacion de los elementos celulares retrasando su progreso.

Teniendo presente las fuerzas del enfermo, y pudiéndose designar un límite entre la parte sana y la enferma, se debe extirpar toda neoproliferacion carcinomatosa, sin que la infeccion humoral, como ya hemos visto, pueda estorbar la operacion, porque en todo caso los operados podrán vivir aún muchos meses felizmente, mientras que los no operados deben soportar largo tiempo y sin interrupcion un estado que les acaba traidoramente poco á poco.

Finalmente, se pregunta:

7.^a ¿Qué medicaciones de uso interno y qué medios locales merecen nuestra confianza?

Debemos aquí recordar lo que ya hemos dicho sobre el origen del cáncer y sobre las causas de las recidivas frecuentes.

Desde el momento en que los tres factores de la nutricion, esto es, el tejido, la sangre y el sistema nervioso regulador, tienen influencia sobre la formacion y la nutricion del cáncer, está perfectamente claro que tendrá eficacia todo lo que actúe sobre el tejido, sobre la sangre y sobre los nervios, de tal manera que no puede negarse alguna buena influencia á la alegría del campo. En suma, es conveniente todo lo que aumenta la aptitud á la resistencia del estroma del tejido conjuntivo y retrasa el aumento del epitelio.

Pasando revista á todos los experimentos hechos hasta ahora, merecen mencion en primer término, como hemos probado, las operaciones hechas por tiempos y extensamente; hemos obtenido, ademas, óptimos resultados con las múltiples pastas que cauterizan profundamente, á las que pertenece la usual pasta de cloruro de zinc, cuya más enérgica accion debe consistir en cauterizar el tumor hasta una profundidad conveniente. Por mi parte, combino con grandes ventajas la es-

carificacion con el cuchillo de Esmarch, y despues la cauterizacion con el hierro candente; el cuchillo extirpa casi todas las proliferaciones, y el hierro candente se presta para destruir las adherencias afectas, pudiéndose dar la preferencia á este procedimiento para los cánceres de la piel y los superficiales. Ademas, debemos dedicar especial atencion á todas las excrecencias, cicatrices, induraciones glandulares, etc., porque casi todas tienen la tendencia especial á trasformarse en cánceres, debiendo, pues, alejar todas estas circunstancias patológicas en tiempo debido, es decir, ántes que, favorecidas por la edad, se aviven las proliferaciones del epitelio y la atrofia del tejido conjuntivo.

Pero como todo ello se reduce al desequilibrio entre el tejido conjuntivo y el epitelio, podemos prestar alguna fe al remedio tantas veces empleado: el iodo y el arsénico. Es cierto que el arsénico tiene una accion regenerante sobre la piel, y se dice que las jóvenes stirianas tienen la piel bella porque chupan cotidianamente arsénico; en la literatura de todos tiempos se enumeran muchos casos de curacion del cáncer lograda suministrando el arsénico como medicamento interno. El iodo, si hasta ahora no ha merecido gran fama, indudablemente ha sido por el modo de usarlo, y, finalmente, en estos últimos años se han obtenido curaciones perfectas con la corteza de condurango, recientemente importada de América, y Friedreich ha demostrado que con ella se obtienen curaciones muy notables. Tambien he de citar las inyecciones parenquimatosas aconsejadas por Thiersch, de las cuales yo he usado el nitrato de plata, con resultados preciosos y cuya accion tambien recuerda favorablemente Lücke. Este método de accion es aún preferible al de las cauterizaciones en punta de Maisonneuve, porque este procedimiento es tan sólo una cauterizacion penetrante, mientras que el proceso de Thiersch busca un cambio en la nutricion: en 1867 publiqué yo 15 casos tratados de este modo.

De todas suertes, espero que en breve se encuentre el medicamento y el modo de aplicarlo que esté en estado de combatir las recidivas regionales, que son difíciles de evitar con la operacion; entre tanto, realmente Hueter ha dado un nuevo rayo de esperanza con sus inyecciones parenquimatosas de ácido fénico.

Finalmente, todos sabemos que para el cáncer muy avanzado no se pueden abandonar los medios desinfectantes y anestésicos. Para la desinfeccion se presta de un modo especial el ácido salicílico, y para los dolores la morfina y en primera fila el hidrato de cloral.

Resumiendo en breves palabras todas las respuestas, nos resultan las siguientes conclusiones:

1.^a El cáncer es una proliferacion epitelial que invade con rapidez el estroma del tejido conjuntivo, y por mínimas causas se ulcera, produce desorganizaciones locales y por medio de hemorragia é icorizaciones enferma gravemente, y, por último, traslada sus moléculas por todo el organismo, produciendo en otros órganos distantes las mismas proliferaciones y desorganizaciones, hasta que mata.

2.^a Entre las causas debemos designar la vejez, los pensamientos tristes y la melancolía; predisponen al

cáncer todos los órganos, en los cuales entre el epitelio y el tejido conjuntivo hay desequilibrio: las papilas, las cicatrices, los núcleos glandulares, y, por último, están expuestas al cáncer todas las partes que se irritan con frecuencia y que jamás han sufrido inflamaciones agudas. El cáncer no es congénito ni contagioso, incipiente; es tan sólo una enfermedad puramente local, y pasa a ser discrasia por embolia.

3.^a La infección humoral debe distinguirse de la discrasia cancerosa; puede desaparecer completamente y no es obstáculo para la operación.

4.^a La recidiva en el cáncer es *contigua* cuando persisten elementos cancerígenos, *regional* cuando persisten alrededor tejidos enfermos ó predispuestos a la formación cancerosa, y es *por injerto* cuando las moléculas cancerosas llegan por la circulación á través de los vasos desgastados.

5.^a El cáncer es curable radicalmente mediante operaciones hechas por tiempos y con extensión.

6.^a Los enfermos de cáncer que han sido operados, según demuestran las estadísticas, viven más que los que no se arriesgan á tal tentativa.

7.^a Se pueden tomar en consideración como remedios todos aquellos que obran sobre el tejido, sobre la sangre y sobre los nervios; pero la operación hecha en los términos ya indicados merece el primer lugar; figuran también los cáusticos, especialmente después de la extirpación con el cuchillo. El iodo, el arsénico y el condurango para el uso interno son, sin duda, medios recomendables; las inyecciones parenquimatosas merecen nuestra estimación, y los medios desinfectantes y narcóticos son indispensables cuando la enfermedad está muy avanzada.

Hé aquí las impresiones que me han dejado mis estudios y mis experimentos sobre el cáncer.

PARIS ZEJIN.

IMPORTANCIA DEL SÍNTOMA PATOGNOMÓNICO EN EL DIAGNÓSTICO MÉDICO

Con este epígrafe apareció en el núm. 1.758 de EL SIGLO MÉDICO un artículo suscrito por el Sr. Aguado y Morari y escrito con la galanura de estilo que le distingue y resplandece en todas sus producciones: de mí sé decir que las leo siempre con verdadera delectación; poetiza su autor todo cuanto brota de su bien cortada pluma; por lo tanto, mala parte lleva en la contienda el que, mal prosista y ménos que medianamente instruido en la espinosa ciencia médica, trate de medir con él sus armas: en esta situación se halla el que suscribe estas líneas. De un lado, la nieve de los años ha enfriado su mente, de suyo poco fecunda, y de otro, nunca se ha ejercitado en lides ni polémicas científicas; por consiguiente, su argumentación ha de resultar forzosamente débil ante tan pujante adversario.

Trata en dicho artículo de encarecer la importancia del diagnóstico, base y fundamento de todo proceder en el tratamiento de las enfermedades, y sin el cual se asemejaría el médico al caminante que en oscura noche

dirigiera sus inciertos pasos por tortuoso é ignorado sendero: la práctica médica se hallaría convertida en un ciego y grosero empirismo. Afirma no ser necesaria la presencia del síntoma patognomónico en ciertas enfermedades, como la neumonía, la tisis tuberculosa, el tífus petequial y la viruela: admito la afirmación por lo que respecta á las tres primeras, pues en la pulmonía, y mucho ménos en su variedad catarral, no se puede considerar como tal el esputo herrumbroso, pues ó no se presenta ó lo hace al tercero ó cuarto día de enfermedad; el diagnóstico de ésta se hace *ab initio* sintetizando, uniendo el conjunto, el síndrome de todos los fenómenos morbosos, tanto racionales como físicos, y nunca por sólo un síntoma: lo mismo puede decirse respecto al diagnóstico de la tisis tuberculosa y el tífus petequial, del cual sólo puede considerarse como síntoma patognomónico, como decía el reputado clínico-médico español y mi inolvidable maestro Dr. Gutierrez, el estupor.

Pero considerar *anticientífico* el esperar, no la pústula variolosa, porque ésta es la última evolución del exantema, pero sí la de la mancha rojiza y tubérculo concomitante simultáneo, para diagnosticar la viruela, es calificar de tales á los que de semejante enfermedad tan buenas descripciones nos han legado. Los síntomas del período prodrómico de la viruela son muy equivocados, pueden pertenecer á otras enfermedades, y fundados únicamente en el dato etiológico (contagio), podemos, cuando más, calificarlo de viruela presunta, formando, como dice el eminente patólogo Niemeyer, un diagnóstico de *probabilidades*, pero nunca asegurarlo con certeza.

El Dr. Drumen, en su *Patología médica*, dice: «A pesar de que la erupción no es en la viruela sino uno de los elementos de la enfermedad, *sólo después de él* es cuando podemos establecer el diagnóstico, aunque el célebre Sydenham haya descrito una fiebre variolosa sin pústulas, suponiendo que puede haber viruelas sin erupción. Hoy no se admite semejante idea, y se considera como carácter esencial, patognomónico de la viruela, la erupción, *sin la cual* no puede existir la enfermedad.»

D. Juan Nepomuceno Martínez, en su excelente Memoria sobre las viruelas en general, dice: «Para la formación del diagnóstico deben traerse una porción de elementos, y si bien entre éstos los hay de bastante significación, con todo, para establecer aquél *con seguridad* forzoso es que la erupción se haga ostensible. La viruela es el único elemento anatómico patognomónico.»

Omitiendo más citas, véase, pues, cómo hay algunos patólogos que sostienen la, en concepto del Sr. Aguado, opinión *anticientífica de creer indispensable* la aparición del exantema varioloso para diagnosticarle con certeza.

No puedo darme razón ni llegar á comprender cómo la viruela puede matar al enfermo en el período prodrómico cuando es hemorrágica, porque en mi práctica de cuarenta y tres años y haber tratado muchas epidemias de viruela no he visto en semejante período viruela de ninguna clase, pues cuando ésta se presenta ha pasado ya al de erupción; y mucho ménos hemorrágica, porque esta complicación sobreviene siempre cuando el exan-

tema se halla en su segunda ó tercera evolucion, vesícula ó pústula, nunca en los prodromos de la enfermedad.

En corroboracion de esta asercion, dice el distinguido clínico Dr. Santero en su *Clínica médica*: «La influencia epidémica da á esta enfermedad (viruela) un carácter hiperesténico ó inflamatorio en unas ocasiones y maligno en otras, imprimiendo en este caso en la fiebre un sello nervioso, atáxico ó tífico, y á la trasudacion sanguínea que en las pústulas se verifica por hipostenia vascular y difluencia sanguínea se debe el carácter que presenta la viruela que se ha llamado negra ó hemorrágica, como si un estado escorbútico se asociara entónces al del padecimiento principal.» Y Niemeyer, en su obra ántes citada: «En muchos virulentos se hace peligrosa la fiebre de supuracion porque la temperatura del cuerpo se eleva en ella á tal altura que sobrevienen fenómenos de adinamia y de una parálisis mortal (viruela asténica, nerviosa, tifoidea). A los síntomas de la adinamia suelen añadirse en estos casos los síntomas de una diátesis hemorrágica aguda; de modo que el contenido de las pústulas se hace sanguinolento y aparecen petequias en sus intersticios. Tambien se presentan alguna vez epistaxis profusas, y con mayor rareza hematemesis, broncorragias ó metrorragias (viruela hemorrágica, séptica).» Creo que la opinion de tan distinguidos prácticos no será sospechosa al señor Aguado. Comprendo una defuncion en el período prodrómico del exantema á consecuencia de las congestiones viscerales que durante él pueden sobrevenir cuando la erupcion no puede verificarse; pero en este caso matan las complicaciones, no la enfermedad variolosa.

Como la erupcion variólica no se borra con la muerte, sobre todo cuando ésta es reciente, de ahí la dificultad de poder declarar, por la simple inspeccion exterior de un cadáver, si aquélla ha sido ocasionada por la viruela, cuando de ella no conserva huellas aquél.

Pero ántes de ocuparme del hecho concreto que ha dado origen al artículo del Sr. Aguado, permitaseme una ligera digresion que justifique la parte que tomo en esta contienda: el articulista se ha erigido en campeón del profesor que asistió á la enferma cuya historia relata; yo, con el mismo derecho, tomo la defensa del titular: por consiguiente, si alguna vez hago mencion del Sr. Aguado, entiéndase que la hago de su patrocinado, así como lo que yo exprese es á nombre del segundo.

