

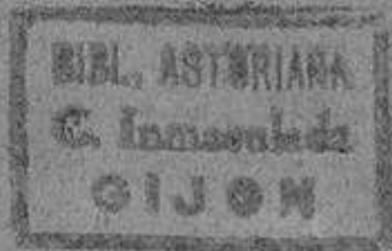
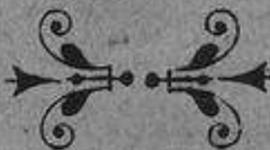
BA

FC 13-15

# Especialidades

DEL DOCTOR

BELLMUNT



GIJÓN, 29520

Fototip. y Tip. de G. Bellmunt y Comp.

CARRETERA VILLAVICIOSA, 25

1900

25  
2

FC-13

# Especialidades

DEL

# DOCTOR BELLMUNT



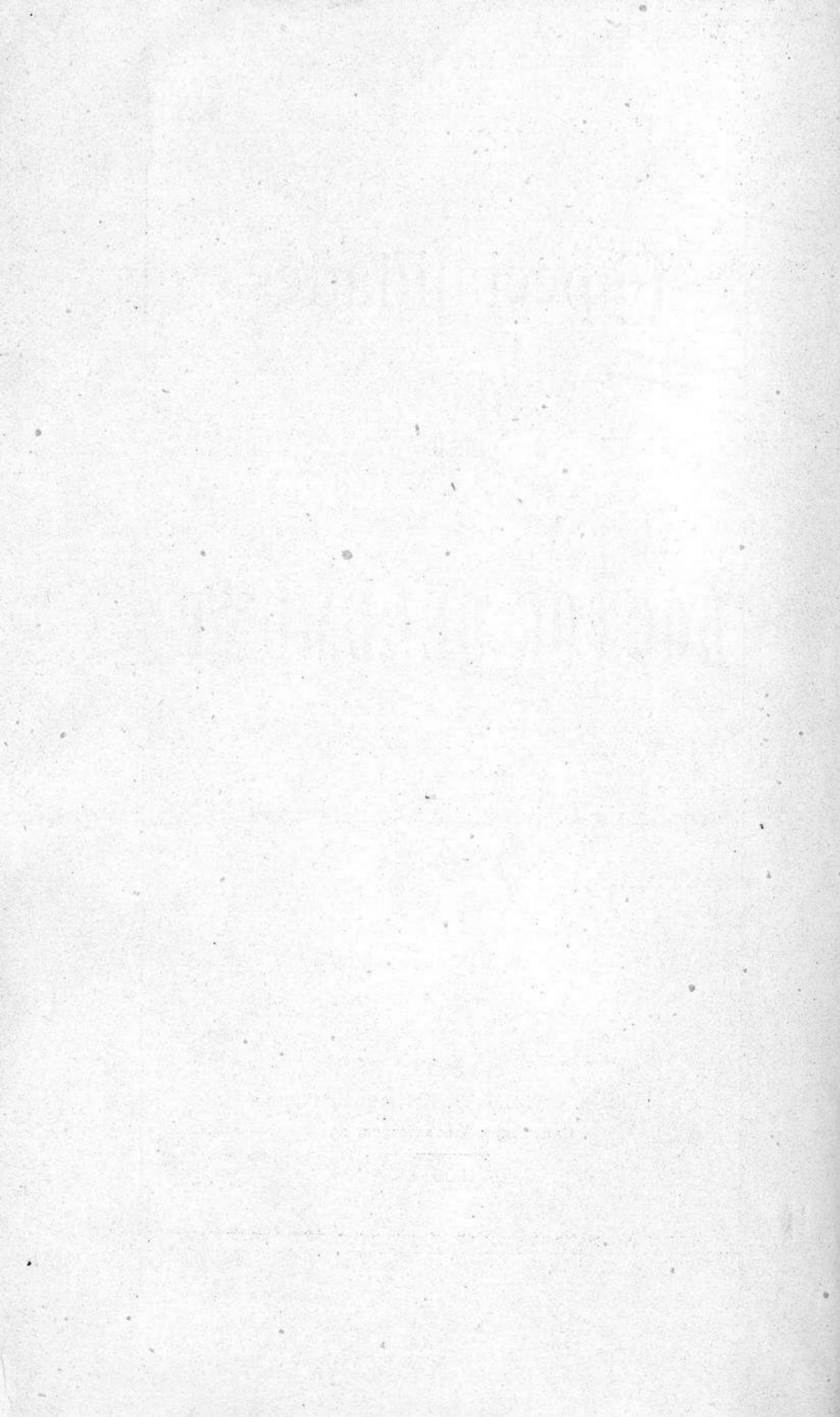
GIJÓN

Fototip. y Tip. de O. Bellmunt y Comp.<sup>a</sup>

CARRETERA VILLAVICIOSA, 25

1900

D. 590308







Doctor Bellmont.

