

LA CLÍNICA NAVARRA.

REVISTA DECENAL

DE MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA PRÁCTICAS.

ÓRGANO OFICIAL

de las Asociaciones médico-farmacéuticas de Estella y la Barranca.

Director-fundador,

D. Manuel Jimeno Egúrvide.

Redactores co-propietarios,

Martin y Ayuso (D. Antonio)—Martin y Erdozain (D. Eduardo) Negrillos y Gil (D. Manuel)

Yarnoz y Jimenez (D. Javier)

COLABORARÁN EFICAZMENTE LOS SEÑORES

D. Nicasio Landa y D. Silvestre Goicoechea.

CON OTROS DISTINGUIDOS PROFESORES DE ESPAÑA.

Redactores-Corresponsales

DR. COMPAIRED (MADRID).

DR. F. JIMENO (BARCELONA).

Administrador: D. Manuel Negrillos y Gil.

CALLE MAYOR, NÚM.º 55, FARMACIA.

Toda la correspondencia
se dirigirá
al Administrador.

Anuncios á precios
convencionales.

PRECIOS DE SUSCRICION.

España un año	8	Pesetas
« 6 meses.. . . .	4,50	«
« 3 «	2,50	«
Extranjero y Ultramar un año,	12	peseta

De las obras que se
remitan dos ejemplares
se hará un juicio crítico
que irá en el texto del
periódico.

La casa Hijos de Saavedra, 38, Rue Blanche de París, es la única que recibe anuncios extranjeros

Anuncios especiales.

ENCICLOPEDIA

DE

TERAPÉUTICA GENERAL

elaborada por los profesores

J. BAUER, de Munich; F. BUSCH, de Berlin; W. ERB, de Leipzig; EULENBURG, de Greifswald; C. FABER, de Stuttgart; T. JURGENSEN, de Tubinga; O. LEICHTENSTERN, de Colonia; C. LIEBERMEISTER, de Tubinga; J. OERTEL, de Munich; HERMANN WEBER, de Londres; W. WINTERNITZ, de Viena.

Y

H. V. ZIEMSEN

Profesor de Clínica médica de Munich

BAJO CUYA DIRECCIÓN SE PUBLICA EL LIBRO

VERSION ESPAÑOLA

de los doctores

M. CARRERAS SANCHÍS Y C. COMPAIRED Y CABODEVILLA.

La suscripción á esta importantísima obra, complemento indispensable del *Tratado Enciclopédico de Patología y Terapéutica especial médica* del mismo autor, se hace en la librería de Robles y C.^ª, Magdalena número 13, Madrid. á donde se pueden pedir detalles.

TECNICA ESFIGMOGRÁFICA

POR

DON ANTONIO ESPINA Y CAPO.

Profesor libre de Clínica médica, en el Hospital General, Médico del mismo, etc.

Sumario.—Esfigmógrafo; su historia; descripción de los más usuales.—Trazados normales ó fisiológicos; su análisis.—Trazados anormales ó patológicos; su análisis.—Manera de aplicar los diversos esfigmógrafos; papel; negro de humo; manera de fijarle; esfigmografía fotográfica; cliché; su preparación; positivas; platinotipia; ferro-prusiato.

Texto de 32 páginas con 7 grabados intercalados, y 4 láminas fotográficas de 1/2 placa

PRECIO, 2 PESETAS.

Los pedidos acompañados indispensablemente de su importe en letra del giro mútuo ú otro medio de fácil cobro, con exclusión de sellos, al autor, Atocha, 103, 2.º, Madrid, ó á la Redacción de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUJIA PRÁCTICAS, Caballero de Gracia, 9, pral. Certificado, 75 céntimos más. No se contesta ningún pedido sin que se cumplan los requisitos arriba expresados.

MEDICAMENTOS PROPIOS PARA LA ESTACIÓN.

TABLÓIDES DE STROPHANTUS.

En los casos de falta de compensación cardiaca y los de debilitación del corazón (FALTA DE COMPENSACIÓN) sea cual fuere la causa, comprendida la fiebre tifoidea, la opinión médica parece unánime para declarar ser el Strophantur el remedio más eficaz para curar la hidropesia, aliviar la dispnea y regularizar el pulso.

No solo disipa con frecuencia los síntomas anémicos en la enfermedad de Bright, sino también en el caso de contracción del riñón con hidropesia ha producido prontamente el sueño y una diuresis libre. En la enfermedad de Bright (HIDROPESIA) y sus síntomas, el Strophantus es absolutamente precioso en la mayoría de casos, aunque en la anasarca de la hepática y en la peritonitis crónica preste menos servicio.

Mientras que para el asma simplemente bronquial nervioso no haya tal vez sido tan útil, sus benéficos efectos han sido (DISPNEA) muy notables en la dispnea de enfermedades cardiacas y venales.

Le British Medical Journal dice: «Estas útiles Tabloides de Stropantus contienen 13 centigramos de la tintura. Se venden en frascos de 100 Tabloides.»

TABLÓIDES DE ANTIPIRINA.

Atendido que las inyecciones hipodérmicas de antipirina, producen la analgesia local y disminuyen la excitabilidad excesiva de la espina dorsal se ha administrado (DÓISIS PARA LAS AFECCIONES DOLOROSAS) este medicamento en las afecciones dolorosas y obtenido los mejores resultados. Cincuenta centigramos en inyección, parece ser una dosis media; pero cuando el dolor no es muy agudo puede algunas veces atajar con doble dosis tomada por la boca.

La antipirina ha sido administrada hipodérmicamente con excelentes resultados en la jaqueca la neuralgia facial, el lumbago, la ciática, la angina pectoral, los cólicos venales y biliares. En el asma la dispnea intensa que sobreviene en la bronquitis produce mucho alivio, así como en los dolores punzantes de la ataxia locomotriz. He aquí lo que dice Germain Sée: «La medicación con la antipirina constituye para todos los órganos un verdadero medio para calmar su sensibilidad irritada: la antipirina es el remedio contra el dolor y el alivio contra los que lo sufren.»

Es vivamente recomendado contra la coqueluche (tos convulsiva.)
Se venden en frascos de 25 y 100 Tabloides.

DEFECTOS DE LAS EMULSIONES ORDINARIAS.

Las emulsiones ordinarias de aceite de hígado de bacalao ofrecen los inconvenientes siguientes:

- 1.º El aceite es subdividido mecánicamente.
- 2.º Contienen potasa y por consiguiente jabones.
- 3.º Contienen aceites esenciales que causan eructos.
- 4.º Están preparadas con gomas que se descomponen.
- 5.º Las emulsiones pancreáticas son una ficción.
- 6.º Un aceite no debe ser nunca medicinado y ha de tomarse con otro alimento.