Ha sido mal informado el autor del artículo, y de ello resulta cierta inexactitud en la narracion de los hechos que dieron margen á lo que él llama conflicto, y hay que fijarlos bien, porque de su ordenada sucesion depende el que llegara á serlo.

Cuando el titular fué llamado por el señor alcalde á declarar si la enferma recientemente fallecida habia sido á consecuencia de viruela, no existia certificacion ni documento alguno del profesor que la habia asistido: en vista de esa carencia de datos pasó á reconocer el cadáver, y como no observara en él mancha ni tubérculo alguno que caracterizara el exantema, declaró terminantemente que la defuncion no habia sido producida por la viruela, puesto que faltaba la manifestacion cutánea característica, creyendo que, aunque el

profesor habia comunicado confidencialmente á dicha autoridad ántes de la muerte que la enferma padecía viruelas, aquél modificaría su juicio al expedir la correspondiente certificacion; pero no fué así, sino corroborarle en un oficio que dirigió á la misma, diagnosticando la enfermedad de «viruelas,» no como sin duda se ha calificado despues en la certificacion de defuncion, «viruela en el período de exantema prodrómico hemorrágico».

Ante tan marcada disidencia la autoridad convocó al seno de la Junta local de Sanidad, previamente reunida, al profesor, y de las razonadas explicaciones por éste emitidas resultó que la enferma habia fallecido en el período prodrómico de la viruela á consecuencia de afecciones congestivas viscerales desarrolladas en el expresado período, explicaciones que el titular juzgó aceptables como posibles, é influyeron, establecida la conciliacion, para que la Junta adoptara en el acto las medidas higiénicas que creyó convenientes. Tal fué el conflicto.

De la narracion del Sr. Aguado se desprende, y así lo expresa terminantemente, que la Junta de Sanidad, con recto criterio, tomó en consideracion el parecer del profesor particular y desechó el del titular; á éste le sobraban razones para sostener su opinion, pero conducido por su carácter conciliador, aceptó, como he dicho ántes, como posibles las explicaciones del otro profesor.

En cuanto al recto criterio de la Junta, podrá serlo en opinion del Sr. Aguado, pero el titular no reconoce en ninguno de sus individuos el suficiente para fallar con acierto en asuntos técnicos, científicos y que exigen conocimientos especiales; podrán tenerlo, y así lo confiesa, muy superior para juzgar en asuntos generales que son de sentido comun y en los que cada uno cultivaba por razon de su profesion especial; pero de esto á erigirse en jueces árbitros de una contienda científica, en la que todos eran profanos, va una gran diferencia. Crea el Sr. Aguado que si las opiniones primitivas se hubieran sostenido con obstinacion, la Junta hubiera adoptado la determinacion de oír, para proceder con acierto, el dictámen de otros profesores, como ya se indicó por algunos de sus individuos.

El conflicto, la disidencia allí quedó terminada: el articulista, no satisfecho sin duda, la ha resucitado haciéndola del dominio público por medio de la Prensa para sostener su opinion, y justo es que, en recíproca defensa, á ese palenque recurra para sostener la suya

MANUEL GOMEZ Y RUFO.

Pozuelo de Alarcon, Septiembre de 1887.

VACUNOLOGIA

SOBRE LA REVACUNACION

PENSAMIENTOS

por el Dr. G. Somma (1).

Despues de veinticinco años de progreso todavía hallan aceptacion entre el vulgo ciertas ideas y preocupa-

(1) Este artículo fué remitido há tiempo en italiano por

SIGLO XVIII

ciones, por lo que se me permitirá acuda á la Prensa científica con objeto de manifestar públicamente mis ideas respecto á una importantísima cuestion de *higiene profiláctica* que tiene en Nápoles un interes de actualidad: me refiero á la *revacunacion*.

No me ocuparé de la multitud de opiniones que aún en nuestros tiempos han sido emitidas por clínicos respetables y autorizados higienistas con el fin de combatir ó aminorar el mérito excepcional que debe concederse al descubrimiento de Jenner, ni tampoco es mi objeto discutir acerca del valor comparativo de la vacuna animal y de la humanizada. Prescindiré de estas cuestiones por no abusar de la paciencia de mis lectores molestando su atencion con asuntos de los que ciertamente no todos se ocupan. Diré tan sólo que tengo la profunda conviccion de que la vacuna ha preservado y preserva de la viruela á un número considerable de personas, y que gracias á ella no presenciarnos en nuestro siglo las formidables epidemias de la enfermedad árabe que tantas víctimas ha ocasionado en los pasados tiempos; y á este respecto demostraré con estadísticas concienzudas la horrible mortalidad producida por la viruela en siglos anteriores, para que de esta suerte los sistemáticos detractores de la vacuna puedan comprender con qué poco fundamento combaten un descubrimiento tan benéfico y humanitario y que merece la mayor atencion por parte de las naciones civilizadas:

SIGLO XVI

PAÍSES INVADIDOS	AÑOS de las epidemias.
América.	1517
Ancona.	1551
Holanda.	1562
Mantua.	1567
París.	1568
Francia.	1577
Italia.	1583

SIGLO XVII

PAÍSES INVADIDOS	AÑOS de las epidemias.
Berna.	1626
Virtemberg.	1629
Islas de Hierro.	1651
Francia.	1666
Amsterdam.	1666
Londres.	1667, 68 y 69
Londres.	1684 y 86
Ginebra.	1686
Brunswick.	1689
Londres.	1692
París.	1693 y 94
Angsburgo.	1696
Berlin.	1696
Sangallo.	1697
Stuttgart.	1698
Basilea.	1699

su autor á nuestro amigo el Dr. Gonzalez Alvarez, quien por su mucha extension no ha podido publicarlo en el periódico que dirige. El haberse presentado bastantes casos de viruela en la corte da cierto tinte de actualidad al artículo del señor Somma, que publicamos en parte íntegro y en parte extractado. — S.

PAÍSES INVADIDOS	AÑOS de las epidemias.
Breslavia.	1700
Berlin.	1702
Alsacia.	1706
Hamburgo.	1706
Islandia.	1707
Carinola.	1709
Augsburgo.	1711
Baja Hungría.	1713
Augsburgo.	1715 y 16
Ferrara.	1717
Turin.	1720 y 22
Minorica.	1725
Para (América meridional).	1728 y 29
Plimouth.	1729 y 30
Haverford-West.	1732
Edimburgo.	1733
Plimouth.	1734
Berna.	1735
Carolina.	1738
Plimouth.	1739 y 40
Plimouth.	1741, 44 y 46
Fuerte de San Felipe.	1746
Para.	1750
Londres.	1752
Nápoles.	1753
Roma.	1754
Cabo de Buena Esperanza.	1755
Florenia.	1756
Nápoles.	1757 y 58
Lavisbourg.	1759
Nápoles.	1760 á 68 (seis epidemias)

Estas cifras son demasiado elocuentes, y con ellas á la vista no sabemos cómo puede justificarse el empeño con que defienden sus opiniones los señores de la Liga antivacunista. Consignaremos todavía otros datos, entre los muchos que pudiéramos presentar.

De 1774 á 1801 morían anualmente en Isverzia á consecuencia de la viruela 2.050 individuos, siendo próximamente un millon el número de habitantes; mientras que desde 1810 á 1850 (período en el cual la vacunacion comenzó á generalizarse, para ser más tarde obligatoria) la mortalidad ocasionada por la viruela fué trece veces menor, pues sólo sucumbieron por esta causa 158 individuos por año.

En el siglo último morían todos los años en Londres 3.000 ó 4.000 variolosos por millon de habitantes, y desde 1846 á 1855, cuando se hallaba muy extendida la vacunacion, la cifra de fallecidos por dicha enfermedad no pasaba de 338.

En 1802 ningun vacunado sucumbió durante la epidemia que reinó en Francia. En la epidemia de Ginebra (1832) no hubo defuncion alguna entre 231 vacunados que fueron atacados de viruela.

En Prusia, de 100 niños vacunados sólo 8 sucumbieron á la viruela, en tanto que la proporcion de fallecidos entre los no vacunados se elevó á 32 por 100.

En los años 1808 á 1820 murieron en Bohemia de viruela 60.485 individuos, sin que en ese período de tiempo muriera ninguno de los 865.724 vacunados. Desde que fué introducida la vacunacion en Bohemia hasta 1817, no se observaron más que 2 casos de viruela en 600.000 vacunados.

Y, finalmente, en Nápoles, durante la epidemia variolosa que se desarrolló el año 1871, de 3.309 atacados, la mortalidad para los no vacunados alcanzó la proporción de 43,10 por 100, mientras que para los vacunados apenas llegó al 12,90 por 100 (Margotta, *La epidemia vajuolosa dell'anno 1871*; Nápoles, 1872).

Presentados estos datos estadísticos, por sí solos tan concluyentes, juzgo necesario exponer los fundamentos de la revacunación, declarando ante todo que éstos no deben buscarse exclusivamente en doctrinas científicas, frecuentemente falaces, sino especialmente en la observación, los hechos, las estadísticas.

No hay que desconocerlo: la viruela ataca también a personas que se hallan vacunadas, y Jenner fué el primero que observó 2 casos en que esto había sucedido. Roberto Willan, en un trabajo publicado en 1807, refiere 30 observaciones de viruela referentes a otros tantos individuos que estaban vacunados. Hechos análogos han sido referidos por Pearson, Woodville, Bryce, Thomson y Haikins. Según Pfeiffer, de los datos que posee el Real Colegio Médico-Quirúrgico de Londres se deduce que en los vacunados la viruela se desarrolló en la proporción de 1 por 3.000, relación que aumentó en los años siguientes, hasta que en 1820 dicha proporción se elevó a 1 por 200, 1 por 100 y 1 por 60. ¿A qué debe atribuirse esta inconstancia en los resultados de la inoculación de la vacuna? Hé aquí una pregunta que se desprende naturalmente de los hechos y que para los médicos de aquellos tiempos mereció una discusión amplia y solemne. Varias fueron las opiniones entonces emitidas, pero tres de ellas merecieron mayor aceptación, y acerca del valor de cada una no están todavía de acuerdo los médicos y los higienistas. Las resumiremos solamente:

1.^a El poder preservativo de la vacuna es temporal; se atenúa gradualmente y llega a desaparecer del todo, después de más ó ménos tiempo. Esta hipótesis fué sostenida por Harder y después defendida por Widing, Engeberg, Sunderland, Heim, Dezeimeris, Fiard, Hardy, Bousquet, Blache, Guersant y otros muchos.

2.^a La virtud profiláctica de la vacuna es permanente y no experimenta atenuación alguna en el transcurso de los años. Esta doctrina de la preservación absoluta, apoyada por Luders, Gittermann, Frolich, Julius, Kraus, Eichhorn, Sédillot, etc., fué calurosamente defendida en la Academia de Medicina de París por Emery, Moreau, Devilliers, Rochoux, Cornac, Géraudin, Villeneuve, Gaultier, Husson, etc.

3.^a La acción profiláctica de la vacuna es, en la mayor parte de los casos, absoluta, pero puede ser tan sólo temporal para un escaso número de individuos, lo cual no debe interpretarse en el sentido de una atenuación del poder preservativo de la vacuna, sino que es debido a condiciones excepcionales de constitución, de organismo, de idiosincrasia, mediante las cuales el individuo *ex se* ofrece una inmunidad preventiva nula ó incompleta. Esta teoría, llamada mixta, fué sostenida con admirable competencia por Steimbrenner.

Ahora bien; prescindiendo de la segunda teoría, que fundándose en argumentos poco sólidos y hallándose

en abierta oposición con los hechos y las estadísticas, tiende a admitir la absoluta preservación de la vacuna, es preciso convenir en que, aceptada la exactitud de cualquiera de las otras dos hipótesis, la importancia y necesidad de la revacunación se impone, sobre todo tratándose de la existencia de una epidemia variolosa.

Fundándose los médicos en observaciones antiguas, según las cuales algunos individuos *variolizados* contraían después de más ó ménos tiempo la viruela; considerando que la viruela y la varioloide son dos modalidades que dependen de una misma causa, y observando, por otra parte, la relativa frecuencia de la varioloide en personas que habían padecido la viruela ó estaban vacunadas, se decidieron a hacer innumerables revacunaciones, cuyos resultados positivos pusieron más en evidencia el poder protector de la inoculación vaccínica. Bastará citar solamente los resultados deducidos de las estadísticas de Bender, Cless, Flinzer, Prager, Haffter y Pfeiffer. Desde 1820 la revacunación, ganando cada vez más terreno, se consideró indispensable para los reclutas y se adoptó en Wurtemberg, en Prusia, Hannover, Baviera, Suecia, Dinamarca, la Gran Bretaña, Rusia, Francia é Italia, y sólo en 1876 fué declarada obligatoria para la población civil de Alemania.

Hé ahí un breve boceto histórico de la práctica de la revacunación, su utilidad y eficacia reconocidas hoy universalmente por la mayoría de los pediatras y la generalidad de los médicos. La revacunación es útil, necesaria, indispensable, el único y más inexpugnable baluarte contra el morbo arábico. Los argumentos en que apoyo esta mi opinión son los siguientes, que por brevedad resumo categóricamente:

1. Manifestación de la viruela hasta en los sujetos que en los antiguos tiempos sufrieron la variolización para atenuar la intensidad de la virulencia de la viruela.