# Doctor Bellmunt

Especialista en Enfermedades de la Mujer, Partos  
y de la Matriz

---

*Miembro Correspondiente de la Real Academia de Medicina  
de Madrid, habiéndole premiado dicha corporación  
un trabajo presentado á la misma.*

*Socio-Corresponsal de la Academia de Medicina de París,  
del Instituto Médico de Barcelona  
y de la Sociedad Antropológica de Madrid.*

*Ex-Primer Médico*

*de la Hermandad de la Fábrica de Tabacos de Gijón,  
cuyo cargo desempeñó 14 años.*

*Ex-Profesor Auxiliar del Instituto de Jovellanos.*

---

Covadonga, 34 y San Bernardo, 120, bajo.

GIJÓN



# INDICE



	Páginas
<b>Emulsión Antiescrofulosa.....</b>	<b>1</b>
Historia .....	3
Síntomas .....	6
Causas del escrofulismo .....	10
Marcha y terminación .....	16
Terapéutica ó tratamiento .....	18
Reglas que deben seguirse en la lactancia de los niños .....	22
Lactancia por medio de ama .....	24
Lactancia artificial .....	26
Reglas generales de la lactancia .....	28
Tratamiento médico-farmacológico .....	29
Inutilidad de las emulsiones que contienen hipofosfitos de cal y de sosa .....	30 á 34
<b>Antidiatésico ó depurativo de la sangre .....</b>	<b>39</b>
Casos clínicos .....	43

	<u>Páginas</u>
<b>Cloro-anemia</b> .....	51
Clorosis .....	52
Anemia .....	56
Manera de usarlo .....	58
<b>Pomada contra la alopecia ó caída del cabello</b> .....	61
Casos clínicos .....	70 á 72
Modo de emplearla .....	73
<b>Antituberculoso</b> .....	79
Tratamiento profiláctico .....	85
Terapéutica farmacológica .....	87
Modo de usarlo .....	88
Dosis .....	88



## ERRATAS IMPORTANTES

Págs.	Línea	Dice	Debe decir
8	11	instestinales	intestinales
8	14	diarrésicas	diarréicas
13	8	pulmonales	pulmonares
15	16	estado	estado de
15	17	larva de	larva y
19	3	de química	de Lievig
25	16	quina,	quinina,
32	22	Ametican	American
35	24	glicerolados	glicerofosfatos
46	1	pulmonal.	pulmonar
47	5	cau-	causa
53	28	anábolos.	análogos
62	22	cio,	rio,
67	18	desnuedo	denuedo
67	20	de que	que
72	6	pulmonal	pulmonar
74	4	empapado	empapando

Págs.	Línea	Dice	Debe decir
75	8	al punto	el punto
83	3	-farmacológico	-fisiológico
85	17	cascosa	caseosa
88	8	<i>Antiescrofnoso,</i>	<i>Antiescrofuloso,</i>
87	16	carbonato de gua- yacol,	guayacol
88	17	las	los





ÚNICA MEDICACIÓN VERDAD

EMULSIÓN ANTIESCROFULOSA

DEL

DOCTOR BELLMUNT

 Al dar á la publicidad nuestra fórmula antiescrofulosa, no nos mueve otro deseo que el de ser útiles á la humanidad doliente, previniendo y curando en la infancia las graves dolencias que minan el organismo hasta el punto de que, abandonadas á su curso normal, van depauperando la constitución

del niño y debilitando sus órganos, efecto de los trastornos que el germen escrofuloso produce en las funciones de nutrición, que de no ser tratados con los medios terapéuticos indicados por la ciencia moderna, llegan á sucumbir la mayoría en la primera edad; y los que tienen la suerte de poder soportar los efectos de las múltiples manifestaciones escrofulosas de la niñez (como más adelante indicaremos), se ven más tarde atormentados por esos estados *dispépsicos, consuntivos y anémicos*, que son originados por una deficiente nutrición, motivada por la *caquexia* escrofulosa, terreno favorable para el desarrollo del tubérculo, terrible azote de la juventud en la cual se ceba con ensañamiento tal, que la mayoría de los jóvenes que sucumben, es debida á la tisis escrofulosa y tuberculosa.