Las ventajas de la SOLUCIÓN KEPLER son:

- 1.º No ofrecer ninguno de los inconvenientes arriba indicados.
- 2.º El aceite no es medicinado pero sí disuelto con el Extracto de Malta.
- 3.º Su sabor es tan agradable como el de la crema fresca y tan asimilable como la leche de mujer.
- 4.º Es una forma ideal para la administración de Grasas (*British Medical Journal*.)

Se vende en botellas de $\frac{3}{4}$ y de 1 $\frac{1}{2}$ libra.

Burroughs, Wellcome & Co. Snow Hill Buildings, Londres E. C.

Se encuentran en todas las Farmacias, por mayor y menor.—En Barcelona, Sres. V. Ferrer y C.ª.

ALGODON IODADO DE J. THOMAS

FARMACÉUTICO DE PRIMERA CLASE

PARIS 48- Avenue D'Italie, 48

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

Es un revulsivo enérgico é infalible contra:

Lumbago.

Pleurodinia.

Infartos Ganglionarios del cuello.

Dolores Articulares de la rodilla ó del hombro.

Neuralgias.

Torticolis.

Puntas 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 segun los casos lo cual le dá una superioridad inapreciable sobre los sinapismos, emplastos, de thapsia, y vejigatorios, que provocan siempre largas irritaciones y erupciones.

Pedidos á la Agencia Saavedra, rue Blanche, 38, Paris.

Por menor en Pamplona D. M. Negrillos, Mayor, 55.

EL TAQUÍGRAFO.

Es el aparato más nuevo, más perfeccionado para la autocopiar de manuscritos, de dibujos de toda clase, así como de impresiones económicas de tarifas de precios, circulares, programas, planos, notas, listas para comidas, informes comerciales, etc.

Sin prensa, sin reimpresion, se obtienen de un sólo y mismo escrito ó dibujo hecho con tinta y con una pluma cualquiera, miles de copias que, como precisión y limpieza nada ceden á la litografía.

Ventajas del taquígrafo sobre los otros aparatos.

- 1.º Número ilimitado de copias.
 - 2.º Escritura de un negro igual y absoluto.
 - 3.º Regularidad de caracteres.
 - 4.º El original puede escribirse con una pluma ordinaria y con tinta negra líquida.
 - 5.º *Plancha insuble sin necesitar jamás ser reemplazada.*
 - 6.º Imprime directamente en todo papel, carton, vidrio, madera, cuero, lienzo, etc.
 - 7.º En un segundo puede borrarse la escritura de la plancha.
 - 8.º Precisión y limpieza de la escritura, parecida á la litografiada.
 - 9.º Las hojas impresiones no pueden borrarse y, hasta enviadas por separado, gozan de la reduccion de porte como los impresos.
 - 10.º Manejo fácil para todo aprendiz.
- El *Taquígrafo* satisface, bajo todos conceptos, las exigencias requeridas á esta clase de aparatos y con él solo

Cada cual llega á ser su propio impresor.

N.º 0 Para el in 8.º Plancha de 17 por 26 cent. 43 fs.
N.º 1 — el in 4.º in fólio — 25 por 38 — 63 fs.
N.º 2 — doble in 4.º y doble in fólio — 38 por 50 — 86 fs.

PEDIDOS Á LA AGENCIA SAAVEDRA.

38, rue Blanche, París.

LA CLINICA NAVARRA.

SUMARIO.

SECCIÓN PROFESIONAL. — Causas. — Absurdos científicos. —
SECCION CIENTÍFICA. — Lo que puede hacer una simple fístula
del ano abandonada. — La traqueotomía en el garrotillo. — Crónica.
— Correspondencia. — Anuncios en la cubierta.

Seccion profesional.

CAUSAS.

A una conclusión terminante han llegado los profesores de la ciencia de curar, á juzgar por los innumerables artículos que han visto la luz pública en este último decenio en todos los periódicos médicos de España. La conclusión bien poco halagüeña, por cierto, es la siguiente:

“Los mismos médicos somos los culpables de nuestro malestar.”

Convencido yo de esta verdad hace algunos años creí conveniente llamar la atención de los médicos de partido, que son los más dados á la exposición de hechos denunciados, al objeto de dar al olvido ó por lo ménos de poner límites juiciosos á esta especie de *manía quejumbrosa* que tiene causas poderosas para su existencia, no he de negarlo, pero que produce siempre resultados contraproducentes.

El convencimiento de esta verdad, no digo yo que por mis solas insinuaciones, que esto fuera demasiado pretencioso y aun absurdo, ha entrado ya en las clases médicas rurales.

Yo observo que para un artículo llamado profesional, esto es, para una descripción más ó menos completa del cacique de pueblo, del alcalde ignoranton y grosero, del politicuelo intrigante, del compañero no muy digno y de la comadre sapientísima, tipos que, solos ó sirviendo de núcleo á otros muchos, roen, critican, faltan, *deben* y hacen otras muchas herregías, que se avienen mal con la sencillez

del hombre de campo que nos pintan todavía algunos poetas, yó observo, digo, que para un escrito en que se mencionen estas notas tristes, salen á luz veinte, treinta ó más trabajos importantísimos que se refieren á los problemas de la alta clínica, á los problemas de la ciencia.

Esto no puede ser más consolador, porque yo soy también de los que creen que es necesario estudiar mucho, valer y hacerse valer mucho, y quejarse poco y *bien*.

Con las topografías médicas de las diversas localidades de España; con el cultivo de las especialidades, no solo en los grandes centros de población, sino en capitales modestas y hasta en las cabezas de partido, mediante combinaciones especiales; con los tonos mesurados y dignos en los Ateneos, en los Congresos, en las Sociedades, en los libros y en las Revistas, en la esfera de lo absolutamente preciso para que la Sociedad actual, tan dada á las impresiones, aprecie lo que vale la Medicina y sus representantes; con datos estadísticos aceptables para todas las cosas, al objeto de probar la laboriosidad y el fundamento sólido de una ciencia de observación como la nuestra: todo esto y algo que á mi no puede ocurrírseme en este momento significa mucho más que esos ayes que exhalan los médicos, solo recogidos por el pacientísimo director de una revista, casi obligado, para sostener sus escasas huestes, (aquí se lee muy poco, poquísimo, es necesario decirlo una vez más), á trasladar al papel todo cuanto recibe en la redacción.