2. Frecuencia del éxito completo que ofrece la revacunación en la tercera parte de los inoculados, lo cual demuestra, ó el anulamiento del poder preservativo del virus vaccínico al cabo de cierto número de años, ó la ineficacia de la primera vacunación, debida, ora a la calidad de la linfa ó al modo de hacer la inoculación, ora a la falta de receptividad en la primera edad para el virus vaccínico.

3. Éxito incompleto que se obtiene de la revacunación en la cuarta parte de los sujetos vacunados, lo que inclina a admitir la deterioración ó la debilitación del poder preservativo de la inserción vaccínica.

4. Manifestación de la viruela ó de la varioloide en los sujetos sospechosos de una regular vacunación, a la cual siguió un éxito perfectamente positivo, sin que haya concurrido ninguna causa a sofisticar la evolución, hecho observado ya en los tiempos de Jenner.

5. Excesiva susceptibilidad variolosa individual, que muestra más potente la eficacia preservadora de la viruela espontánea ó inoculada. La recidiva de muchas enfermedades infecciosas habla en favor de este aserto.

6. Frecuentísimos insucesos que se observan en los individuos que sufren la revacunación secundaria. En

comprobacion de este aserto me basta sólo citar algunas cifras estadísticas tomadas de un escrito reciente del Dr. Besnier (*De la revaccination des jeunes sujets*): de 630 individuos de siete á veinte años, revacunados anteriormente, ha obtenido dicho autor por la revacunacion secundaria, hecha con linfa animal ó humanizada, el 13 por 100 de éxitos, como resulta de la siguiente estadística:

Sujetos revacunados segunda vez = 630	
Resultado favorable.	88
Vacuna falsa.	167
Resultado nulo.	375
Total.	630

7. Poder que tiene la revacunacion de detener las invadientes epidemias variolosas. Admirables ejemplos pudieran aducirse en comprobacion de ese aserto si no temiésemos alargar demasiado este artículo. Citaremos solamente lo observado por el Dr. Sacco en una epidemia que de 100 atacados había producido 60 ó 70 víctimas, y que detuvo practicando una vacunacion general.

8. Poder posiblemente abortivo del virus vaccínico contra la viruela. De los datos expuestos por mi desgraciado hermano en el sexto Congreso de la Asociacion Médica italiana (Nápoles, 1879), y de algunos que me son propios, resulta bastante claro que el virus vaccínico no solamente es el antagonista de la viruela, sino que hasta tiene poder abortivo, modificando completamente la naturaleza é intensidad de la infeccion. Esta cuestion, puesta sobre el tapete á fines de la primera mitad del presente siglo, ha encontrado, como siempre ocurre, partidarios é impugnadores, y aunque nosotros somos de los primeros, hacemos votos por que los clínicos en general, y en especial los que cultivan la Pediatría, cooperen á dilucidar este argumento de tan especial importancia.

9. Criterio bastante falaz que suministran las cicatrices producidas por la primera inoculacion para juzgar del estado de preservacion del organismo. ¿Cuántas veces, en el curso de una epidemia variolosa, se pronuncia favorablemente el médico en cuanto á la persistencia del poder preservativo de la vacuna inoculada en la infancia sólo en vista de las aparentes cicatrices que presentan los sujetos? ¿Y cuántas veces despues de este incauto parecer, lleva cruel desengaño el clínico?

10. Grado intenso de virulencia de la epidemia. Es claro que si el grado de virulencia de la infeccion variolosa supera en intensidad al de la preservacion del virus vaccínico anteriormente inoculado, el organismo humano deberá ofrecer receptividad al contagio varioloso.

Puesto que de la argumentacion científica y de la práctica surge la necesidad de la revacunacion, estimo conveniente dilucidar otros no ménos importantes problemas referentes no sólo á la edad en que debe revacunarse, sino á la preferencia que debe darse á una linfa sobre otra.

En la sesion del 16 de Octubre de 1884 en la Acade-

mia de Medicina de París, el Dr. Blot, á propósito de la influencia que tiene la edad sobre los sujetos revacunados, dijo que *las condiciones de éxito en las revacunaciones están en razon directa del tiempo trascurrido desde la última vacunacion seguida de éxito: cuanto mayor es el tiempo más aumentan las probabilidades de éxito.*

Considerada la cuestion desde el punto de vista general, nada más verdadero que lo asegurado por el doctor Blot. Sobre este particular convienen naturalmente casi todos los autores; pero disienten en cuanto se trata de precisar esa época, que para unos es de cuatro á seis años, mientras que para otros es de nueve y aún de diez, no faltando quienes digan que sólo debe revacunarse cuando se haya perdido todo vestigio de las cicatrices de la primitiva vacunacion.

Sin entrar en disquisiciones científicas sobre esta cuestion, creo que ésta sólo puede tener una solucion plausible mediante el estudio riguroso de las cifras estadísticas, las cuales, si enseñan que los éxitos favorables de las revacunaciones aumentan con el número de años, no puede negarse que la proporcion no es ciertamente la misma entre los adolescentes y entre los adultos. En los primeros la proporcion es sensible y rápida, mientras que entre los segundos la cifra de éxitos es lenta y poco acentuada.

De aquí se deduce que en los individuos vacunados en la primera edad de la vida, la receptividad variolosa y la vaccínica adquiere su grado máximo en los adolescentes y disminuye en las personas adultas, según resulta de las estadísticas de las revacunaciones hechas por el Dr. Besnier en el Colegio Rollin de París.

Por qué en la adolescencia se determina nuevamente la receptividad vaccínica tal cual se aprecia en la primera infancia no puede explicarlo aún la Ciencia: podrá influir en ello el período de crecimiento; podrán contribuir las profundas trasformaciones que en tal período de la vida sufre nuestra economía; podrán contribuir también la gran actividad de los cambios materiales, el mayor desarrollo del sistema circulatorio, el especial régimen de vida. Lo cierto es que la receptividad vaccínica, tan pequeña en la infancia, pocos años despues de sufrida la vacunacion, es máxima en la adolescencia y se torna mínima á medida que los sujetos entran en años.

S.

(Se concluirá.)

SOBRE LA VIRUELA

UNA RÉPLICA

En el número 1.760 de EL SIGLO MÉDICO aparece un artículo suscrito por el Dr. F. García Ortiz, venerable práctico, de cuarenta años de ejercicio en la profesion, que titula «La viruela y su tratamiento». En él se me alude directamente, y por más que de un modo claro y terminante no cita el que con el epígrafe «Importancia del síntoma patognomónico en el diagnóstico médico» publiqué en el núm. 1.758 de este mismo periódico, es tan clara y trasparente la intencion del autor de combatir la doctrina sustentada por mí en dicho artículo, que no puedo ménos de salir á su defensa, á pesar

de estar fundada su oposicion en el testimonio de su envidiable práctica.

Al leer el trabajo del Sr. García Ortiz llegué á sospechar si este doctor sería el titular á que aludía en mi anterior artículo, por más que, según mis noticias, ni es doctor ni se llama F. García Ortiz, y, ciertamente, no debe ser ni el autor, ni aún siquiera el inspirador, puesto que dicho titular se *conformó* en plena Junta de Sanidad con la doctrina, contraria á la del Sr. García Ortiz, expuesta y razonada por el médico que asistió á aquella mujer que murió de *viruela*, aun que pese al Dr. García, sin tener pústulas umbilicadas en la piel.

En realidad, el artículo de este doctor estaba contestado en cuatro palabras, porque á afirmaciones rotundas, *autoritate qua frungor* y de *porque sí*, corresponden negaciones rotundas, *autoritate qua frungor* y *porque no*. Mas como á mí no me duelen prendas, á pesar de ser tan neófito en el ejercicio de la profesion que sólo cuento veintitres años de práctica y sólo habré visto y tratado algunos centenares de variolosos, procuraré desvanecer las inexactitudes y los conceptos erróneos que se consignan en el artículo del doctor García Ortiz.

Son de todo punto inexactas las noticias que tiene de lo ocurrido en Pozuelo acerca de las viruelas que aquí se padecen. El licenciado Sr. Aguado llevaba asistidos, en la fecha á que se refiere, más de 16 casos de viruelas; de ellos, 5 fueron confluentes, muriendo 2 de éstos, recaídos, el uno en una mujer de *cuarenta y nueve años de edad*, en el período prodrómico (con perdon sea dicho del Dr. Ortiz), por haberse presentado el exantema hemorrágico precoz, y el otro, que era una joven de veintitres años, en el período de erupcion incipiente, por haberse fijado con predileccion é intensidad el agente morbigeno en la médula espinal y en el cerebro, determinando la congestión y el derrame. Los otros 3, ya curados, llevan hoy impresa en su cara, más ó ménos indeleblemente, la certificación del diagnóstico establecido. Vea, pues, el Dr. Ortiz qué *ligeramente* ha juzgado sobre lo que aquí pasa; es verdad que estando tan lejos, en Cucho nada ménos, no es fácil diagnosticar con acierto las enfermedades que se padecen en Pozuelo. Otra afirmación hace el doctor García Ortiz tan gratuita é inexacta como la anterior; dice que el licenciado Sr. Aguado, que ejerce en Pozuelo, *«conviene con él en sus observaciones»*. Ni esto es cierto, ni yo, el licenciado Aguado, le he autorizado para hacer semejante declaración, de la que solemnemente protesto.

Desvanecidos estos errores, pasemos á ocuparnos á la ligera de la doctrina peculiar del Dr. García, y quién sabe si de algun otro más, para fijar el diagnóstico de la fiebre variolosa. Digo á la ligera, porque en mi anterior artículo están expuestas clara y terminantemente las razones que tenemos, no yo solo, que me precio de ser *médico serio*, sino todos los médicos y autores que han tratado ó escrito algo sobre este asunto, y que por lo ménos son tan *serios* y respetables como el Sr. García. Este doctor afirma que *«jamás puede decirse que existe la viruela sin ver el exantema papuloso primero, vesiculoso despues y pustuloso luego»*. Es decir, que hasta que no haya recorrido por completo todos sus períodos el brote, no puede diagnosticarse la viruela; y no es sólo que sea difícil el hacerlo sino que niega: *«jamás — dice — existe la viruela hasta que la pústula se haya umbilicado.»*

Como el Sr. García rehuye las doctrinas y teorías, base en mi entender, de toda cuestion científica, no podemos sospechar cuáles sean las que profesa acerca de la esencia, de la índole de la fiebre variolosa. Parece, por lo que dice, que opina ser la viruela una enfermedad exclusiva de la piel, como la sarna ó la tiña, por ejemplo, supuesto que cree no

existe la viruela hasta el momento en que la erupcion de la piel ha completado todo su desarrollo, por más que lleve tres, cuatro ó cinco días de existencia la enfermedad ántes de la aparición de exantema alguno, con un cuadro sintomático característico, sin ser todavía, según la opinion de este señor, fiebre variolosa aún.

Yo, siguiendo las doctrinas, las teorías de todos los prácticos del mundo médico, con rarísimas excepciones, *rara avis*, creo que la viruela es una enfermedad infecciosa producida por un principio específico y contagioso (1); que es un envenenamiento producido por un virus que ejerce su maléfica influencia sobre la organizacion en general y especialmente sobre la médula espinal, desde donde se trasmite al cerebro, originando graves trastornos, no desapareciendo éstos y otros fenómenos generales *hasta que se presenta el brote eruptivo*, por la derivacion que el exantema produce sobre la piel (2). Creemos, por fin, con Niemeyer (3) que es una enfermedad *constitucional ó general*, infectiva, aguda, producida por un virus. Admitimos con todos los autores y prácticos un período inicial ó prodrómico, de tres ó más días de duracion, en el cual pueden presentarse síntomas tan graves que sorprenda la muerte al enfermo ántes de la aparición del más ligero brote dérmico; que en este período el enfermo tiene ya viruela, y que si en él muere, dicho se está que muere de esta fiebre eruptiva, por más que aún no exista el brote; y muere, no por un *accidente extraño* á la índole de la infeccion variolosa, sino porque el veneno morbigeno se ha dirigido á ciertos órganos ó sistemas, perturbando profundamente la vitalidad y acarreado la muerte, ó porque la malignidad ha venido á trastornar la evolucion y curso de la enfermedad (4).

De la misma manera todos están conformes en la posibilidad de establecer el diagnóstico en este período si concurren ciertos y determinados datos característicos, y, por consiguiente, de certificar, si á ello hubiere lugar, con arreglo y sujecion á este juicio diagnóstico, sin que esto sea decir que es fácil y expedito el hacerlo en todas ocasiones, pues bien sé que el síntoma patognomónico es en muchas otras la única luz que disipa las tinieblas. El Dr. Santero (y cito con preferencia á mi antiguo y respetable maestro, ya que es uno de los autores á que apela el Dr. García) dice: «La erupcion representa en la viruela un papel secundario á la fiebre... la enfermedad tiene un carácter febril y no local, habiéndose observado casos de reacciones tumultuosas en que no llega á presentarse la erupcion cutánea... Imponiéndose el práctico desde luego en la índole del padecimiento al observar los síntomas prodrómicos, si la viruela reina epidémicamente.» Y, por fin, siguiendo la opinion del Hipócrates inglés, consigna que en algunas ocasiones se ha presentado todo el aparato precursor de la viruela sin aparecer pústula alguna (5).