Es un hecho, universalmente conocido, que los escrofulosos suministran un gran contingente á la tuberculosis, y sinó vedlo demostrado en esa multitud de niños que todos los años sucumben afectados de tuberculosis meníngea, que el vulgo conoce con el nombre de «ataques cerebrales». La anemia general, tan frecuente en las personas escrofulosas, es sintomática ó una consecuencia de esta afección.

## HISTORIA

**E**N la antigüedad únicamente se consideraba como escrofulismo la *tumefacción* de los *gánglios linfáticos* (Hipócrates, Celso,) y más tarde en los siglos XI y XVI se trató de extender el concepto de la enfermedad de que nos ocupamos: Sylvso y Warthon indicaron la idea de que los tubérculos pulmonares son producciones análogas á las de los *gánglios linfáticos*, y que con cierta predisposición pueden aumentar de volumen, supurar y ser origen de una tísisis del pulmón.

En el siglo XVIII, merced á los trabajos especiales de Kortum, Kullen, Stoll, Ackerman, Hufeland y otros, se conoció con más exactitud el escrofulismo, y no sólo se consideró como tal á la afección de los *gánglios linfáticos* sinó que se le caracterizó como una alteración constitucional que en el curso de su proceso morboso se manifiesta en la piel, en las mucosas y en los huesos, dando al individuo un hábito característico. Entonces se consideraban como idénticos el escrofulismo y la tuberculosis.

Fundándose en los trabajos de Laennec, Bayle y Rokitansky, se intentó en el siglo XIX separar al escrofulismo de la tuberculosis. Este autor

consideraba á la escrofulosis como una enfermedad localizada principalmente en la piel, en el tejido celular subcutáneo, en los órganos de los sentidos, en las articulaciones y en los huesos; y que se presenta bajo la forma de diversas inflamaciones crónicas con tendencia muy marcada á la supuración y ulceración. Sin embargo, el mérito de haber precisado el concepto de la escrofulosis corresponde á Virchow, que con sus notabilísimos trabajos fundó completamente la teoría de esta enfermedad, caracterizando exactamente el proceso escrofuloso y demostrando que la caseificación no sólo puede presentarse á consecuencia de la tuberculosis, sinó que este proceso *necrobiósico* puede manifestarse sin tuberculosis en los productos inflamatorios. Virchow, por lo tanto, consideraba como escrofulosos á los procesos sencillamente hiperplásicos ó inflamatorios, cuyos productos por la constitución morbosa del individuo tienden á la degeneración tuberculosa.

Merced á las investigaciones experimentales de Dittrich, Buhl, Villemín, Klebs, Waldenburg, Cohnheim, Traenkel y otros, se demostró la íntima conexión *etiológica* que media entre la tuberculosis y escrofulosis, y se justificó la opinión de que la tuberculosis es producida por la absorción de productos escrofulosos inflamatorios caseosos ó afectos de *metamorfosis* regresiva.

En los tiempos modernos, y fundándose en los estudios *histológicos* sobre el tubérculo, practicados por Schüppel, Wagner, Frielaender, Rindfleisch y Koster, se ha establecido la opinión de que la tuberculosis consiste en la producción de inflamaciones escrofulosas. Rindfleisch, sobre todo, afirma que las inflamaciones especiales, que se desarrollan en los individuos de constitución escrofulosa, producen un virus que penetrando en el torrente circulatorio provoca la tuberculosis. Aun cuando la inflamación primitiva no contenga ningún elemento anatómico que pueda considerarse como tubérculo, Rindfleisch la califica de tuberculosa, porque produce una tuberculosis secundaria de los *gánglios linfáticos*. Así mismo define á los tubérculos que se producen en individuos escrofulosos, como focos circunscritos de inflamación escrofulosa. Hueter consideraba como causa esencial de la escrofulosis la dilatación de los vasos ó conductos capilares linfáticos, producida por la cantidad de jugos nutritivos relativamente grande en la infancia y de condiciones impropias para la nutrición de la primera edad, con lo que estamos conformes y más adelante lo demostraremos.