Pero hay otro hecho indiscutible y que conviene manifestar. *La concentración* de los médicos en los grandes centros de población, la *mala distribución* del personal facultativo, el inmoderado afán de emociones, de placeres y de libertades, casi incompatible con la permanencia en los pueblos pequeños, causas son que explican el malestar de las clases médicas. No se trata de un número imponente de mé-

dicos en nuestra nación como han dado en decir algunos periódicos. Sin negar, como no puede negarse, que el personal es algo excesivo, á las grandes aglomeraciones de facultativos en sesenta poblaciones importantes, habemos de referir por modo principal el actual decaimiento de esta clase social.

Pueblos de alguna importancia que anuncian varias veces las plazas titulares porque ni un sólo médico acudió á pretender estos puestos; pueblos más modestos que, merced al esfuerzo colectivo, aseguran al profesor 2.500 pesetas en metálico, ó, y esto es más común y más práctico, en especie, significando esta cantidad en una localidad modesta y apartadísima de toda exigencia social, un sueldo decoroso y suficiente, del que se prescinde á menudo, pueblos de estos, digo, abundan bastante; y en los Boletines están los datos estadísticos precisos para convencerse de estos hechos incuestionables, que no se referirán absolutamente á todas las provincias de la nación, pero que se refieren á bastantes regiones.

En cambio, en las ciudades y en los grandes pueblos se agitan en un mar de obstáculos insuperables, muchísimos pecadores que no debieron abandonar nunca la aldea ó la modesta villa, porque Dios no les llamó para brillar en Academias y en grandes y exigentes clínicas. ¿Cómo voy á detenerme yo en bosquejar las torturas, el olvido, la penuria, la agitación, los desprecios, los sacrificios las miserias, la competencia y hasta las indignidades que se vienen encima del infeliz médico, que por llamarse ciudadano ó por darse aires de vivir á la moderna se lanza impremeditadamente á un gran centro de población donde sobran tantos hombres de ciencia que pasan la vida buscando un ideal que nunca llega? ¿Se trata de talentos privilegiados? Vayan estos en buen hora á esos grandes centros, allí brillarán; allí harán otra obra buena: empujar y reducir á la nada á esos admirables *parladores*, que la ignorancia ó las sociedades de *socorros* mútuos admiten y presentan como sábios.

DR. A. MARIN PERUJO.

(Revista médica Vasco-Navarra.)

ABSURDOS CIENTÍFICOS.

Con extraordinaria sorpresa hemos leído en el popular diario *La Correspondencia* una noticia tomada de un periódico de provincias, en el cual se emite el juicio de un médico, que afirma lo siguiente: *el aumento de la difteria en los niños se debe á las vacunaciones que se practican con objeto de preservarlos de las viruelas*; nunca creímos que existiera en el mundo médico capaz de sentar absurdo semejante, hijo sin duda de opiniones particularísimas, pero exento de toda experimentación clínica, ni de laboratorio, que son las únicas que hoy dejen sentir su influencia en el campo de la medicina, y merced á las cuales nuestra ciencia ha realizado tantos descubrimientos prodigiosos en estos últimos años.

No pensamos escuchar jamás tamaña heregía científica, pero ya que se ha lanzado, que la opinión pública está alarmada, y que la misma *Correspondencia de España* invita á las personas dedicadas á la medicina, á emitir su opinión sobre tan interesante asunto, vamos nosotros á dar la nuestra, que aunque poco autorizada, lleva en sí la garantía de habernos dedicado con especialidad al estudio de las enfermedades de la infancia, y haber tenido ocasión de observar gran número de infantes durante el tiempo que fuimos médicos del hospital de niños, como asimismo en nuestra clientela particular.

Son tan distintas en su causa la viruela y la difteria que no precisa más que haber visto una docena de enfermos de cada clase para no confundirlos jamás ni en sus síntomas, pronóstico, ni tratamiento, caracterizada la viruela por pústulas, la difteria por falsas membranas; siendo en la primera, el pronóstico, aunque grave, de alguna esperanza, y en la segunda casi siempre mortal, pudiendo preservar á nuestros clientes de la viruela por medio de la vacunación, que evita seguramente todos sus horribles estragos, y careciendo, por desgracia de profilaxis segura contra la difteria; siendo los micro-organismos, que según los últimos trabajos de laboratorio producen ambas enfermedades, *completamente distintos*, atacando la viruela en

todas las épocas de la existencia de niños, adultos y ancianos, y siendo rara la difteria después de la segunda infancia; sabiendo que un germen determinado no produce *nunca* más enfermedades que aquellas á que dá origen, es inadmisibile que el microbio del cólera produzca la fiebre amarilla, ni el de esta la tuberculosis, con las expuestas creemos que son sobradas las razones para echar por tierra esa hipótesis falsa nacida del capricho de un médico, y lanzada á los vientos de la publicidad, para lastimar al mismo que la inventó.

Dejando sentado que ningún experimento formal, á la cabecera del enfermo, ni en el laboratorio, ha puesto en claro que la vacuna predisponga á la difteria que ningún autor nacional, ni extranjero, de los que se ocupan con más fortuna de la especialidad de los niños, ha indicado nada sobre el particular, y sabiendo por las modernas doctrinas de la teoría parasitaria, que los microbios no se trasforman unos en otros en el gran laboratorio viviente, como los objetos en las copas de los prestidigitadores, vamos á dejar sentada la bondad de la vacunación, uno de los descubrimientos que más honran á la medicina, y que con justicia inmortalizó á Jenner, pues libró á la sociedad de gran número de ciegos, sordos, tullidos, etc., afectos todos que ántes del descubrimiento de la vacunación eran frecuentes consecuencias de la viruela.

Consúltense las estadísticas de todos los países del globo, y se verá que en los climas más opuestos, en las regiones más separadas, en todos los sexos, en todas las edades, la vacunación no tiene más que grandiosas ventajas; en esas estadísticas, en que se cuentan por millones los individuos vacunados, podrá notarse que ninguno de ellos se ha afectado de ninguna otra enfermedad que de la ligera molestia que produce la vacuna, y esto es tanto más elocuente, cuanto que las vacunaciones han sido hechas, en multitud de ciudades, por médicos de todas las nacionalidades, animados quizás de los más variados criterios, y sin embargo, todos unánimes entonan himnos de alabanza en pro del descubrimiento de Jenner.

El ilustre alemán Stener, autor de una preciosa obra de enfermedades de la infancia, tuvo ocasión de observar 420 niños atacados de viruela; 315 no estaban vacunados; de estos murieron 208, ó sea el 66'03 por 100, mientras que de los 105 restantes que estaban vacunados no sucumbieron más que 14, es decir, un 13'3 por 100; como esta nota estadística pudiéramos citarlas por miles, tomadas de todos los países del mundo, y todas, absolutamente todas, ofrecen análogos resultados, consúltense los *Boletines de la Academia médico-quirúrgica Española*, correspondiente á los meses de Febrero, Marzo y Abril de 1881, y serán confirmadas nuestras ideas favorables á la vacunación, las cuales hemos oído muchas veces á prácticos encanecidos en el ejercicio de la profesión y hemos confirmado nosotros en la epidemia variolosa que reinó en Madrid el año último.