Jaccoud afirma que puede diagnosticarse la viruela y hasta la forma que ha de revestir, atendiendo sólo á los síntomas prodrómicos y á una media docena de manchas rojas que

- (1) Santero. *Clinica médica*, primera edicion, pág. 456, tomo II.
- (2) Martin de Pedro. *Clinica médica*, pág. 380.
- (3) Niemeyer. *Patologia médica*, t. IV, págs. 196 y 198.
- (4) Niemeyer. *Patologia médica*, t. IV, pág. 442.
- (5) Neumann. *Tratado de las enfermedades de la piel*, págs. 136.
- Dieulafoy. *Patologia interna*, t. II, pág. 366.
- Strümpell. *Patologia interna*, t. I, pág. 71.
- Trousseau. *Clinica médica*, t. I, pág. 126.
- Martin de Pedro. *Clinica médica*, pág. 380 y siguientes.
- (6) Obra citada, t. II, pág. 140.

pueden observarse esparcidas por la piel. Que cuando se presentan por completo los fenómenos del período prodromico tienen un *valor absoluto* para formar juicio, y que en algunas ocasiones los solos caracteres de la fiebre son suficientes para establecer el diagnóstico (1).

Vea, pues, el Dr. García Ortiz, vean sus cooipnantes, si es posible y científico formular el diagnóstico de la fiebre variolosa antes de la aparicion de exantema alguno característico en la piel, cuando concurren ciertas y determinadas circunstancias que al práctico le es dado justipreciar; vea cómo es de conciencia moral y profesional certificar con arreglo á este juicio, si ocurre la muerte en el período inicial, y cómo la simple inspeccion exterior de un cadáver no autoriza á ningun práctico prudente á afirmar ó negar rotundamente que la defuncion haya sido ó no ocasionada por la viruela, *á no cerrar los ojos á la luz de la razon natural*. Y no olviden el Dr. García ni sus secuaces que esta doctrina no es mía, que es de los autores citados y de muchos más que podría nombrar, *serios* y respetables y conocidos de todos como verdaderas lumbreras de la Medicina contemporánea. Sólo el Sr. García, y alguno que otro más, á pesar de su envidiable reputacion, niegan esta doctrina.

Como el artículo de este señor, por más que aparezca otra cosa, sólo tiende á impugnar lo sustentado por mí en mi primer escrito, no me ocuparé del tratamiento que recomiendan en la viruela; sólo sí diré que es la única parte aceptable que he encontrado en su artículo por lo original y nueva, y que procuraré no olvidar por si la desgracia hace que se me presente alguno que otro caso de esta enfermedad en mi humilde práctica.

FRANCISCO AGUADO MORARI.

Pozuelo de Alarcon 23 de Septiembre de 1887.

TERAPÉUTICA

CONTRIBUCION AL ESTUDIO DE LA PEPTONA

POR EL SEÑOR DOCTOR S. LABASTIDA

Voy á consignar algunas cortas observaciones acerca de la peptona, considerada como agente alimenticio y reparador. Hame inducido á ordenar su empleo la necesidad de alimentar y fortalecer los enfermos en los casos que voy á exponer, así como los resultados obtenidos en las siguientes observaciones:

Observacion I. — La señora M. Antonia G..., viuda, de edad de más de ochenta años, robusta y bien constituida, de temperamento sanguíneo: hemiplegia del costado derecho, afasia parcial á consecuencia de un derrame en el cerebro hacia más de treinta años; no obstante, todas las funciones se efectuaban perfectamente bien. En la primavera de 1884, sin causa bien determinada, tuvo otro ataque cerebral á pesar de llevar una vida arreglada y muy sobria. Bajo la influencia de derivativos por el interior y por el exterior, desaparecieron los síntomas; sólo persistieron los accidentes exteriores. En 1885 tuvo un tercer ataque que duró más largo tiempo que el anterior: la parálisis fué más pronunciada, la afasia, que existía ya, más completa, y la deglucion más penosa, sin que hubiese, por otra parte, alteracion alguna local de la garganta.

Empezó entónces la enferma á rehusar todo alimento. Cuando se lograba hacerle tomar algun poco de alimento, lo vomitaba en seguida más ó ménos alterado, y eso sin sentir

el menor dolor en el estómago; los mejores remedios no pudieron modificar este estado, porque la enferma no sólo rehusaba los alimentos, sino que ni siquiera soportaba los líquidos mejor apropiados: el agua pura, azucarada ó gaseosa, era arrojada como todo lo demas; la intolerancia del estómago era completa.

La señora G... estaba muy decaida; adelgazó considerablemente; seis meses despues del último ataque su debilidad era extremada. En estas circunstancias, pensé que la peptona líquida, administrada en lavativas, podría ser asimilada y sostener á la enferma. Poca confianza tenía sobre un resultado favorable: por una parte, la posicion de la paciente era muy grave; por otra, no me atrevía á creer en la accion reparadora ni en la fácil asimilacion que se atribuía á esta sustancia. Apoyábame más bien sobre una especulacion que sobre los hechos establecidos, no obstante los resultados clínicos observados. El 22 de Septiembre de 1885 se empezó á dar á la enferma, tres veces al día, una lavativa compuesta de 20 gramos de peptona Defresne mezclada con 60 gramos de leche hervida; reemplazábase con frecuencia la leche con caldo comun. Despues de veinte dias de este régimen había salido la enferma de su estado de postracion y recobrado algo sus fuerzas. Ya no vomitaba ni el agua ni tampoco la leche, con tal que se la diesen en pequeñas dosis y á largos intervalos. En su consecuencia, se le hicieron absorber 20 gramos de peptona tres veces al día con un poco de tapioca.

El 12 de Noviembre, es decir, despues de cincuenta días de este solo tratamiento, la señora G..., aunque paralizada, había no solamente vuelto á su primitivo estado, sino que empezaba á engordar. Sin suspender el uso de la peptona, tomaba sin repugnancia y soportaba pequeñas cantidades de alimentos, tales como pastas, sopas y jugo de carne. En el mes de Enero del corriente año la parálitica había recobrado sus fuerzas; cesó el uso de la peptona Defresne y continuó sus comidas variadas, algunas veces bastante copiosas, hasta el 24 de Marzo; en esta época sucumbió á una nueva congestion cerebral.

Observacion II. — La niña R..., de edad nueve meses, débil y feblemente constituida, nacida un mes ántes de término de resultas del pesar que la madre había sentido por la enfermedad y muerte de su primer hijo. En los primeros tiempos de la lactancia la recién nacida no medraba porque la madre, ya muy acongojada, se afectaba todavía viendo que la niña se debilitaba por la falta de leche y rehusaba con obstinacion el pecho de la nodriza y toda otra alimentacion.

Al echar el primer diente, como á menudo sucede, manifestáronse los síntomas de inflamacion del intestino, y la consuncion avanzaba con rapidez; á este estado, ya muy grave, vinieron á unirse las aftas en la boca, que impedían á la niña tomar el pecho; privada así de toda alimentacion, y completamente extenuada, parecía inevitable su muerte. Recurrí entónces á la peptona.

Ordené una lavativa cada cuatro horas compuesta de 20 gramos de leche y 10 gramos de peptona Defresne. Añadía á veces una ó dos gotas de láudano; este solo nutrimento continuó cerca de dos meses, mantuvo á la niña enferma y mejoró gradualmente su estado; luego, despues de este tiempo, se pudo administrarla por la boca algunas dosis de diez gotas de peptona con la leche floja y rara de la madre ó con tapioca, y curó completamente. Los síntomas de esta caquexia profunda habían desaparecido; la niña tomó fuerzas, y hoy se encuentra en estado verdaderamente satisfactorio con el solo uso, durante cinco meses, de la peptona Defresne administrada de la manera y condiciones que hemos referido.

(1) Jaccoud. *Clínica médica de la Caridad*, páginas 397 y 398.

[*Observacion III.* — Felipe R..., de nueve años de edad, bastante bien formado, temperamento nervioso y linfático, ha tenido el sarampion, la escarlatina, ligeros accesos de calentura intermitente y, en fin, una fiebre tifoidea frustrada. Hacia fines de 1885 presentaba todos los caracteres de la anemia: palidez, palpitaciones, dolores de cabeza, infartos en el cuello y en otras partes, exostosis en la cresta de las tibias.

No obstante, su alimentacion era succulenta, bebió vino de Burdeos; habíale sometido alternativamente á los ferruginosos, al aceite de hígado de bacalao y preparados de fosfato de cal. Los cuidados higiénicos, ejercicios variados y la hidroterapia marchaban al par con el tratamiento. A pesar de todo esto, su estado no mejoró y continuó malo todo el último año.

En Enero de 1886 se empezó á administrarle el vino de peptona Defresne en dosis de una cucharada diaria, dosis que luego se elevó á dos cucharadas; al cabo de algunos días fueron desapareciendo los tumores de las piernas, disminuyó el infarto de los ganglios; el jóven enfermo recobró fuerzas, se animó el color de su tez, movía sin esfuerzo los miembros, volvió á comer con apetito; por otra parte, desaparecieron los dolores de cabeza y tambien las palpitaciones: el estado general mejoró visiblemente. El niño no ha cesado de tomar el vino de peptona, y hoy está completamente restablecido: percíbense apenas algunas trazas de infartos, ántes tan voluminosos.

Absténgome de sacar consecuencia alguna de los casos ántes referidos; exigen nuevos estudios que permitirán apreciar la asimilacion completa y la accion reparadora de las peptonas. Sin embargo, es de mi deber llamar la atencion sobre los dos puntos siguientes que resultan de las anteriores observaciones:

1.º La señora Antonia G... y la jóven R... se han alimentado y sustentado con ventaja durante numerosos días con el uso exclusivo de la peptona.

2.º Ambas han recibido esta alimentacion sólo por los intestinos, puesto que ni una ni otra nada podían absorber por el estómago, y, no obstante, han recobrado la salud y su vigor primitivo. Estos hechos no pueden ser ilusorios, y para corroborarlos asistí otros enfermos, cuya curacion es pero conseguir.

PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. Más sobre el tratamiento de la difteria. — II. Relaciones de la meningitis con la neumonia y el neumococo. — III. La lactancia por la nariz y su utilidad en la práctica. — IV. Otro correctivo del iodoformo. — V. Vagidos intrauterinos.

I

El Dr. Guelpa se ha encontrado en Sétif (Argelia) durante una larga epidemia de difteria y ha prestado allí su asistencia á más de 200 de estos enfermos. Primero aplicó estrictamente el tratamiento del Dr. Aubrun, que modificó luego en vista de sus inconvenientes del modo siguiente: suprimió por completo las cauterizaciones, los toques con percloruro de hierro más ó menos concentrado; suprimió la administracion de la solucion á cucharadas y únicamente hacía por la nariz y la boca con una pera de cautchuc de 100 á 150 gramos de capacidad, inyecciones de una solucion de percloruro de hierro al centésimo, lo más á menudo posible (cada cuarto de hora, aun durante la noche).

Del total de casos observados tuvo una mortalidad de menos del 15 por 100.

Los últimos 5 casos de difteria los ha observado en París y todos terminaron favorablemente á beneficio de este tratamiento.

En apoyo de esta tesis refiere 12 casos y termina con las siguientes conclusiones:

1.ª En el tratamiento de la difteria las cauterizaciones son á menudo nocivas y quizás nunca ventajosas.

2.ª Las inyecciones con la solucion de percloruro de hierro á 5 y 10 por 1.000 constituyen el tratamiento que ha dado mejores resultados en una gran serie de casos y en diferentes epidemias.

3.ª Estas inyecciones son tambien el mejor preservativo contra el contagio de la enfermedad.

A menos de excepciones muy raras (1 por 200), impide que la enfermedad se extienda á las regiones vecinas.

4.ª Este tratamiento es muy fácil, ya para el enfermo que ha de sufrirlo, ya para el médico y enfermeros que han de aplicarlo.

5.ª En casos particulares puede completarse este tratamiento sin dificultad ó inconveniente por otros procedimientos, como, por ejemplo, los de los Dres. Delthil, Geffrier, etc.

6.ª Es el menos costoso.

7.ª No requiere la presencia de enfermeros especiales e instruidos. Cualquiera lo comprende perfectamente y puede aplicarlo.

8.ª No tiene ningun peligro en los casos en que se aplique torpemente.

9.ª Es al propio tiempo un buen tratamiento en las anginas catarrales, herpéticas y ulcerosas, y, por consiguiente, doblemente recomendable en los casos de diagnóstico dudoso.