## SÍNTOMAS

**D**ESDE los tiempos antiguos se ha tratado de marcar los fenómenos que caracterizan la constitución escrofulosa y muchos médicos distinguen una constitución escrofulosa tórpida y otra erética.

En la primera ó tórpida, el cuerpo del individuo es pálido, esponjoso, grueso, la nariz ancha, los labios abultados, el vientre prominente, el tejido adípido abundante, y los músculos débiles. Estos niños son indolentes, de mal humor, de carácter apático, tienen un sueño agitado, no hay apetito; ó viceversa, son voraces y padecen alteraciones digestivas. El examen de todos los órganos no indica en ellos alteración alguna. Estos niños contraen con facilidad erupciones cutáneas, inflamaciones en los ojos y en los oídos y catarros de las mucosas, que se caracterizan por su gran tenacidad. El fundamento de la alteración nutritiva descrita reside en los *gánглиos linfáticos*, aun cuando no pueda demostrarse en ellos tumefacción ó infarto alguno.

En la escrofulosis erética, los niños son delgados y esbeltos, de pelo fino y pestañas largas, su genio es vivo, excitable, y son muy propensos á los dolores de cabeza; el color de su cara es muy pálido, manifestándose muy pronto el rubor por movimientos

corporales ó afectivos; con facilidad sufren palpitaciones y ahogos, y por causas insignificantes tienen fiebre más ó menos intensa; sus gánglios linfáticos (glándulas) y especialmente los profundos se hallan más ó menos tumefactos ó infartados.

Debemos tener en cuenta, que alguna vez se observan estos cuadros sintomáticos ó síntomas bien marcados; pero en muchos escrofulosos no aparecen, sin embargo, tan manifiestos, siendo por consiguiente muy diversos los fenómenos del escrofulismo.

Todos los síntomas que pueden dar á conocer una enfermedad escrofulosa se reducen casi á lo que se ha llamado «hábito escrofuloso» (*dispositia escrofulosa*); debe tenerse en cuenta la disposición que puede depender de la salud de los padres, pudiendo éstos ser débiles, escrofulosos, tuberculosos ó sifilíticos. El volumen exagerado de la cabeza, sobre todo el del occipucio, un cuello grueso y corto, las sienes deprimidas, mandíbulas anchas, una piel blanca y fina, venas azules casi transparentes, la hinchazón del labio superior y de la nariz son los signos esenciales del hábito escrofuloso. Se encuentra más raramente un círculo rojo sobre los carrillos al nivel del pómulos, los cabellos rubios y sedosos, grandes ojos azules, cuyas pupilas están muy dilatadas, dientes de un blanco mate. Los ojos negros, grandes y rasgados son más bien propios de

los tuberculosos. Los huesos de la cabeza, ó fontanelas, tardan en cerrarse en los niños que tienen esta constitución y adquieren muy pronto el aspecto de viejecitos. El torax es estrecho, el vientre está hinchado y tirante; la digestión laboriosa, las carnes son flácidas, blandas, esponjosas. En estos enfermos las epistaxis ó hemorragias de sangre por la nariz son frecuentes, y hay una tendencia continua á la acumulación de mucosidades en los pulmones, en la tráquea, en las fosas nasales, y en el canal intestinal: los vermes ó lombrices intestinales se desarrollan fácilmente, las evacuaciones de vientre son irregulares, ora hay estreñimiento, ora cámaras verdosas, diarrélicas y de un olor ácido. La inteligencia es viva y precóz, mientras que el desarrollo corporal es tardío ó irregular: por ejemplo, los dientes salen tarde y los niños aprenden difícilmente á andar. La orina es espesa y mucosa, y las niñas suelen segregar por la vagina ó partes genitales un moco espeso y mucoso que escoria las partes vecinas, siendo muchas las madres que alarmadas me consultan sobre este padecimiento de sus hijas. Existen grietas al rededor de las alas de la nariz y de las orejas, y la piel se cubre de exantemas ó erupciones de todos géneros. Los escrofulosos tienen una inclinación muy pronunciada al pan y los farináceos, pero enflaquecen aun cuando coman mucho.