Asunto es el que nos ocupa tan confirmado por la experiencia de muchos años, por los autores clásicos y por los médicos prácticos de todos los países, que no precisa nos esforcemos más en llevar el convencimiento al ánimo de nuestros lectores.

Pero deseando dejar sentadas conclusiones que ilustren tanto á la prensa, para no dejarse sorprender por los *humoristas científicos*, como á los particulares, para no alarmarse injustamente, vamos á dejar sentadas las que siguen:

Primera. En el estado actual de la ciencia no existe ningún dato que autorice para siquiera sospechar pueda ser causa de la difteria la vacuna.

Segunda. La viruela y la difteria reconocen por causa micro-organismos completamente distintos; se sabe que los gérmenes infecciosos no producen más enfermedades que aquellas que caracteriza á cada uno de ellos, que no se trasforman unos en otros; por tanto, es un absurdo científico sostener que la vacuna puede ser causa de la difteria.

Tercera. Ningún experimento clínico ni de laboratorio, ha servido de base al autor de hipótesis tan peregrina para lanzarla al público; en cambio tiene en su contra los millones de vacunaciones llevadas á cabo, con éxito siempre satisfac-

torio, la opinión de los autores de mayor fama, y la experiencia de los médicos de todos los países del mundo.

Cuarta. Mientras el progreso científico no descubra otra, la mejor profilaxis de la viruela es la vacuna, que no teniendo ningún peligro, ofrece la ventaja de librar de la viruela, hacerla más benigna si se padeciese, librar de la muerte al varioloso en el 90 por 100 de los casos graves, y evitar la pérdida de la vista, oído, etc. frecuentes en los que, no vacunados padecen viruela.

Quinta. La vacunación debe ser directamente de la ternera, ó por medio de cristales ó tubos, que guarden la linfa procedente de este animal; los padres que así lo hagan, verán libres á sus hijos de los efectos de una de las más terribles dolencias que afligen á la especie humana; los que llevados de fanatismos, de ideas absurdas, ó guiadas por opiniones de médicos poco científicos, rehuyan la vacunación, tienen una gran responsabilidad, pues á más de atentar contra la vida de sus hijos, atentan contra la sociedad en general.

Mucho podríamos decir respecto á las verdaderas causas de la difteria, de la escrófula, tuberculosis y demás padecimientos que se ceban en los niños y los adultos, de modo tan horroroso, que han traído á Madrid el dictado de la *población más insana del mundo*, pero sabiendo que en nuestro país las cuestiones sanitarias son un caos, y que se pone siempre en último término lo que debiera ser lo primero, esto es, la vida de los ciudadanos, hacemos punto final, prometiendo ocuparnos en otra ocasión de los motivos que producen el 80 por 100 de muertes en los niños y poco menos en los adultos, sin que los Gobiernos constituidos, ocupados en la farsa de la política, se tomen interés por la vida de los infelices que con su sudor les sostienen en el codiciado poder.

DR. CALATRAVEÑO.

Seccion científica.

LO QUE PUEDE HACER UNA SIMPLE FÍSTULA DE AÑO ABANDONADA.

POR EL DR. A. ESQUERDO.

=○=

La historia que voy á referir no tiene importancia por la enfermedad que la motiva, pero sí por los trastornos que llegó á ocasionar. Era una simple fístula de año infra-esfinteriana que con el tiempo ocasionó tales destrozos que llegó á hacer pensar y diagnosticar una vez un cáncer del recto y otra una coxalgia. Tal vez cause admiración tan garrafal equivocación diagnóstica, y llegue hasta dudarse de si fueron médicos los que tal cosa propusieron de una simple fístula de año. A mí, que ví al enfermo en muy mal estado y que siguiendo un plan determinado desde el principio llegué á curarlo radicalmente, no me sorprendían las equivocaciones, dado el aspecto que representaba la parte afecta y los trastornos que acusaba el enfermo, si bien consideraba imposible la equivocación después de examinar medianamente la región enferma.

Era el enfermo Francisco S., natural de Requena, provincia de Valencia, de 68 años de edad, casado, de temperamento nervioso y buena constitución. Solo recordaba haber padecido una pulmonía á los 26 años, un chanero venéreo á los 18 años y una blenorragia á los 24 años: pero todas estas enfermedades no habían dejado ningún rastro en su organismo.

En 1884 apareció un forúnculo en la nalga derecha cerca de la margen derecha; el cual transcurrió los quince primeros días sin ocasionarle grandes molestias, pues le permitía dedicarse al trabajo. Se abrió por sí solo y principió á salir pus, por lo cual el enfermo, que á la sazón residía en Tarragona, ingresó en el Hospital de aquella ciudad. En 25 días que estuvo en el Hospital le dieron inyecciones con cocimiento de quina, y salió con la nota de curado. No obstante, persistían dolores en la parte que le molestaban bastante, tanto que tenía dificultad para andar. Se fué formando de nuevo un absceso que se abrió al cabo de un mes y le obligó á ingresar de nuevo en el Hospital. Fué tratado del mismo modo, con inyecciones de cocimiento de quina y además lechinos empapados con el mismo líquido. Transcurrido otro mes en el Hospital quedó agotada la supuración y salió de nuevo curado. Antes de haber pasado un año volvieron de nuevo los dolores, apareció tumefacción en el rafe y se formó la colección purulenta. Así fueron repitiéndose los flemones y curándose, abriéndose siempre espontáneamente, por diferentes sitios, y habiendo causado el enfermo bastantes estancias en los Hospitales de Tarragona, Zaragoza, Valencia y Barcelona.