II

Sabido es que la existencia del microbio de la neumonia, el neumococo, se considera como demostrada en la actualidad, y numerosos escritos han probado la presencia constante de este organismo en los pulmones afectos de esta enfermedad. El Dr. Netter, en un artículo publicado en un periódico francés, prueba ademas que la actividad patógena del microbio neumónico no se limita á la génesis de la neumonia. Con ésta ó sin ella puede dar lugar á gran número de alteraciones que ántes del conocimiento del neumococo parecían no tener lazo directo con la neumonia. El Sr. Netter ha probado ya esa relacion para la endocarditis vegetante ulcerosa de origen neumónico, y estudia ahora la meningitis producida por el neumococo en tres circunstancias diferentes: cuando acompaña la neumonia, cuando existe sin neumonia en el estado esporádico, cuando toma la forma epidémica.

La meningitis neumónica puede revestir diversas formas: ante todo puede ser latente y no manifestarse por ningun síntoma. Esta eventualidad se presenta frecuentemente. Por otra parte, los casos más sencillos son aquellos en que predominan los fenómenos de excitacion cerebral, realizando el tipo clásico de la meningitis aguda simple de la convexidad. En una tercera forma, forma apoplética, el principio es brusco, sin prodromos, los accidentes toman desde luego un carácter serio, hay un verdadero ictus apoplético, á veces hasta hemiplegia. Por último, hay un tipo en el cual los signos de la inflamacion meníngea existen desde los primeros días, á veces aun ántes de los de la neumonia.

Ahora bien; en todas estas formas se ha encontrado el neumococo en el exudado cerebral. Su papel patógeno parece dudoso, pero falta determinar cuáles son las condiciones que hacen posible el acceso de estos microbios á las meninges. Se puede admitir para cierto número de casos una meningitis por infeccion general, la sangre se encarga

de trasportar á la cavidad craneana los neumococos que toman en el foco neumónico; pero la presencia de éstos en los vasos del encéfalo no basta para producir una meningitis, y los experimentos de inoculación en los animales confirman este hecho de un modo muy interesante, demostrando que es preciso para esta determinación modificar el cerebro por un traumatismo. Es preciso que el encéfalo se halle colocado en estado de oportunidad morbosa; la lesión anterior ha servido de llamamiento al neumococo. Ahora bien; en el hombre, en la meningitis neumónica se encuentran frecuentemente antecedentes patológicos cerebrales que hacen del órgano un sitio de menor resistencia: son, ó lesiones antiguas del encéfalo, ó preocupaciones morales como las del embarazo, ó, por último, el alcoholismo, que tiene parte importante en esta etiología.

Pero hay también casos en que la meningitis neumónica se desarrolla por infección local. En efecto, el Sr. Netter demuestra que en la infección neumónica puede haber neumococos en ciertas regiones inmediatas de la cavidad craneana. Se los encuentra en la parte posterior de la garganta, en las amígdalas, en la cavidad de las fosas nasales y los senos, en la caja del tímpano, y es probable que cierto número de otitis neumónicas estén bajo la dependencia del neumococo. Es, pues, muy verosímil que en ciertos casos la meningitis neumónica sea debida á la penetración en el cráneo de estos organismos que están tan inmediatos, sobre todo cuando la meningitis precede á la neumonía.

Los hechos en que una meningitis acompañada de neumonía puede hasta cierto punto ser independiente de la alteración pulmonar, conducen á aquellos en que la meningitis con neumococos existe fuera de toda neumonía. El Sr. Netter expone cierto número de hechos personales que justifican esta presunción. Cita ante todo un caso de endocarditis vegetante acompañada de meningitis en el cual encontró en el tejido de la vegetación, como en el exudado meníngeo, neumococos característicos, sin que hubiese vestigios de alteración pulmonar. Dicho señor ha observado otros muchos hechos semejantes, por lo cual cree que ciertas meningitis simples son debidas á la acción del neumococo. El Sr. Netter añade que, sea cualquiera la parte que él concede al neumococo, admite meningitis simples debidas á otros microbios.

Esta acción se explica teniendo en cuenta que los trabajos recientes permiten mirar el neumococo como un organismo que sin cesar nos rodea y está presto á alcanzarnos á la menor ocasión que le ofrezcamos. Se le encuentra muy frecuentemente en la boca, y el microbio de la saliva, que se creyó que era el de la rabia, es idéntico al neumococo. Se puede admitir, pues, que lo mismo que la influencia del frío ó un traumatismo basta en tales casos para colocar al pulmón en condiciones favorables para el llamamiento y desarrollo del neumococo, así el coriza, el delirio alcohólico, etc., podrán determinar la llegada del microbio á las meninges, donde desarrollará un proceso inflamatorio.

En cuanto á la meningitis cerebro-espinal epidémica, el Sr. Netter cree que en cierto número de casos puede depender de la presencia del neumococo. Todos estos estudios tienen aún que ser confirmados por las investigaciones bacteriológicas, pero son desde luego muy interesantes desde el punto de vista de la Patología general.

III

La lactancia por la nariz es de fácil empleo, particularmente aplicable á los setemesimos y á los niños que por cualquier causa (labio leporino, quemadura de la faringe, muguet, etc.) no pueden mamar. Esta lactancia se practica del modo siguiente: se tiene al niño horizontalmente sobre

los brazos, la cabeza en el mismo plano que los pies. Un ayudante ordeña á la nodriza y con una cucharita se vierte alternativamente la leche por una y otra fosa nasal, cae en la faringe y en el esófago. La deglución se verifica fácilmente y no hay pérdida de líquido. Al principio las sesiones deben renovarse todas las horas del día y cada dos ó tres por la noche. Para principiar bastarán 3 ó 4 cucharaditas (de 15 á 20 gramos); más tarde se aumentará poco á poco de modo que se hagan tomar al recién nacido de 50 á 60 gramos cada vez.

El Sr. Saint-Philippe refiere en apoyo de este método la observación de un niño que nació á los siete meses y algunos días y que sólo pesaba 1.500 gramos.

A los quince días de su nacimiento el niño, criado por una nodriza, había enflaquecido, no mamaba y la deglución parecía en él muy dolorosa. La faringe, los labios, la mucosa de las mejillas tenían un color rojo vivo intenso; á trechos había también chapas de muguet. Se consideró perdido el niño; tan grande era su debilidad el 23 de Mayo, día en que recurrió el Sr. Saint-Philippe á la lactancia por la nariz.

Cada hora ó cada dos horas administraba al niño 30 ó 40 gramos de leche, que tragaba perfectamente. Dos días después la aumentó á 60 gramos. El 3 de Junio pesaba 1.595 gramos y 2.000 el 13.

El 25 se le da el pecho y mama. El 15 de Julio pesa 2.500 gramos. De nuevo se le alimenta por la nariz; se cambia de nodriza y el niño mama y engorda. A los tres meses de su nacimiento estaba perfectamente el niño.

IV

El Sr. Langlebert, farmacéutico de París, propone el empleo de la *cumarina* como correctivo del mal olor del iodoformo. Las fórmulas que propone, y que dice han dado ya excelentes resultados, son las siguientes:

1.ª Píldoras de iodoformo:

Iodoformo pulverizado.	0,05 gramos.
Cumarina.	0,01 —

Para una píldora con Tolú.

2.ª Solución de iodoformo:

Iodoformo.. . . .	1,00 gramos.
Cumarina.	0,30 —
Alcohol.	<i>ad libitum</i> .

3.ª Polvos de iodoformo:

Iodoformo.. . . .	1,00 gramos.
Cumarina.. . . .	0,20 —
Licopodio.. . . .	0,20 —

4.ª Solución en la vaselina líquida:

Iodoformo.. . . .	1,00 gramos.
Cumarina.. . . .	0,20 —
Vaselina líquida.	20,00 —

La *cumarina* es de precio poco elevado, de manipulación rápida y fácil, y lejos de disminuir la eficacia del iodoformo la beneficia con sus propiedades antisépticas de derivado salicílico, según revela su preparación y su fórmula química $C^9H^6O^2$.

V

El Dr. Mareau ha publicado el siguiente hecho raro y curioso: un feto que respiraba y gritaba, no en la vulva, ántes del desprendimiento del tronco, como todos han podido observar, sino en el mismo vientre de la madre, por encima del estrecho superior.

¿Cómo explicar este fenómeno extraño, cuya realidad no es sin embargo discutible, puesto que la persistencia de los gritos no permite la hipótesis de una ilusión?

Resulta sin duda de la coincidencia de dos hechos: primero, el desprendimiento prematuro de la placenta y la suspensión de la circulación placentaria; segundo, la penetración de burbujas de aire en la cavidad uterina después de la salida de las aguas del amnios, penetración que se facilitó por la introducción simultánea del brazo y del forceps.

De este modo se reunieron prematuramente las condiciones necesarias para el cumplimiento del reflejo inspiratorio: la supresión de la hematosis útero-placentaria y el contacto del aire atmosférico.

Sea de esto lo que fuere, y cualquiera que hubiese sido la suerte del niño que debe probablemente su vida á unas cuantas burbujas de aire que le permitieron esperar, se efectuó su respiración, se estableció su circulación pulmonar, se hicieron más voluminosos sus pulmones, más ligeros, más rosados; en una palabra, tomaron los caracteres particulares que permiten al médico legista afirmar la vida del niño. De aquí resulta que si se admite la opinión de la mayoría de los fisiólogos y jurisconsultos de que *vivir es respirar*, nos encontramos en presencia del hecho paradójico de un niño que ha vivido vida propia antes de su nacimiento, es decir, antes de su expulsión del seno materno.

Creemos inútil insistir sobre la importancia de este hecho desde el punto de vista médico-legal ni sobre las consecuencias que puede también tener, lo propio en materia civil que en materia criminal.

S.

CONSULTORIO

RESPUESTA

54. A la primera parte de la pregunta sólo podemos contestar copiando el art. 262 de la ley de Enjuiciamiento criminal de 14 de Diciembre de 1882, que dice así: «Los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieren noticia de algún delito público estarán obligados á denunciarlo inmediatamente al Ministerio fiscal, al Tribunal competente, al juez de instrucción, y en su defecto al municipal ó al funcionario de policía más próximo al sitio si se tratare de un delito flagrante.

» Los que no cumplieren esta obligación incurrirán en la multa señalada en el art. 252, que se impondrá disciplinariamente.

» Si la omisión en dar parte fuese de un profesor de Medicina, Cirugía ó Farmacia y el delito de los comprendidos en el título del Código penal que trata de los cometidos contra las personas (1), ó por suposición de parto ó por muerte de niño abandonado, la multa no podrá bajar de 25 pesetas.»

La segunda parte de la pregunta parécenos queda contestada copiando el art. 346 de la misma ley. Dice así: «En las ausencias, enfermedades y vacantes sustituirá al médico forense otro profesor que desempeñe igual cargo en la misma población; y si no le hubiese, el que el juez designe, dando cuenta de ello al presidente de la Audiencia de lo criminal.

» Lo mismo sucederá cuando por cualquier otro motivo no pudiese valerse el juez instructor del médico forense. Los que se negaren al cumplimiento de este deber ó le eludieren, incurrirán en multa de 25 á 100 pesetas, y si insistieren en su negativa, serán procesados como reos de desobediencia grave.»

Para completar la respuesta á esta última pregunta conviene trasladar aquí el art. 16 del real decreto de 13 de Mayo de 1862, el cual indica el orden preciso que debe seguirse para el nombramiento de los que han de sustituir al forense:

«1.º El médico-cirujano titular, anteponiendo, cuando haya más de uno, el de superior grado académico, y en igualdad de circunstancias el más antiguo.

» 2.º Cuando no haya titular se valdrán de cualquiera otro profesor, ateniéndose á la precedente regla respecto á la categoría académica y antigüedad.

(1) Los delitos comprendidos en este título son los de parricidio, asesinato, homicidio, infanticidio, aborto, lesiones y duelo.

» 3.º Si no hubiere en la población licenciado en Medicina y Cirugía, recurrirán, según el caso, á cualquier médico ó cirujano puros que en la misma se encuentren.

» 4.º Cuando no haya profesor de ninguna de las clases indicadas, podrán los alcaldes valerse del que mejores condiciones reúna entre las poblaciones inmediatas, etc., etc. Los honorarios son de oficio con arreglo al Arancel.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

Preparación aperitiva.

(DR. E. HUCHARD)

Agua.....	250 gramos.
Agua destilada de menta.....	50 —
Tintura de genciana.....	} añ 10 —
— de corteza de naranjas amargas.....	
— de anís.....	
— de cardamomo compuesto.....	3 —
Gotas amargas de Baumé.....	3 —

Filtrese. Una cucharada diez minutos antes de cada comida.

Dolores musculares.

(DR. J. SIMON)

Sulfato neutro de atropina.....	0,25 gramos.
Manteca.....	30,00 —

M. Esta pomada calma y hace desaparecer los dolores musculares en cierto número de casos.

Poción diurética.

(SCHMIDT)

Flores secas de digital.....	1 gramos.
Raíz de genciana.....	2 —

Infúndase en

Agua.....	200 —
-----------	-------

Filtrese y añádase

Oximiél escilítico.....	50 —
-------------------------	------

Para tomar una cucharada cada hora, contra la ascitis.

Tratamiento del aborto.

(DR. PORAK)

No titubear en dar de 80 á 100 gotas de láudano en las veinticuatro horas para detener las amenazas del aborto y del parto prematuro, cuando el accidente no reconozca otras causas que una irritabilidad y contractilidad exagerada del útero.