Cuando el estado, que acabamos de describir, se pronuncia más, el enfermo llega al más alto grado de la *afección escrofulosa confirmada*. Entonces sobrevienen los infartos y las *induraciones* glandulares, signos ciertos y característicos de esta afección. Estos infartos se presentan en el cuello, debajo de las mandíbulas, en la nuca, en los sobacos, en las ingles, y, en fin, en todas partes donde hay gánглиos. Las glándulas están al principio blandas, indolentes, movibles: después aumentan de volumen, se ponen sensibles; la piel se pone roja á su nivel, se forma la supuración y se observa un *absceso escrofuloso*. Semejantes infartos se forman también en los órganos internos, en el mesenterio, en los pulmones, en el bazo y aún en el cerebro y en la glándula tiroides. Los órganos ricos en glándulas se inflaman á su vez, desarrollándose entonces *oftalmias* escrofulosas siempre rebeldes, acompañadas de *fotofobia*, y que dejan tras sí manchas opacas en la cornea. Se ven también aparecer dermatosis variadas, sobre todo de la forma herpética, las costras de leche, etc. Luego vienen la hinchazón del vientre, los tumores linfáticos, las induraciones, el escirro, la espina ventosa, la caries, la hinchazón de las extremidades de los huesos, que aumentan poco á poco y hace dolorosos los movimientos de la articulación. En fin, cuando la enfermedad se prolonga dá origen á la atrofia mesentérica, á la *tabes escrofulosa* y á la *hidropesía*.

## CAUSAS DEL ESCROFULISMO

**L**AS escrófulas y los tubérculos son enfermedades *hereditarias*, y la experiencia ha demostrado varias veces que estas dos afecciones se transmiten siempre de padres á hijos. Estos vienen á veces al mundo llevando el germen de esta enfermedad ya evidente; ó bien no llevan al nacer más que una simple predisposición, que la causa ocasional más sencilla pone en actividad.

La escrofulosis afecta principalmente á la infancia, corresponde su mayor frecuencia según los autores más reputados, al período que media entre los dos y los quince años de vida. Aun cuando la escrofulosis es sumamente rara en los niños de pecho, entendemos que es errónea la afirmación de que no se presente en este período, puesto que repetidas veces hemos podido observar manifestaciones escrofulosas en los primeros meses de la vida, sobre todo cuando es esta hereditaria. En el período de la dentición, esto es, desde el séptimo mes, la hemos visto con tanta frecuencia como en la segunda infancia.

Á más de hereditaria, puede la escrofulosis ser adquirida. En general favorece el desarrollo de esta afección la miseria y malas condiciones higiénicas.

Según la experiencia unánime de todos los autores, la alimentación en los primeros años de la vida ejerce una grandísima influencia sobre la producción de la escrofulosis. En los niños de pecho, la administración prematura de sustancias amilacéas con la leche de la nodriza, y la alimentación de los niños con papillas, té y leche, caldo y sopa, sobre todo en los primeros meses de la vida, es la causa más común de la escrofulosis. En los niños lacteados artificialmente se ha sospechado que la leche de vacas puede transmitirles un principio específico que provoca afecciones cuyo curso corresponde á ciertas formas de escrofulosis (1).

Siempre hemos visto con prevención la lactancia artificial con leche de vacas, fundados en la poca

---

(1) Don Julio Somoza y García Sala, en su obra titulada *Cosiquines de la mió Quintana*, dice en la nota de la página 68 lo siguiente, referente á los estudios hechos por mí respecto á la influencia que pudiera tener sobre la salud pública el estado de las reses muertas en el matadero de Gijón desde 1873 á igual fecha de 1874.

«El dato oficial de las reses sacrificadas en el matadero desde Julio de 1873 á Julio de 1874, tomada por el Doctor señor Bellmunt para su *Memoria*, y la clasificación que éste hace de los síntomas que en las reses y sus despojos se encontraron, era así: Reses muertas—2196; de tuberculosis escrofulosa, 720; con tubérculos en los pulmones, 468.