En Febrero de 1885, al encargarme de una visita de cirugía en el Hospital de Santa Cruz, hallé á este enfermo ocupando la cama núm. 20 cabeza de la

sala María. En su aspecto general, se revelaba el sufrimiento sostenido por largo tiempo, pues estaba demacrado y con las facciones contraídas; apenas dormía por las noches, tenía dolores molestos en la nalga y se veía obligado á guardar cama. En la nalga derecha se veía rubicundez con engrosamiento de la piel extendida desde el trocater mayor al pliegue glúteo por abajo y al extremo superior del surco interglúteo por arriba, con varios trayectos fistulosos en toda esta extensión de los cuales manaba abundante pus fétido; la piel elefantisiaca hacía la margen del ano, en donde los trayectos fistulosos aparecían rodeados de fungosidades: y los pliegues de la margen del ano tan duros que parecían callosos. La exploración al tacto, á la presión y por el estilete era muy dolorosa: este recorría toda esta extensión en diferentes sentidos por varios trayectos que no todos se comunicaban; la exploración provocaba abundante hemorragia. Por el tacto rectal se notaba que una vez salvada la margen del ano en donde la piel era dura rugosa, se encontraban algunas fungosidades coronando una abertura hacía la parte anterior del lado derecho; pero una vez salvado el borde inferior del esfínter se encontraba la mucosa lisa y suave al tacto. Por este exámen fué fácil hacer llegar al diagnóstico, que hice de *fístula de ano infra-esfínteriana subcutánea descuidada*. Si bien á primera vista hacía sospechar un carcinoma rectal, las diferentes etapas que había seguido la enfermedad, la duración, la abundancia de la supuración y el exámen bastaban para alejar toda sospecha. La coxalgia supurada solo podía sospecharse por el aspecto de la cadera, abultamiento, rubefacción y trayectos fistulosos, pero por nada más. Podría pensarse en una fístula urinaria, pero el enfermo orinaba bien, nunca había tenido la menor dificultad á la micción, y nunca salió orina por las fístulas.

Fundado el diagnóstico quedaba resuelto el tratamiento: operar primero la fístula de ano, y después ir desbridando consecutivamente todos los trayectos fistulosos y raspándolos hasta conseguir la cicatrización completa. Todo de una vez no habría podido hacerse, porque no quedaba piel sana en la nalga; habría sido necesario escindirla toda y habría quedado una úlcera estensísima de muy difícil cicatrización, aparte de que por quedar la cicatriz sobre la tuberosidad isquiática habría soportado malamente la compresión al sentarse el enfermo.

Le propuse la curación radical al enfermo, pero sea porque le pareciera demasiado seria la cosa, sea porque se hubiera imbuido de la preocupación vulgar de que las fístulas viejas no deben curar, sea porque le llamara la atención que con ser tantos los que le habían tratado ninguno le hubiera propuesto medidas tan radicales como yo y desconfiara de ellas, pretextó que tenía que arreglar algún asunto en Valencia y me pidió permiso para marcharse, prometiendo que volvería después para que le operase. Salió del Hospital en un estado lastimoso.

Desengañado tal vez, por ver que sus sufrimientos no tenían alivio, sino más bien arreciaban sumiéndolo en mayor imposibilidad, volvió á la visita

del Hospital en Marzo de 1886, pasando á ocupar la cama núm. 10 de la sala María.

Principié á poner en planta el plan que me había propuesto seguir; buscando el trayecto fistuloso más próximo al orificio anal puse la sonda acanalada hasta encontrar el trayecto rectal é incidí de uno á otro todos los tejidos: después, buscando los orificios fistulosos más extremos pasé dos tubos de goma de parte á parte de la induración cruzándola en dos sentidos distintos, para poder ir practicando inyecciones de limpieza en todo el foco de supuración. De este modo conseguí curar la fístula de ano, dejar las lesiones limitadas á la nalga y reducir las tanto que ántes de un mes ya solo quedaban cuatro ó cinco trayectos fistulosos de los varios que había; se había reducido más de la mitad la zona de rubefacción y la piel se había adherido en varios puntos. Entonces fuí cortando por secciones los puentes formados por los trayectos fistulosos, practicando las curaciones con gasa yodofórmica embutida entre los labios de las incisiones. Cada nueva sección iba seguida de copiosa hemorragia que costaba trabajo contener, sin haber seccionado más que la piel. A pesar de practicarse las curaciones con mucho cuidado, se formaban nuevas madrigueras llenas de fungosidades que iban invadiendo progresivamente el tejido celular. Por el modo y persistencia como se reproducían las fungosidades se habría podido pensar si había que habérselas con una neoplasia.

Después de tres meses de asiduos cuidados, se habían reducido las lesiones más de $\frac{3}{4}$ partes, pero no llevaban trazas de desaparecer por completo. Para acabar de una vez, determiné cloroformizar al enfermo, practicar un rascamiento profundo con la cucharilla cortante, y aplicar el termo-cauterio sobre las superficies raspadas. Así lo hice á últimos de Junio. Desde entonces la cicatrización fué rápida y continua, quedando el enfermo completamente curado ántes de finir el mes de Julio.

Por haberse descuidado esta fístula en un principio llegó á producir tales trastornos que sin duda impusieron á los médicos que hubieron de tratar á este enfermo y no se atrevieron á adoptar un tratamiento radical. La fístula de por sí no podía ser más sencilla: infra-esfínteriana y subcutánea, que operada al principio habría curado en menos de 8 días, sin dolor sin hemorragia y sin otras complicaciones.

Debe desconfiarse siempre de las fístulas de ano que se curan espontáneamente, porque regularmente, la curación es temporal, y el día menos pensado reaparecen á más ó menos distancia del punto primitivo y siempre con más destrozo. En el individuo que se forman con frecuencia flemones en la margen del ano, debe pensarse que están sostenidos por una fístula, que en cuanto se agota la supuración se cicatriza, para formarse el nuevo absceso cuando se han coleccionado algunas gotas de pus. No debe, pues, confiarse en estas curaciones, y al abrirse de nuevo el absceso, debe buscarse con el estilete el conducto de la fístula para ver si llega al recto, en cuyo caso debe operarse sin dilación, para evitar

que suceda lo que sucedió al enfermo que ha motivado esta historia.

Este año volvió el enfermo á la visita, por una torcedura articular, y solo conserva de la fístula las cicatrices.

La traqueotomía en el garrotillo.

POR EL DOCTOR VALLE Y ALDABALDE.

Cuando se reflexiona en la gran frecuencia del garrotillo, sobre todo en las grandes poblaciones, donde de año en año aumenta el número de seres que esta terrible y mortífera enfermedad arrebatada, y en la escasa cifra de traqueotomías que con el objeto de combatirla se hacen, ó, por lo menos, se publican en nuestra patria, no puede menos de creerse, dada la reconocida ilustración de la clase médica de nuestro país y su innegable sentido quirúrgico, que á otras causas se debe el no haberse generalizado dicha operación, salvadora en algunos casos, mitigadora de los tormentos que sufren las pobres criaturas en otros, casi nunca responsables del mal resultado que, á pesar de su ejecución, en muchos, por desgracia, se obtiene.