Este tratamiento no puede dar resultado cuando hay lesiones importantes del huevo.

Tratamiento de la blefaritis ciliar.

(DR. HUBERT)

1.º Vaselina.....	10 gramos.
Oxido de zinc.....	} añ 0,50 —
Precipitado blanco.....	

Fricciones tres veces al día á lo largo del borde de los párpados.

2.º Vaselina.....	10 gramos.
Aceite de abedul.....	} añ 0,50 —
Esencia de eucalipto.....	

La misma aplicación.

Tratamiento de la blenorragia.

(DR. L. DUCHESNE)

Al principio, opiata de cubeba (de 8 á 45 gramos diarios), baños cada dos días, y cuando el período inflamatorio haya pasado un tanto, tres ó cuatro inyecciones diarias con el líquido siguiente:

Agua de linaza.....	100 gramos.
Subnitrito de bismuto porfirizado. .	2 —
	S.

SECCION OFICIAL**MINISTERIO DE LA GOBERNACION****REAL ORDEN**

Ilmo. Sr.: S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del reino, de conformidad con lo propuesto por el Real Consejo de Sanidad, se ha servido disponer que en lo sucesivo en los expedientes que se instruyan para la declaración de utilidad pública de las aguas minero-medicinales, el análisis químico, la Memoria histórico-científica y la certificación del subdelegado á que se refiere el art. 6.º del reglamento de baños de 12 de Mayo de 1884, sean redactados por personas distintas y competentemente autorizadas, no permitiéndose que una sola autorice dos de los expresados documentos.

De real orden, y por delegación del Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 17 de Septiembre de 1887. — El subsecretario, A. Merelles. — Señor director general de Beneficencia y Sanidad.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA**Estado sanitario de Madrid.**

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 709,30; mínima, 697,28; temperatura máxima, 26,4; mínima, 8,6; vientos dominantes, NO., SO. y NE.

Han sido más frecuentes en esta semana que en las anteriores los catarros laríngeos y laringo-bronquiales de índole benigna, las fluxiones generalizadas á los tejidos fibrosos, los reumatismos musculares y los articulares no febriles. En los padecimientos crónicos de las vías respiratorias, como las bronquitis, enfisemas, neumonías caseosas y tuberculizaciones pulmonares, se han producido algunas agravaciones debidas á los catarros intercurrentes. En los niños siguen presentándose algunos casos de viruela, de anginas tonsilares benignas y de coqueluche.

CRÓNICA

Sea enhorabuena. — El ilustre químico D. R. T. M. de Luna ha sido nombrado por el Gobierno francés oficial del Mérito Agrícola.

Esta distinción, límite de la orden especial creada para recompensar grandes méritos agrícolas, es tanto más estimada cuanto que hasta el presente sólo la han recibido una docena de personas.

¡Todo gratis! — De los periódicos noticieros recortamos el siguiente párrafo:

«Por acuerdo del Ayuntamiento de Madrid se establecerá en las diez Casas de Socorro de esta corte un servicio diario

y gratuito de vacunación directa de las terneras en beneficio de los pobres.

«El servicio ha sido confiado á los Institutos de vacunación de los especialistas Sres. Balaguer, que lo prestarán sin remuneración alguna.»

Más delegados. — Asisten al Congreso internacional de Higiene de Viena, á más de los Sres. Caro y Galdo, de que ya tienen noticia nuestros lectores, los Sres. Vilanova, delegado de la Dirección de Beneficencia y Sanidad, y Saenz Criado, delegado del Municipio de esta corte en unión del Sr. Galdo.

Instituto Homeopático. — Desde 1.º de Octubre al 1.º de Noviembre del presente año estará abierta la matrícula en el Instituto Homeopático para el próximo curso de 1887 á 88. Los que deseen inscribirse podrán hacerlo de tres á cinco de la tarde en la Secretaría del mismo, Paseo de la Habana, número 3.

La trementina en el crup. — En un caso peligroso de crup diftérico que se propagaba á la laringe, después de haber barnizado con ácido bórico, después de haber hecho aplicaciones de ácido clorhídrico, sin ningún resultado, y encontrándose el enfermo en las más malas condiciones, el doctor Lewentaner, de Constantinopla, antes de recurrir á la traqueotomía, y acordándose que Demlow había aconsejado la trementina, administró él mismo al enfermo dos cucharadas de las de té (4 gramos) de esencia de trementina, después un poco de leche tibia.

Un cuarto de hora después respiraba el enfermo normalmente y dormía en seguida sin toser. En el día siguiente estaba completamente curado. Había desaparecido toda huella de falsas membranas en la faringe, la cual presentaba una superficie enrojecida. La convalecencia fué rápida.

La trementina determina una erupción de la cara, del tronco, de las extremidades, teniendo la apariencia de una erupción de roseola, pero menos roja. Las manchas desaparecieron en dos días y no se descamaron.

La filoxera. — M. P. Boiteau ha dado cuenta en la Academia de Ciencias de París de los ensayos que durante el año 1886 ha continuado haciendo sobre la reproducción de la filoxera, que él ha cultivado durante seis años consecutivos. En el año 1885 obtuvo la 19.ª generación por el procedimiento partenogenético, teniendo tomadas todas las precauciones necesarias para evitar el contacto de los insectos fertilizados con aquellos derivados directamente del huevo de invierno. Al presente ha obtenido una segunda generación para 1887 ó un total de 24 ó 25 juntamente, siendo todas estas generaciones muy sanas, briosas y prolíficas.

Triquinosis. — De un luminoso trabajo publicado por nuestro amigo el ilustrado médico militar D. Gregorio Ruiz en *La Unión de las Ciencias Médicas* sobre los casos de triquinosis habidos últimamente en Cartagena, tomamos los siguientes datos estadísticos:

Número de atacados: varones 29; hembras 35. Total 64.

Número de defunciones: varones 8; hembras 16. Total 24.

Resulta, pues, una mortalidad de 37,5 por 100 de los atacados, deduciéndose de las anteriores cifras que en la mujer esta proporción es mucho más elevada que en el hombre, pues mientras en aquella alcanza el 45,4 por 100, en éste apenas llega á 27,6 por 100.

Solidificación de los líquidos. — Observaciones interesantes consiguió M. Amagat sobre la solidificación de los líquidos por la presión. Teóricamente, la fórmula de J. Thompson implica que á una temperatura dada, y bajo suficiente presión, es posible la solidificación de los líquidos, sabiendo que la densidad es mayor en el estado sólido que en el líquido de los cuerpos. Pero, sin embargo de esta teoría, no se conoce ningún líquido propiamente así llamado que por la sola presión se solidifique. No obstante, el autor, después de numerosos experimentos, ha conseguido solidificar el bicloruro de carbono, obteniendo algunos cristales que pertenecen al sistema cúbico. Esta sustancia se ha solidificado á la temperatura de $-19,5, 0,10$ y 19° C. bajo la respectiva presión de 210, 620, 900 y 1,160 atmósferas. Estos y otros resultados obtenidos parecen implicar que cada líquido tiene su punto crítico de solidificación, que es una temperatura sobre la cual la solidificación tendrá lugar sin ninguna presión; á cuya baja temperatura permanecerán los cuerpos en estado sólido sin ninguna presión.

Entre yankees. — El episodio siguiente tiene un colorido local indiscutible.

Un yankee pasa á visitar á uno de sus amigos, que se encuentra enfermo.

— ¡Hola, hombre! ¿cómo va?

— Mal, amigo Tom, muy mal; tanto que el doctor me ha dicho que si me vuelvo del lado izquierdo, muero en seguida.

— ¡Vamos, te quieres burlar!

— No; como te lo digo.

— No es posible.

— ¿No lo crees? Te apuesto cinco dollars.

— Conforme.

— Pues bien, mira.

Y dicho esto, el enfermo se volvió y murió.

El amigo dejó los cinco dollars sobre el borde de la cama y se fué lamentándose de lo efímera que es la vida humana.

El atmímetro. — El profesor Jacobelli, de Nápoles, ha presentado á la Academia de Medicina de París, con el título de atmímetro, un aparato destinado á hacer penetrar en los pulmones diferentes sustancias medicinales, ya en inhalaciones, ya en evaporaciones, ya en pulverizaciones. Encargado de experimentar el Dujardin-Beaumont, le ha ensayado en 15 enfermos, de los cuales 10 sufrían de afecciones pulmonares, 4 eran cloróticas y 1 presentaba una dilatación del estómago. Los resultados obtenidos en casi todos han sido satisfactorios; así que los miembros de la Comisión han reconocido por unanimidad que el aparato de Jacobelli constituye un progreso real sobre todos los instrumentos empleados hasta aquí en la Atmiatría.

El ácido salicílico en el bocio. — El Dr. Haven ha visto en las clínicas de Chicago gran número de bocios que han disminuido notablemente y aún curándose casi todos por la inyección en el tejido de la glándula, una ó dos veces por semana, de veinte ó treinta gotas de una disolución de ácido salicílico al 5 por 100. Para que la operación sea completa, preciso es que la aguja de la jeringa penetre 1 ó 2 centímetros, cuando ménos, en la glándula. La operación no produce más que poco ó ningún dolor, que dura ocho ó diez minutos. Solamente en dos casos, entre 150, han sobrevenido síntomas inflamatorios que han cedido al cabo de uno ó dos días.

El periódico más antiguo del mundo. — A juzgar por las averiguaciones de un comentarista, el periódico más antiguo que se publica en el mundo es el diario oficial del imperio chino, el *King-Pan*, fundado en el año 911 de nuestra era, es decir, hace novecientos setenta y seis años.

En un principio, y por mucho tiempo, apareció de una manera intermitente; pero desde el año 1367 se publicó ya con regularidad semanalmente. En 1804 sufrió una nueva transformación: el *King-Pan* se hizo diario. Su precio era, y sigue siendo, dos *keh's*, ó sea 5 céntimos; pero ahora, por el mismo precio, publica tres ediciones. La de la mañana, impresa en papel amarillo, está consagrada al comercio: es una especie de mercurial, de la que se tiran 8.000 ejemplares. La edición del mediodía contiene los actos oficiales y las diversas noticias. La edición de la tarde, impresa en papel encarnado, contiene los informes, los artículos de fondo y extractos de las dos ediciones anteriores.

El diario está redactado por seis miembros de la Academia de Ciencias, pagados por el Estado. La tirada de las tres ediciones no excede de 14.000 ejemplares.

La revolución femenina. — Hace cuarenta años que no existía en todo el Norte América una sola mujer dedicada á la Medicina. En el año de 1851 ingresó en la profesión la señorita Isabel Blackwell, siguiéndola después su hermana Emilia. Estas dos profesoras trabajaron mucho por conseguir el establecimiento de un buen colegio, hasta que al fin lo lograron, fundando el que actualmente funciona con el nombre de «Colegio de Medicina de mujeres», dirigido por la doctora Emilia Blackwell, y del cual han salido ya 140 doctoras graduadas, que ejercen su profesión libremente y con buen éxito, aunque no sabemos si con igual acierto.

En la actualidad hay 40 alumnas, de las que saldrán graduadas á fin del año de 8 á 12.

De las 140 doctoras que se han graduado en este colegio, hay unas 50 empleadas en los dispensarios de la ciudad, 14 en varios hospitales y el resto en otros dispensarios, hospitales y enfermería en varios Estados de la Unión. Muy pocas carecen de empleo en alguna de las mencionadas institu-

ciones, porque son muy solicitadas, especialmente para asistir á las mujeres y niños.

El hospital y dispensario de Harlem y el hospital y dispensario de Lucrecia Mott, en Brooklyn, han sido fundados por dos de las doctoras graduadas en el mencionado colegio, y otras dos forman parte de la Junta de Sanidad ó Estado Mayor de los hospitales. Once pertenecen á la Sociedad de Medicina del Condado de Nueva York; 18 á otras Sociedades especiales de Medicina; 1 á la Sociedad Neurológica Americana; 20 dan clase de Medicina en distintas Sociedades y escuelas; 21 escriben en varios periódicos de la Facultad; 2 han publicado obras y folletos sobre Medicina, y 5 han inventado nuevos instrumentos de cirugía.

Entre las más notables y célebres por su talento y conocimientos se cita á la señora doña María Putnam Jacobi, graduada en París; la señorita doctora Anita S. Daniel y la señora doctora Sara Mac-Nutt, que han escrito obras importantes y figuran al frente de las más notables instituciones sanitarias de Nueva York.

Sabios de regia estirpe. — El gran duque Nicolás de Rusia, hijo mayor del gran duque Miguel Nicholaievitch, ha escrito un libro sobre la entomología del Cáucaso. S. A. es un ardiente aficionado al estudio de la Historia natural; sigue con avidez el curso de los adelantos de Francia, Inglaterra y Alemania.

La enseñanza en Irlanda. — Según datos que acaban de publicarse, el número de alumnos examinados en la Real Universidad de Irlanda en 1886 ha sido el de 2.933, 43 más que el año anterior. Entre éstos han obtenido el grado de bachiller en artes 9 señoritas, 4 de ellas con premio. Una señorita ha sido admitida al grado de profesora en artes, y otra, miss Mary Story, obtuvo el primer lugar de la primera clase de Literatura moderna. De 78 mujeres matriculadas, 71 han sido aprobadas y 27 con premios.