Ni el señor Bellmunt ni el Veterinario encargado del Matadero, ni el autor del artículo habían de inventar aquellas cifras, y mucho menos pueda este último hacer aquella clasificación ajena á sus estudios. ¿Qué fué lo que dijo en contrario la Junta de Sanidad? En el expediente, por lo menos, no consta que haya dicho nada.»

vigilancia que las autoridades y juntas de Sanidad ejercen en la revisión ó reconocimiento de las vacas de leche encargadas de suministrar la que se consume en los mercados de las poblaciones á donde acude la clase media y proletaria para comprar la leche con que han de alimentar á sus hijos.

Nosotros, encargados de proporcionar á una familia una ama de cría, la reconocemos minuciosamente y la interrogamos con objeto de averiguar de una manera hábil si ha padecido escrofulismo, si tiene alguna glándula infartada, si presenta los dientes cariados, si sus padres viven y, en caso contrario, de qué han muerto; y si, al ser interrogada, observamos que sus contestaciones son poco francas y espontáneas, llevando á nuestro ánimo el convencimiento de que sus padres han muerto tísicos, la rechazamos procurando no recomendarla á ninguna de nuestras clientes.

En cambio no hay reparo en dar á los niños la leche de vacas enfermas de tuberculosis escrofulosa, que es la dolencia frecuente en las vacas que crían mucho, y sobre todo en aquellas que se las ordeña demasiado con objeto de explotar la leche en el mercado.

La tuberculosis escrofulosa en el ganado vacuno es más frecuente en las hembras que en los machos por la causa anteriormente mencionada y, si son hijas de tuberculosos, el padecimiento se inicia

antes. Las mujeres cuya constitución no las permite criar ó lactar sus hijos y, por circunstancias especiales ó por necesidad lo hacen, mueren tísicas.

La tuberculosis ó tisis escrofulosa en las vacas ó ganado vacuno es lenta en su marcha, y además de la causa ya indicada que motiva su desarrollo, un aire puro y oxigenado es el enemigo capital de esta clase de lesiones pulmonales, las que activa y precipita; y en cambio un aire enrarecido, poco oxigenado, como el que se respira en las altas regiones montañosas y los establos, constituye una dieta respiratoria hasta el punto de prolongar la vida del paciente durante muchos años.

Esto es lo que sucede á las vacas en los establos: durante la noche, con el calor el aire se enrarece, disminuye el oxígeno del mismo, la fermentación de los excrementos y orinas desprende vapores amoniacaes, ácido carbónico y nitrógeno, cuyos productos alterando las condiciones fisiológicas del aire constituye una dieta respiratoria durante la permanencia de las vacas en los establos; y hace que la combustión pulmonar sea más lenta, así como el desarrollo del padecimiento. Una prueba bien palpable es la frecuencia con que se recomienda á los tísicos el vivir en las altas montañas y el dormir en los establos, siendo bien conocidos de todos los buenos efectos que en ocasiones ha dado este tratamiento.

No es sólo en concepto de antidispnéico en el que se prescribe el ácido carbónico á los tuberculosos, pues algunos prácticos han visto en este gas el antagonismo del oxígeno y capáz, por tanto, de oponerse á los procesos de oxidación de naturaleza inflamatoria que alcanzan al pulmón de los tuberculosos.

La acción favorable de la permanencia en los establos, ha sido explicada por el ácido carbónico, al que tal vez haya que añadir el amoniaco, que desempeñe un papel espectorante y acaso detenga el desarrollo de procesos tuberculosos, haciendo la enfermedad más crónica ó lenta en su desarrollo.

En este momento recordamos la notable y curiosa leyenda del enfermo del pecho ó tísico *Mermippus*, que tomó y sostuvo la resolución de no salir jamás de su harén, siempre colmado de personas jóvenes y sanas; y gracias á este aire confinado, á esta dieta respiratoria, que en rigor se puede mirar como una cura por el ácido carbónico, no murió hasta los *ciento cinco años y cinco días*.