A mi modo de ver, el motivo principal de no generalizarse la traqueotomía entre nosotros es nuestra excesiva modestia ó nuestra pereza. Escojan nuestros benévolo lectores. Creo firmemente que si se publicasen los casos de traqueotomía ejecutados en España, sobre todo los de éxito feliz, nos animaríamos con más decisión á proponerla en nuestra práctica; al comprender las familias que el médico estaba verdaderamente penetrado de la necesidad de la operación, y por otra parte, al haber llegado á su conocimiento sus éxitos por los mil conductos de la publicidad moderna, se dejarían convencer con más facilidad; y á la vuelta de algunos años tanto se habría generalizado entre nosotros la abertura de las vías aéreas en el crup, que entonces ya no sería necesario publicar *todos* los casos de traqueotomía con éxito feliz. Su número aumentaría además porque los padres entonces consentirían en ella en una época más temprana de la enfermedad, en la verdaderamente oportuna.

Sugiere estas consideraciones el recuerdo de un caso de traqueotomía practicada hace pocos años en Gijón (Asturias), con la cooperación del autor de este artículo, por mi distinguido compañero y amigo el Dr. D. Antonio Arias Cachero, que espero me dispensará publique esta nota clínica sin su permiso.

Tratábase de un niño de siete años, de temperamento nervioso, y aunque en apariencia de contextura fina, de constitución realmente robusta. Hacía unos cinco días que estaba sufriendo de una intensa laringitis crupal, si, dependiente de la difteria, ó primitiva, no me atrevería á decidirlo. Desde el primer día se habían ido acentuando los síntomas dispnéicos hasta aquel en que fui llamado en consulta á pro-

puesta del médico de cabecera, quien comprendiendo claramente que las cosas habían llegado á tal extremo que solo la traqueotomía podía salvar aquella vida, buscaba de este modo ante los padres y para su propia tranquilidad de conciencia, lo que todos buscamos en casos semejantes: una opinión más con el objeto de vencer mejor la repugnancia y oposición que muchas veces presentan nuestros clientes á todo aquello que les parece violento y extraordinario.

Era la primera traqueotomía que se ejecutaba en aquella población; y esto no lo digo por jactancia y vanagloria por la parte que en ello me pudiera corresponder.

Escribiendo para médicos fuera ridículo acentuar las dificultades y los riesgos de la traqueotomía: todos sabemos que ni suele ser difícil su ejecución aun en los casos de garrotillo, ni trae en sí grandes peligros. Pero lo que sí también saben nuestros lectores y compañeros es: hasta qué punto suele surgir en semejantes ocasiones, pretendiendo interponerse entre el deber de conciencia y su cumplimiento, la consideración del peligro á que se expone, sobre todo en poblaciones de corto vecindario, la reputación de un médico, su fama y hasta su porvenir, caso de resultar fallida la primera tentativa de introducción de un nuevo procedimiento terapéutico.

A la verdad en el caso actual las circunstancias eran bastante favorables. La edad del enfermo, su buena constitución, la misma duración del mal y sus síntomas que, deponían en contra de su naturaleza diftérica, ó por lo menos, la hacían aparecer actuando muy en segundo término, daban motivo á juzgar que si científicamente se podía esperar encontrar un enfermo de garrotillo, en mejores condiciones para practicar la traqueotomía, prácticamente sería difícil volver á encontrar otro en condiciones más ventajosas.

Verificóse la consulta por la tarde: convinimos ámbos desde luego en la imprescindible necesidad de la operación. Sin embargo, todavía los padres solicitaron una dilación más y, como por otra parte, de noche hubiera sido más difícil la ejecución de la operación, y además, no nos parecía de urgencia *inmediata*, se difirió hasta el día siguiente, y sin esperar de él ningún milagro, se usó aquella noche el jaborandi, que, en efecto, de nada sirvió, sino para hacer desaparecer en los padres las últimas resistencias.

A la mañana siguiente hizo la operación el señor Cachero, sirviéndole yo de ayudante y estando también presentes un practicante y una Hermana de la Caridad. No usamos el cloroformo. Fuese porque el niño ya era grandecito, ó por el estado casi anóxico en que se hallaba ó por ámbas cosas á la vez, se observó la indiferencia y hasta resignación de que nos habla Hueter cuando dice: «acaso el niño comprende que se le quiere salvar de la asfixia.»

Se hizo la traqueotomía por el método superior y por el procedimiento corriente. El cuello era bastante largo y delgado, circunstancia que no dejó de facilitar la operación. En el momento preciso de abrir

la tráquea penetró bastante sangre en ella, y ya creíamos se iba á realizar uno de nuestros más abrumadores temores, de cuya posibilidad habíamos tenido á su tiempo buen cuidado de prevenir á los padres. Por fortuna incorporando al niño logró expulsar la sangre que ocupara su tráquea temporalmente: se introdujo la cánula de Lúer, y al instante adquirió la tranquilidad propia de quien pasa de una muerte casi inminente á un estado de soportable dispnea.

En la convalecencia tampoco dejó de haber sus tropiezos. Se seguían formando falsas membranas y hubo un día á los dos ó tres de la operación, si mal no recuerdo en que la muerte por asfixia era tan inminente que nos llamaron á toda prisa; hubo necesidad de aspirarlas por medio de una jeringa de hidrocele, con una sonda introducida en la cánula, cuyo improvisado aparato sirvió después varias veces en los días siguientes con igual objeto. La aspiración se ejercía suavemente y provocaba además la expulsión espontánea de falsas membranas. A medida que tapando temporalmente la cánula con el dedo, y luego con un taponcito de corcho, se vió que el niño iba respirando mejor por las vías naturales, se fueron prolongando intervalos en que se mantenía obstruido el orificio traqueal, y al cabo de una semana próximamente, se quitó definitivamente la cánula; la abertura traqueal cicatrizó rápidamente y hoy apenas se conoce la cicatriz, como de ello he podido convencerme todavía en este último verano.

Excusado es decir que á todo esto no se descuidó el tratamiento del estado general ni tampoco las demás indicaciones locales.

Dispensen nuestros lectores lo desaliñado de esta nota clínica y lo deficiente de los datos. Lo primero es personal y difícilmente remediable; pero ventajoso en cuanto pueda servir á que otros se animen más fácilmente á publicar sus observaciones. Y en cuanto á lo segundo, resultado es del tiempo trascurrido; he preferido no estampar datos de dudosa exactitud, mal recordados por mi frágil memoria, á sustituirlos por otros, que, aunque fuesen verosímiles, no serían más que un producto de mi imaginación.



CICATRICES DE LA VIRUELA.—El Dr. Drzewiecki, médico del hospital del Santo Espíritu, de Varsovia, despues de haber ensayado infructuosamente todos los medios preconizados para evitar las cicatrices de la viruela que tanto afean el rostro, ha adoptado el uso de los calomelanos, cuyos buenos resultados pudo comprobar en gran número de casos durante una epidemia de viruela habida recientemente en la antigua capital de Polonia.