Más doctoras. — En los últimos exámenes de estudiantes de Medicina en el Hospital de San Nicolás de Petersburgo, de 92 graduados 54 eran señoritas. Miss Nielsen, la primera doctora médica danesa, acaba de abrir su despacho en Copenhague, habiendo tomado el grado con premio.

Leyes de los terremotos. — Las oscilaciones producidas por temblores de tierra suelen recorrer distancias más ó ménos grandes que terminan en el punto de partida formando círculo. Este notable fenómeno se ha observado muy marcadamente en el terremoto ocurrido en Méjico el 30 de Mayo y el 9 de Junio en el Turkestan. Partió de la desembocadura del río Musi, en la costa de Coromandel, y siguió por la costa á Perlicat; atravesó los océanos de la India y del Sur y la región polar, no lejos del Polo Magnético; cruzó el Sur del Pacífico y cortó la costa de Méjico en Talipa; pasó á Oaxaca, entre Puebla y Veracruz; corrió paralelo á la costa Oeste del Golfo de Méjico; atravesó los Estados Unidos á unas 200 millas próximamente del lindero señalado en el mapa del mayor Powell del terremoto ocurrido el 31 de Agosto de 1886, groseramente paralelo á éste; cortó la costa Oeste de la bahía de Hudson en la boca del río Nelson; pasó cerca del 1º Este del Polo Norte Magnético; atravesó la región polar; cruzó la Nueva Zembla y el promontorio al Norte del mar de Obi y Siberia, y pasó á unas 52 millas al Oeste de Vernojé.

Puede ser de interés señalar que este gran círculo tan desastrosamente agitado se halla en una dirección Noroeste y Sudeste á 4º al Nordeste de la costa de Riviera, y como el terremoto de Turkestan evidentemente se ha extendido más allá de Vernojé, la actual distancia entre este gran círculo y el distrito afectado puede ser ménos de 4º. Ofrece además la particularidad de ser antípoda al de Andalucía que ocurrió el 25 de Diciembre de 1884.

Los naturalistas en Suiza. — La reunión anual de los naturalistas suizos se ha verificado este año en Frauenfeld, cantón de Thurgovia, habiéndose reunido unos cien geólogos, botánicos, físicos, químicos, etc. De España sólo ha asistido el infatigable Dr. Vilanova, quien no dejará este invierno de dar noticia, en la Real Academia de Medicina ó en El Fomento de las Artes, de esta reunión de sabios.

MADRID: 1887. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

Instalación telefónica núm. 552

LA AGENCIA SAAVEDRA, 38, Rue Blanche, Paris (antes, Taubout, 55), sirve rápida y económicamente los pedidos de todos los productos anunciados. — PIDASE SU CATALOGO GENERAL.
Servicio especial de PAQUETES POSTALES: (Porte a cualquier estación de España, 1 pta 35 cent. cada paquete de 5 kilogramos).

GOTA — NEURALGIAS — JAQUECAS — FIEBRES — NEUROSIS — RUMATISMOS
PILDORAS Y SAL BOILLE DE BROMHIDRATO DE QUININA, el único aprobado por el Academia de Medicina de Paris y experimentado en los Hospitales. — GENEVOIX, 14, r. Beaux-Arts, PARIS, y Farmacias.

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

ALGODON IODADO

de J. THOMAS

Farmacéutico de primera clase

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

Es el agente más favorable a la absorción del yodo 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 RIÑONES

REUMATISMOS con hinchazon ó sin ella

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

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

Pedidos á la Agencia Saavedra
PARIS — 38, rue Blanche, 38 — PARIS
ó EN MADRID
D. Melchor García, Capellanes, 1 duplicado.

ASMA, DISPNEA, ENFISEMA

QUEBRACHO ACARD

De un gusto agradable y aromático, el Quebracho Acard representa todos los principios de su peso de corteza escocida del verdadero Quebracho, *Aspidosperma* de Tucuman (Brasil) y, por cada cucharada grande, 1 milligr. de *aspidospermina* pura.

VINO DE QUINA

FERRUGINOSO, IODO - FOSFATADO
de VIE GARNIER

El mejor tónico en todos los casos de *Calenturas, Anémia, Debilidad, Sifilis, Gonorrea.*

BALSAMO CALMANTE

de VIE GARNIER
ESPECIE de BALSAMO OPODELDOCH con CLOROFORMO

El mejor tónico para combatir dolores *neurálgicos, gotosos, reumáticos* ó *proveniendo de infartos de la sangre. Calma enseguida todos los dolores externos.*

Pedidos á D. M. García, Capellanes, 1 duplicado, ó directamente á la Agencia Saavedra.

TRATAMIENTO RACIONAL

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



EL UNICO RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

FOR EXCELENCIA

El Polvo de Carne Rousseau es puro, de un gusto agradable y de illimitada conservación. Paris, rue Bleue, 3 bis.

Depósito en Madrid: Borrell hermanos, Puerta del Sol.

VERDADERAS PILDORAS DEL D^r 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 inscripción de estas pildoras en el nuevo Codex francés, dispensa de todo elogio. Exíjase en cada pildora el nombre del inventor, como en esta marca.

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



ASMA

OPRESION, TOS, PALPITACIONES,

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

Exíjase la firma de Levasseur.

NEURALGIAS

y todas las afecciones nerviosas, se curan inmediatamente con las PILDORAS ANTI NEURALGICAS del D^r CRONIER.

Exíjase el sello de garantía de l'Union des Fabricants

PARIS, Farmacia ROBQUET, 23, rue de la Monnaie. — Madrid: Por mayor, D. M. García, Capellanes 1 duplicado; por menor: S. Ortega, Garcerá, Mayor, 93, y Atocha,

NUEVOS MEDICAMENTOS BROMURADOS

Heróicos contra la Epilepsia, la Histero-Epilepsia y otras enfermedades nerviosas convulsivas.

BROMURO DE ORO

de PLATINA, de PLATA, de COBRE y de ZINC
en gránulos dosados al miligramo

De H. DOMENY, Farmacéutico en PARIS

REMITENSE MUESTRAS GRATIS A LOS S^{tes} MEDICOS

deposito en casa de los Sres. Ortega Garcerá, S. Ocaña y Mayor, 93

N. B. — No deben confundirse estos productos con el titulado ARSENIATO DE ORO, verdadero mito químico, absolutamente imposible de realizar.

Venta por mayor: D. M. García, Capellanes, 1 duplicado.

Inapetencia, Convalecencia, Anémia, Consuncion, Dolores de Estómago y de los Intestinos

PEPTONA DEFRESNE

La primera admitida, despues de analisis, en los Hospitales de Paris. Premiada en la Exposicion Universal de 1878.

ADOPTADA OFICIALMENTE POR LA MARINA.

Se recomienda con especialidad esta preparacion en extremo reparadora, ya que contiene:
25 0/0 de Peptona, sea 4 0/0 Azoe; 0,69 Acido Fosfórico; 0,71 Hierro y Bases Alc. terr.

Además la dicha Peptona Defresne se caracteriza por su sabor exquisito, una cucharada (40 gramos de carne) puesta en poca agua tibia y salada forma un caldo sustancioso y exquisito.

Dosis: De dos a cuatro cucharada diarias.

EL VINO DEFRESNE à la PEPTONA

Dosis: Media copa a los postres.

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

GRAN FARMACIA GENERAL ESPAÑOLA DE PABLO FERNÁNDEZ IZQUIERDO

SACRAMENTO, 2, Y PLAZA DE LA VILLA, 4, MADRID

PREMIADO CON MEDALLA DE ORO Y MEDALLAS DE PLATA

Gran laboratorio químico-farmacéutico que elabora al por mayor.

CONSTIPADOS Y TOSES CATARROS DE TODAS LAS VÍAS

Se curan en horas con las *Píldoras anticatarrales* de Fernandez, cajas de 10 y 20 rs., que van por 2 rs más. Hay también Elixir anticatarral, á 10 y 20 reales frasco, para los que en vez de píldoras prefieren líquidos; pero no puede ir por correo. El éxito es sorprendente. Sacramento, 2.

Además, el gran remedio de los catarrros de las vías respiratorias, digestivas y urinarias, de los constipados y toses, se encuentra en la *Esencia de alquitran* de M. Pereire, o *Resineona de brea* (Goudron), que elaboran únicamente en España y en Europa los Sres. Ríos hermanos, Zaragoza, y F. Izquierdo en Madrid. Está en sacaruro, 8 rs. caja. Pastillas 8 rs., y por 2 rs. más se remiten pastillas ó sacaruro. Hay jarabe de resineona, 8 rs. Hidrolito, 8 rs., que sirve como el sacaruro y pasta, pero no pueden ir por correo. Hay también *Jarabe de brea simple*, 8 rs., y de *Brea iodado*, 12 rs.

Por último, para calmar toses violentas ó incómodas, agudas ó crónicas, están los granulos de esencia de alquitran y de lactucario, que cuesta 10 rs. frasco, y se remite por 12 rs. Madrid, Sacramento, 2, botica, y Zaragoza, Coso, 33, botica.

TOS FERINA

Se curan los niños que la padecen, usando uno ó cuando mas dos frascos de *Julepe anti-ferino*, sin otra medicina ni mudar de aires. Frasco 14 rs. No puede ir por correo. Madrid, Sacramento, 2, botica. También se usa con éxito el *Jarabe de brea* y el de *resineona*, frasco 8 rs., en la tos ferina de los niños de pecho y en toda clase de toses.

JABORANDI

Como sudorífico, sialagogo y expoliador para expeler por el sudor y la saliva cualquier humor nocivo, y evacuante de la bisis, de la sífilis, etc. Caja con 5 dosis, 10 rs.; va por 12 rs. Madrid, Sacramento, 2, botica.

ASMÁTICOS

El gran específico é infalible contra el asma es el *Antiasmático* accesorial, caja 12 rs., va por 14; y si es intermitente se cura radicalmente con las píldoras antiasmáticas, caja 25 rs., va por 28 rs. Madrid, Sacramento, 2, botica.

GOTAS CONCENTRADAS Y DOSIFICADAS

DE AGÓNITO

Sudoríficas, diuréticas, antiinflamatorias, anticongestivas, sedantes y reguladoras de la circulación de la sangre, que fluidifican. Frasco 2 pesetas. Sacramento, 2, botica.

DE ESENCIA DE ALQUITRAN PEREIRE

Para combatir las toses y los catarrros de todas las vías. Frasco 2 pesetas.

ANTIASMÁTICAS DE CLYMER
Ataques da asma con enfisema. Frasco 4 pesetas.

ANTIESCROFULOSAS DE FROSCINI MERLETA
Contra las afecciones escrofulosas. Frasco 2 pesetas.

DE CREOSOTA PURA DE HAYA
Afecciones pulmonares, tisis y toda clase de catarrros. Frasco 2 pesetas.

DE CREOSOTA, ALQUITRAN, TOLÚ Y ELEMÍ
Toda clase de toses, constipados, catarrros, tisis, etc. Frasco 3 pesetas.

DE ALQUITRAN Y TOLÚ
Toda clase de toses, catarrros de todas las vías, constipados, etc. Frasco 2 pesetas.

DE ALQUITRAN Y HIERRO
Afecciones catarrales y respiratorias con extenuación, inapetencia, anemia, clorosis, etc. Frasco 2 pesetas.

DE HELENINA
Tónica, diaforética, antiasmática, anticatarral y antitísica, aperitiva. Frasco 3 pesetas. Sacramento, 2, botica.

DE EUPHORBIA PILULIFERA
Asma, bronquitis, coqueluche ó tos ferina, catarrros, toses, etc. Frasco 4 pesetas. Sacramento, 2, botica.

ANTIASMÁTICAS DE BOERHAAVE
Contra el asma humedo. Frasco 2 pesetas.

TISIS PULMONAR

Se cura en primero y en segundo periodo, en bastantes casos del tercero, únicamente con el *Vino creosotado* de la *creosota* pura de *haya*, que elabora F. Izquierdo, á 20 rs. frasco. Sacramento, 2, botica.

RECONTITUYENTES Y ANTIHUMORALES

Para todos los extenuados, flacos, debilitados, escrofulosos, raquíticos en niños y adultos, nada iguala al *Jarabe de extracto de hojas frescas de nogal iodado*, frasco 16 rs., y el *lodo ferruginoso*, 20 reales, para cuando hace falta hierro en la sangre. Se curan las escrofulas en todas sus formas, las herpes, sifilis, flujos de las señoras, etc., y para los flujos, además, la *Inyeccion de nogal iodado*, 20 reales frasco; *Emplastro de nogal iodado*, caja 40 rs., para los bultos; *Pomada de nogal iodado*, para infartos, erupciones, corrosiones, cicatrices, úlceras rebeldes, etcetera; frasco 10 rs.; *Gargarismo de nogal iodado*, frasco 12 rs., para la garganta y boca. No pueden ir por correo. Madrid, Sacramento, 2, botica. Exito sorprendente.