Los adversarios de la vacunación consideran también á ésta como una causa frecuente de la escrofulosis. Creen que con la misma vacuna se transmite un virus específico capáz de provocar manifestaciones escrofulosas, siendo innegable el hecho de que en ocasiones se ha observado la explosión del

escrofulismo después de la vacunación; lo que no es de extrañar si la ternera encargada de suministrar la vacuna es hija de padres escrofulosos y tuberculosos, lo que nada tiene de particular, pues los encargados de comprar en los mercados las terneras para los centros de vacunación, no se preocupan ó no averiguan los antecedentes hereditarios de la ternera encargada de suministrar la vacuna á centenares de individuos, no siendo raro ya observar que no produzca el escrofulismo, como vemos con frecuencia que no sirve en ciertos individuos como medio preservativo en tiempos de epidemia variólica.

Siempre he creído que la escrófula y el tubérculo era la misma cosa en distinto estado metamorfo-sico, y así como en los insectos admitimos el estado huevo, larva de crisálida é insecto perfecto, en el escrofulismo y la tuberculosis el gérmen de la escrófula es el linfatismo ó huevo; la escrófula en sus distintas manifestaciones es la larva; el raquitismo la crisálida; y la tuberculosis el insecto perfecto. Así como hay insectos que en estado de larva, atacan los vegetales desde sus raíces hasta sus hojas, la escrófula devora las mucosas gánglios linfáticos y el raquitismo el sistema oseo y todo el organismo hasta ir degenerando luego en insecto perfecto ó tuberculosis como última metamorfosis que muere con los órganos donde se desarrolla.

Así como el agricultor ataca á los insectos en estado de hueva y larva, nosotros debemos atacar la tuberculosis en estado de linfatismo y escrofulosis.

## MARCHA Y TERMINACION

**L**A escrofulosis es una enfermedad de curso crónico, no siendo posible determinar exactamente el orden con que se suceden sus manifestaciones; generalmente se desarrollan primero las de las mucosas y de la piel, siguen después las de los gánglios linfáticos, y por último, las del periostio, huesos, articulaciones, etc., etc.

La escrofulosis, tratada desde el principio con nuestra emulsión, compuesta como más adelante indicaremos, con los mejores antiescrofulosos, se consigue combatirla en pocos meses, y en los casos graves que se han sometido en un principio á nuestro tratamiento, la curación es más lenta, pero no degenerando nunca en tuberculosis.

Cuando se ha abandonado ó se ha sometido á todas esas emulsiones con hipofosfitos completamente inútiles como demostraremos más adelante, puede en este caso, como con frecuencia sucede, ocasionar la muerte por la afección escrofulosa de los huesos, articulaciones ó gánglios, y es innegable

que mueren de este modo un gran número de niños. También puede ser ocasionada esta terrible terminación por una neumonía ó pulmonía, la bronquitis, pleuritis, catarro intestinal, etc.

Con mucha frecuencia se observa la terminación por tuberculosis como anteriormente hemos dicho, que puede ser tanto aguda como crónica (meningitis tuberculosa, tuberculosis pulmonar crónica, etc). Es un hecho universalmente conocido que la escrofulosis, cuando no está bien tratada, termina por su última metamórfosis ó sea la tuberculosis.

Cuando la *caquexia* escrofulosa llega á curarse, debido á un buen tratamiento, como es el de nuestra EMULSIÓN, la disposición escrofulosa del sugeto se modifica, las digestiones se hacen mejores, la organización se afirma, todas las excreciones vuelven á adquirir sus caracteres habituales. La muerte sobreviene, por el contrario, á consecuencia de la destrucción de un órgano importante, sobre el que la enfermedad se ha localizado, por la suspensión de sus funciones, como sería la compresión ejercida sobre el cerebro ó el pulmón por los tubérculos, etc., por la alteración de los líquidos y, en fin, por la fiebre *hética* ó la *hidropesía*.

## TERAPÉUTICA O TRATAMIENTO

**E**NTRE todos los medios propuestos, el único, á más de nuestra EMULSIÓN que hasta el presente ha manifestado un valor profiláctico positivo, es la regularización cuidadosa del régimen alimenticio en los comienzos de la vida. En los primeros nueve meses, los niños, á ser posible, deben alimentarse exclusivamente con leche de mujer. Si la escrofulosis es hereditaria en la familia, ó si la madre presenta alguna manifestación de esta enfermedad, no se la consentirá lactar á su hijo, entregándole á una nodriza sana y robusta. Únicamente se consentirá la alimentación artificial cuando sea absolutamente imposible dar de mamar al niño. Si es preciso alimentarle artificialmente en los nueve primeros meses, se elegirá el método que más se aproxime á la alimentación natural con leche de mujer; esto es, la leche de vaca ó de cabra fresca y buena, que se diluirá con arreglo á los preceptos que más adelante indicaremos, al hablar de la lactancia. Todos los demás medios propuestos para sustituir ya á la leche de mujer, ya á la de vaca ó cabra, contribuyen de un modo activo al desarrollo de la escrofulosis. Bajo este concepto debe de proscribirse el uso de la leche condensada, con ó sin azúcar, de las