Los calomelanos espolvoreados sobre la cara no impiden, es verdad, el desarrollo de las pápulas y de las vesículas, pero cuando éstas se han formado,

producen casi inmediatamente su desecación, oponiéndose de esta manera á la formación de cicatrices.

Como obran los calomelanos?—pregunta el autor —¿Obran como tales calomelanos, como sublimado ó como mercurio metálico? Puesto que aquella sal, bajo la influencia de la luz, se descompone en estos dos últimos cuerpos, ¿puede admitirse una acción microbicida?

El Sr. Drzewiecki ha empleado los calomelanos ya solos ya mezclados con el polvo de almidón, en la porción de 20 á 30 por 100, pero no dice con cual de los dos procedimientos ha obtenido mejores resultados.—(*The. med. Rec.; Un méd.*)

Crónica.

LIBROS RECIBIDOS.—*Lecciones de Terapéutica*, por Georges Hayem, profesor de Terapéutica y de Materia médica en la Facultad de medicina de París. Traducidas por D. Francisco García Molinas, doctor en Medicina y Cirugía. LAS GRANDES MEDICACIONES.—Madrid, 1888.—Un tomo en 8.º Precios en Madrid: en rústica, 8 pesetas; en pasta, 9,50. En provincias, en rústica, 8,50 pesetas; en pasta 10.

Extracto del prólogo del autor.—«He tomado, pues, como base fundamental el estudio de las indicaciones.

»Distingo en la terapéutica aplicada tres partes: 1.ª, los principios generales; 2.ª, las medicaciones, y 3.ª, los tratamientos.

»La segunda (las medicaciones) fué objeto de mis explicaciones en el curso de 1881 á 1882; volví á ocuparme de ello en 1884, y por tercera vez este año.

»Paréceme, pues, llegado el momento de ceder á las insinuaciones de las personas que desde hace tiempo me incitan á dar publicidad á esta parte de mi programa.»

Se halla de venta en la Librería editorial de D. CARLOS BAILLY-BAILLIERE, Plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.



La santé pour tous.—L'attention et la curiosité des gens du monde se portent de plus en plus vers tout ce qui concerne les moyens de prévenir ou de guérir les maladies: c'est à ce public soucieux de sa santé et désireux de connaître les plus récents progrès réalisés par l'hygiène, la médecine et la chirurgie, que s'adresse le *Dictionnaire de la Santé, illustré de 600 figures intercalées dans le texte, comprenant la médecine usuelle, l'hygiène journalière, la pharmacie domestique et les applications des nouvelles conquêtes de la science á l'art de guérir*, parle Dr Paul BONAMI, médecin en chef de l'hospice de la Bienfaisance.

Le *Dictionnaire de la Santé* se publie en 30 SÉRIES à 50 CENTIMES, paraissant tous les jeudis.

L'ouvrage complet formera un volume grand in-8 jésus à deux colonnes de 900 pages, illustré de nombreuses figures, choisies avec discernement, d'une exécution parfaite, et semées avec pro-

fusion dans le texte, dont elles facilitent l'intelligence et à la clarté duquel elles ajoutent d'une façon très agréable par les yeux.

On peut souscrire à l'ouvrage complet, qui sera envoyé franco chaque semaine, en adressant aux éditeurs, MM. J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris, un mandat postal de QUINZE FRANCS.

Toutes les sciences médicales ont trouvé place dans le *Dictionnaire de la Santé*, parce qu'elles forment un ensemble dont toutes les parties s'éclaircissent et se complètent mutuellement; mais, tout en restant exact dans le fond, l'auteur s'est attaché à exclure de son langage ces termes à mine rébarbative qui effrayent les profanes.

Ce livre sera le guide de la famille, le compagnon du foyer, que chacun, bien portant ou malade, consultera dans les bons comme dans les mauvais jours.

* * *

Se ha notificado á nuestro director que el día 16 de este mes se celebrará el juicio oral y público en la causa que tiene pendiente por un suelto publicado en un periódico de la localidad.

Esperamos confiadamente la libre absolución de nuestro querido amigo, porque confiamos mucho en la rectitud de los tribunales de justicia y en la brillante defensa que no dudamos hará su abogado D. Regino García, que goza justísima fama de buen orador forense.

* * *

Las gestiones que, según dicen, practicaba cierto individuo para procurarse un médico que le sirviera de pantalla, parece que han fracasado por completo en lo que se refiere á los compañeros que ejercen en Pamplona.

Nuestra enhorabuena á todos por no haberse prestado á semejantes manejos.

* * *

La Audiencia de Ronda ha fallado un proceso contra D. Pedro Troyano, á consecuencia de haber despachado en su tienda por sal de higuera para purgarse, un poco de albayalde, error que costó la vida á dos personas.

La sentencia le impone tres años y tres meses de prisión correccional, multa de 500 pesetas, suspensión de cargo y derecho de sufragio durante el tiempo de la condena, indemnización de 1.000 pesetas y mitad de las costas.

* * *

Dice un periódico de Barcelona:

«Acuerdo plausible.—La junta provincial de Sanidad de Madrid ha acordado que se prohíba terminantemente á los sacamuelas y charlatanes de plazuela la venta de remedios secretos, específicos y toda clase de medicamentos. Para poner en ejecución este acuerdo, parece que se han dado las oportunas órdenes á los delegados de los distritos, previniéndoles que decomisen los géneros que los sacamuelas pongan á la venta, y que propongan las multas que en cada caso correspondan.

Que nos parece bien el acuerdo de la junta, no necesitamos decirlo. Lo que importa es que se cumpla, y que en adelante no se dé el tristísimo espectáculo, impropio de una población culta, de que son actores el sinnúmero de charlatanes que recorren diariamente las plazas y calles de la villa, con el único propósito de tomar unas pesetas á cambio de unos cuantos ejemplares de inmundos mejunjes y de averiadas hierbas.»

El acuerdo se habrá tomado indudablemente, pero no sabemos si se habrá cumplido y seguirá cumpliéndose; de todos modos si nada podemos asegurar respecto á los charlatanes de plazuela que tienen sus épocas especiales de exhibición y no es esta de las peores, podemos afirmar que los de guante blanco siguen en su trece, haciendo su negocio á costa y coste del incauto en mayor escala y con circunstancias agravantes.

* * *

De *El Restaurador farmacéutico*:

«Negras sombras—y fundados motivos tenemos para indicarlo ocultan el horizonte de nuestra clase, de muchísima más trascendencia y de fatales resultados que la desertión de compañeros y la apertura de boticas económicas. ¿Porqué dada nuestra independencia no afrontamos las consecuencias haciendo disipar estas nebulosidades que anunciamos? El desencanto sería terrible y la lucha produciría más pronto una hecatombe que de verdad haría más terrible la situación de los ilusionados á quienes conviene vivan en continua esperanza.... Los infortunios vienen desgraciadamente aún prediciéndolos, cuando son inevitables.»