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO OSCURO

A 8 rs. libra desde cuarteron en adelante, y 12 rs. botella de cuartillo y medio. Sacramento, 2, botica.

JARABE DE QUINA FERRUGINOSO
de la Farmacia General Española de Pablo Fernandez Izquierdo, frasco con 16 onzas, 16 rs. Transparente, agradable y con dos gramos de hierro, asimilable por onza, intimamente combinado con el

principio tónico de la más selecta quina. Es tónico, neurostenico, reconstituyente, empleado con éxito en cuantas enfermedades están sostenidas por una debilidad general ó gástrica, ó falta de vitalidad en el organismo y en la sangre. Excelente para las cloróticas, para los escrofulosos, inapetentes y en las digestiones difíciles, vahidos, etc. Sacramento, 2, botica.

MISERIA FISIOLÓGICA

Escrofulas y escrofulismo. Tumores en los huesos. Raquitis y tisis pulmonar. Debilitación por la diatesis. Encanijamiento y caquexia.

El gran remedio, el medicamento específico por excelencia, es el ACEITE DE HIGADOS frescos de RAYA CLAVATA. L., por Martinez, del puerto de Tazones, que expende únicamente en Madrid Fernandez Izquierdo, Sacramento, 2, botica, á 3 pesetas frasco de 250 gramos. Está premiado con medalla de bronce y hace milagros en la costa cantabrica.

Únicamente en Madrid, Sacramento, 2, botica.

LA CLOROSIS, OPILACION

Se cura con las píldoras de iodo ferruginoso, frasco 16 rs. con 100 píldoras; con las píldoras ferruginosas, caja 12 rs. y con 3 se remite, ó con *Jarabe de nogal iodado ferruginoso*, frasco 20 rs.; con el de quina ferruginoso, frasco 16 rs. Empobrecimiento de la sangre, color pálido, etc. Sacramento, 2, botica.

HERPES Y ESCRÓFULAS

Humores de todas clases, miseria fisiológica, debilitación por diatesis, enfermedades y excesos; restos de sifilis y venéreo; herpes, afecciones de la piel; escrofulismo, raquitismo, enfermedades de los huesos, extenuación, encanijamiento, se cura infaliblemente con el JARABE DE EXTRACTO DE HOJAS FRESCAS DE NOGAL IODADO, frasco 4 pesetas, y de *nogal iodado ferruginoso*, 5 pesetas; *Pomada de nogal iodado* para infartos, erupciones, cicatrices, corrosiones, úlceras rebeldes, etc., frasco 10 rs.; *Gargarismo de nogal iodado* para las afecciones de garganta y boca por irritación, corrosión, ulceración, etc., frasco 3 pesetas. No pueden ir por correo estos productos, que se expenden por su autor, P. F. Izquierdo, en su botica, Sacramento, 2, Madrid.

GARGANTA Y BOCA

Las irritaciones y ulceraciones de cualquier clase é indole se curan con el Gargarismo de nogal iodado; frasco 12 reales; no puede ir por correo. Madrid, Sacramento, 2, botica.

ACEITES DE HIGADO DE BACALAO

El oscuro natural, 12 rs. bot. lla de cuartillo y medio; el claro ó desinfectado, 16 rs. botella de cuartillo y medio; el ferruginoso, 20 rs. frasco; el lodo ferruginoso, 20 rs. frasco. y el de lja de Bermeo, 16 rs. frasco. Son el remedio de la miseria fisiológica. Madrid, Sacramento, 2, botica. No puede ir por correo. (434)

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO,"



COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

- Allingham.—*Enfermedades del recto (Diagnóstico y Tratamiento)*.—Costó á los suscritores 6 reales, y su coste en Francia es 20. (Está agotada.)
- Atthill.—*Tratado de las enfermedades de la mujer*.—Precio: 8 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Bartels.—*Tratado de enfermedades de los riñones*. (Quedan ejemplares.)
- Bonis.—*Los parásitos del cuerpo humano*.—Precio: 12 rs. para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Budd.—*Tratado de las enfermedades del hígado*.—Precio: 16 rs. para los suscritores. (Está agotada.)
- Delfau.—*Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales*.—Un grueso tomo con 132 grabados. — Precio: 26 reales para los suscritores (Quedan ejemplares.)
- Durand-Fardel.—*Tratado práctico de las enfermedades crónicas*.—Tres abultados tomos.—Cuesta á los suscritores 50 reales, y en Francia 90. (Sólo quedan ejemplares de los tomos II y III.)
- Erichsen.—*La ciencia y el arte de la Cirugía*.—El tomo I cuesta á los suscritores 20 rs.: el II, 24; el III, 20, y el IV 24. A los no suscritores cuesta toda la obra 172 rs., ó sea cerca de la mitad más. (Quedan ejemplares.)
- Fonssagrives.—*Principios de Terapéutica general, ó el medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico*.—Cuesta á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA 12 reales, siendo su precio en Francia 28. (Quedan ejemplares de la 2.^a edición.)
- Tratado de Terapéutica aplicada*.—Tres tomos, que suman 1.630 páginas.—Cuesta á los suscritores 50 reales en Madrid y 56 en provincias (Quedan ejemplares de la segunda edición.)
- Friedreich.—*Tratado de las enfermedades del corazón*.—Costó escasamente á los suscritores 12 reales, y su precio en Francia es 36. (Está agotada.)
- Hegar y Kaltenbach.—*Tratado de Ginecología operatoria*.—(Quedan ejemplares.)
- Hoppe-Seyler.—*Tratado de Análisis química aplicada a la Fisiología y a la Patología*.—Costó á los suscritores 15 reales próximamente, y su precio en Francia es 40. (Está agotada.)
- Lebert.—*Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar*.—Precio: 14 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Neumann.—*Tratado de las enfermedades de la piel*.—Dos tomos con numerosos grabados, 28 rs. para los suscritores (su precio 56). (Está agotada.)
- Playfair.—*Tratado teórico y práctico del arte de los partos*.—Dos tomos con numerosos grabados. Cuesta 26 rs. á los suscritores (su precio es 48). (Está agotada.)
- Politzer.—*Tratado de enfermedades del oído*. (Quedan ejemplares.)
- Regimbeau.—*Las pulmonías crónicas*, con una lámina cromo-litografiada: 4 rs. (Está agotada.)
- Rosenthal.—*Tratado clínico de las enfermedades del sistema nervioso*.—Un grueso tomo de 854 páginas.—Costó á los suscritores algo menos de 26 reales, y su precio en Francia es 60. (Está agotada.)
- Spillmann.—*Manual del diagnóstico médico*.—Precio: 16 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)
- Steiner.—*Compendio de las enfermedades de los niños*.—Dos tomos. 24 reales para los suscritores (su precio 46). (Está agotada.)
- Strümpell.—*Tratado de Patología especial y Terapéutica de las enfermedades internas*. (Tomos I, II, III y IV.)
- Walshe.—*Tratado de las enfermedades de los órganos respiratorios*.—Un abultado tomo, 20 rs. para los suscritores (su precio 40). (Está agotada.)
- Wecker.—*Cirugía ocular*, con grabados.—Cuesta á los suscritores unos 14 reales y 26 á los que no lo son. (Está agotada.)
- Terapéutica ocular*, con magníficos grabados.—Cuesta á los suscritores unos 24 reales y su coste en Francia es de 52. (Está agotada.)
- Zeissl.—*Tratado de las enfermedades venéreas y sífilíticas*.—Precio para los suscritores: 30 rs., y 60 para los que no lo son. (Quedan ejemplares.)

OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR ESTA BIBLIOTECA

Frerichs.—TRATADO DE LA DIABETES.

Bryom-Bramwell.—ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL.

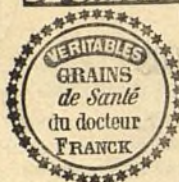
Dragendorff.—MANUAL DE TOXICOLOGÍA.

Mantegazza.—HIGIENE ESPECIAL.

Los pedidos, letras, libranzas y demas documentos de Giro se dirigirán á D. Ramon Serret, apartado de Correos núm. 121, Madrid.

La AGENCIA SAAVEDRA, 38, Rue Blanche, Paris (antes, Taitbout, 55), sirve rápida y económicamente los pedidos de todos los productos anunciados. — PÍDASE SU CATALOGO GENERAL.
Servicio especial de PAQUETES POSTALES: (Porte a cualquier estación de España, 1 pta 55 cents cada paquete de 5 kilogramos).

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANCK



(Fórmula del Codex Francés, n° 603)
ALOE Y GUTAGAMBA
El más 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 princi-
pales Farm^{as} de España,

TISIS, AFECCIONES DE LOS BRONQUIOS



Con **CREOSOTA VERDADERA**
de alquitran de haya y Aceite de Hígado de Bacalao
Única recompensa en Exposición Univ. Paris 1878.
Únicas experimentadas y empleadas en Hospitales en Paris.
BOURGAUD, farm^a, proveedor de los hospitales,
20, Rue de Rambuteau, Paris.
Capsulas con 0.02; 0.05 y 0.10 de creosota. — Vino y
aceite creosotizados con 0.20 creosota por cucharada
MADRID: MORENO MIQUEL, Arenal, 2

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, Garcerá, Ortega, María Moreno, Garrido.
Pedidos á M. García, Capellanes, 4 duplicado, Madrid.

VICHY

Administración: PARIS, 8, b^a 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.

Depositarios: Dn José M^o Moreno, calle Mayor, 93, (Botica de la Reyna Madre). — Farmacias de los Sres. Martínez, Jacometrezo, 52; Borrell hermanos, M.^o Miquel, Dr. Just, R. Hernandez, Lomana.

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 dupl.^o

PANCREATINA DE DEFRESNE

Admitida, oficialmente, na Marinha e nos Hospitais de Paris

La Pancreatina es el digestivo mas poderoso y completo que se pueda encontrar. Sin causar daño se puede quedar durante dos horas en el Quimo Gástrico.

(Segun las declaraciones dadas por el Instituto y la Academia en el año 1879)

Se debe administrarla despues de comer.

Un gramo de Pancreatina Defresne }
ó 5 pildoras de Pancreatina Defresne. }
Peptonisa... 30 gr. albúmina.
Divide en dos 11 gr. cuerpos grasos
Sacarifica... 30 gr. almidon.

Disgusto por los alimentos,
Digestiones penosas,
Lienteria,

Dispepsia,
Gastralgia,
Gastritis, etc., etc.

Dosis: **PANCREATINA DEFRESNE EN POLVO** 2 á 4 cuchar. despues de comer.

PILDORAS de PANCREATINA de DEFRESNE 3 á 5 pild. despues de comer.

Casa DEFRESNE, Autor de la Peptona, PARIS
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

HIERRO QUEVENNE

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris.

ES EL HIERRO EN ESTADO QUÍMICAMENTE PURO.

Desde hace 40 años, los Médicos le consideran como el primero de los ferruginosos á causa de su pureza, de su poderosa actividad (La Academia de Medicina de Paris ha reconocido que introduce en el jugo gástrico MÁS HIERRO que cualquier otro ferruginoso), de su facilidad de administración, y porque no ejerce la acción caustica é irritante de las sales de hierro y de las preparaciones solubles.

SE PRESCRIBE: 1^o EN POLVO; 2^o EN GRAGEAS.

PARIS, Farm^{ia} 14, Rue des Beaux-Arts.

NOTA.— La Firma del Inventor y la Etiqueta redonda, con letras de 4 colores, distinguen el Verdadero HIERRO QUEVENNE de las falsificaciones impuras é inactivas.

PASTILLAS HOUDÉ de Clorhidrato de Cocaína

Calman los dolores y alivian muchísimo, por la anestesia local que producen, las Enfermedades de la Garganta, Ronqueras, Extinciones de voz, Afonía y todas las Inflamaciones de la Laringe. — Hacen desaparecer las Comezones, Picazones y sensaciones de irritación y tonifican las cuerdas vocales. Utilísimas para combatir las enfermedades del esófago y del estómago, facilitando la digestión.

Cada Pastilla contiene 2 miligramos de clorhidrato de Cocaína.

Dosis: 6 á 12 al día, segun la edad. Tomarlas consecutivamente, por lo menos una hora antes de las comidas y dejarlas derretirse en la boca.

ELIXIR HOUDÉ de Clorhidrato de Cocaína

Merced á sus propiedades anestésicas, constituye un poderoso sedativo de las Neurosis estomacales y abrevia la convalecencia, restaurando las fuerzas agotadas. Recomendado para combatir las Gastritis, Gastralgias, Dispepsias, Vómitos y toda clase de perturbaciones digestivas, este elixir calma los dolores de estómago causados por ulceraciones y afecciones cancerosas.

20 gramos de Elixir contienen 1 centigramo de principio activo.

Dosis: 1 Copita licorera despues de cada comida y en el momento de las crisis.

PARIS: A. HOUDÉ, Farmacéutico, Faubourg St-Denis, 42, preparador del ELIXIR de TANATO de PELLETIERINA. Infalible contra la SOLITARIA.

Madrid: D. M. García, Capellanes, 1 duplicado. — Moreno Miquel, Arenal, 2