El apreciable colega dice que no es más explícito por temor de que le acusen de *ligereza*. Pero, ¿estamos amenazados de otra nueva plaga?

* * *

Recientemente se han promulgado en Bélgica dos decretos relativos al ejercicio de la profesión farmacéutica. Declárase en estas disposiciones que los profesores son los únicos autorizados para la venta de las *especialidades farmacéuticas*, y que son responsables de los productos de esta clase que expendan; se les exige que pongan en las *etiquetas* la composición del medicamento ó que se consigne la denominación oficialmente admitida en las Farmacopeas.

Correspondencia

Oscoz. M. B. Pagado fin de Diciembre 88.—Bastain. J. G. id. id. 88.—Miranda de Arga. P. R. id. id. 88.—Vera. E. M. id. id. 88.—Barasoain. M. F. id. id. 88.—Villafranca. C. A. id. id. 88.—Muruzabal. S. O. id. id. 88.

Pamplona.—Imprenta de N. Marcelino.—Zapatería, 35

LA CLÍNICA NAVARRA.

PRECIOS DE SUSCRICION.

España. Un año.	8	pesetas.
« Un semestre.	4,50	«
« Un trimestre.	2,50	«
Extranjero y Ultramar. Un año.	12	«

Se admiten anuncios para esta plana á precios muy reducidos; dirigirse á la administracion,

MAYOR, 55, FARMACIA.

PAMPLONA.

La **AGENCIA SAAVEDRA**, 38, Rue Blanche, Paris (antes, Taitbout, 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 p^a 35 cents cada paquete de 3 kilogramos).

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL DR. FRANCK



(Fórmula del Codex Francés, n° 603)
ALOE Y GUTAGAMBA
El mas cómodo de los
PURGANTES
Muy imitados y falsificados
Este rótulo, impreso en 4 colores
en CAJAS AZULES, es la Marca de
los Verdaderos. PARIS, Farmacia
LEROY, y en las principales Farm^{as} de España,
Pamplona.—Manuel Negrillos, Mayor, 55

MENSTRUACION

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

En todas las Pharmacias

ALAMBIQUE-VALYN



portátil y para todo combustible para destilaciones económicas
Funcionando en todas partes
Indispensable en casas particulares
FARMACIAS, LABORATORIOS
EXPLORACIONES INDUSTRIALES, etc.
En **COBRE ROJO ESTANADO**
Destilación a fuego vivo ó baño maría, como se quiera, de flores, frutas, heces, granos, etc.
Con instrucción práctica sobre su empleo.
BOUQUET, Constructor
121, Rue Oberkampf, PARIS
Unico concesionario para Francia y extra jero.
Pidase el Prospecto: se envia franco.

El Verdadero Tapsia

Ch. Le Secq. Reboulleau

está esparadrapado sobre tela de color gamuza. Cada decimetro cuadrado está cercado con una division centesimal negra (propiedad del autor) y lleva, diagonalmente, estas dos firmas, que deben exigirse para evitar accidentes.

CURACION ASECURADA

de todas Afecciones pulmonares.



Pamplona.—D. Manuel Negrillos, Mayor, 55.

TRATAMIENTO RACIONAL

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

PARIS, RUE HAUTEVILLE, 57.

ESPECIFICAR. Polvo de Carne Rousseau y Tableta Rousseau



EN POLVO

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

EN TABLETA

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

ASMA

OPRESION, TOS,
PALPITACIONES,
y todas las afecciones de las vias respiratorias, se calman inmediatamente y se curan usando los **TUBOS LEVASSEUR**.
Exijase la firma de **Levasseur**.

PARIS, Farmacia **ROBIQUET**, 23, rue de la Monnaie. —

NEURALGIAS

JAQUECAS
DOLORES DE
ESTOMAGO
y todas las afecciones nerviosas, se curan inmediatamente con las **PILDORAS ANTI NEURALGICAS** del D^r **CRONIER**.
Exijase el sello de garantia de l'Union des Fabricants

PAMPLONA D. M. NEGRILLOS, Mayor, 55,



(Indíquese siempre cada aparato por su N° de orden.)

APARATO COMPRESIVO DE A. BESLIER

Para la CURA radical de la **HERNIA OMBILICAL** de los Niños y Adultos.

Sencillo, cómodo, muy fácil de aplicar, no incomodado y suprimiendo completamente toda clase de vendajes, vendas y ciutas. Compónese de rodajas sobrepuestas del **Espardrapo de Muerdago de Beslier**.

- MODELO PEQUEÑO (N° 1) para niños : Diámetro 7 cent. 1/2.
- MODELO GRANDE (N° 2) para niños : Diámetro 9 cent. 1/2.
- MODELO SUPERIOR (N° 3) para adultos : Diámetro 12 cent.
- MODELO GRANDE SUPERIOR (N° 4) para adultos : Diámetro 15 cent. 1/2.
- MODELO GRANDE SUPERIOR (N° 5) para adultos : Diámetro 20 cent.
- MODELO GRANDE EXTRA SUPERIOR (N° 6) para adultos : Diámetro 22 cent.
- MODELO GRANDE EXTRA SUPERIOR (N° 7) para adultos : Diámetro 25 cent.

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

Depósito en Pamplona, D. Manuel Negrillos, Mayor, 55.

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. DOMÉNY**, Farmacéutico en PARIS

Pedidos a la **AGENCIA SAAVEDRA**,
REMITENSE MUESTRAS GRATIS A LOS S^{res} MÉDICOS

Deposito en Pamplona, D. M. Negrillos, Mayor, 55.

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

DENTRIFICO DE LOS BEBÉS
del DOCTOR
J.V. BONN
Para facilitar la salida de los dientes de los niños
(Medalla Exposicion Paris, 1878)
GARANTIZADO SIN OPIO, SIN LAUDANO, ni otras materias nocivas, base general de esta clase de productos.
EMPLEO: Mojar el dedo en el jarabe y frotar la encía del bebé que está bajo la influencia nerviosa é irritante de la salida de los dientes, mañana y noche, y aún mas á menudo si sufre el niño.
NOTA. — Vélese además un chupador de malvabisco que conserva el niño despues de mojado en el jarabe, y reemplaza con ventaja esas fricciones.
El frasco, muy cómodo, con abertura ancha para introducir el dedo ó el chupador, está en un bonito estuche de cuero: puede llevarle la nodriza en el bolsillo, sin temor de romperle.
PRECIOS: Frasco 13 r°. — Chupador 4 r°. — Caja con 10 palitos de malvabisco 5 r°