diversas harinas lacteadas, en la multitud de especies designadas con distintos nombres, la carne de químic y sus preparados, la adición á la leche de sustancias amiláceas, como agua de arroz, agua de cebada, té, arrowroot, salep, etc. Para prevenir la escrofulosis debe alimentarse á los niños durante los nueve primeros meses, como ya dijimos, prescribiendo otro alimento, sobre todo si contiene sustancias amiláceas, como sucede con las papillas.

Los niños de uno á dos años se alimentarán con leche, carne y huevos, proscribiendo el uso de los amiláceos. Ya anteriormente hemos indicado que la alimentación exclusiva y predominante de los niños con féculas, patatas, legumbres, etc., es una de las causas más comunes de la escrofulosis. Sólo en los niños robustos, y cuando no existe fenómeno alguno de escrofulosis, se podrán consentir una ó dos veces al día en corta cantidad y además de la alimentación indicada, sustancias amiláceas de fácil digestión como arroz, tapioca, sagú, verduras leguminosas, etcétera.

Para prevenir la escrofulosis es preciso:

No dar á los niños en sus primeros años la misma alimentación que á los adultos, evitando la alimentación sólida exclusiva y administrando los alimentos en la forma más fácil de digerir y evitando todo exceso en el régimen.

Debe procurarse el aire puro y oxigenado que se respira á la orilla del mar, en las montañas y en el campo, proporcionarse viviendas ó habitaciones secas y vivir hasta donde sea posible al aire libre, por hallarse bien demostrados los efectos beneficiosos del aire y de la luz y ser de gran conveniencia.

Debe exponerse los niños en cueros al sol durante un cuarto de hora ó media hora todos los días, procurando taparles la cabeza con un sombrero.

Pasarles por todo el cuerpo todos los días al levantarse de la cama, á no ser que estén resfriados, una esponja empapada en una mezcla de agua á la temperatura normal y aguardiente de caña; un litro de la primera y 80 gramos de la segunda, teniendo cuidado de no empapar mucho la esponja, pues el sólo contacto de la esponja mojada sobre la piel es lo suficiente.

Abstinencia completa de la escuela hasta los siete años por aquello de que *«más vale ignorante vivo que doctor muerto»*, lo que no debe de preocupar á los padres, pues quien estas líneas escribe, efecto de los padecimientos que sufrió en la infancia, á los diez años no conocía una letra y á los catorce ingresó en el Instituto de Segunda Enseñanza; lo que viene á demostrarnos que los estudios de la primera edad son perjudiciales y á veces inútiles, porque los niños adelantan después más en un año y con más provecho que antes en tres.

De este modo los niños pasan la mayor parte del día al aire libre haciendo ejercicio, procurando no reglamentarles la alimentación, pues deben de comer cuando tengan apetito y no á horas fijas. Debe acostumbrarse al niño á que viva poco abrigado porque, de no hacerlo así, sudan con facilidad y se exponen á padecer con frecuencia afecciones catarrales, bronquitis, pulmonías, que llegarían á debilitarlos y á exponer su vida.

El siguiente hecho servirá de lección á las madres de familia. Se me llamó para visitar á un niño de seis años de edad, el que hacía ocho días estaba en cama con fiebre alta, temperatura 39 y 7 décimas, falta de apetito, el vientre normal, orina encendida y escasa, sed intensa y ansiedad general hasta el punto de no conciliar el sueño. Al reconocer al niño y descubrirle el pecho para auscultarle me encontré con que la pobre criatura tenía sobre su cuerpo siete prendas entre elástico, camiseta de lana, chambras, chalecos de punto, en fin, más capas que una cebolla: ordené que le quitasen todas las prendas de vestir, á pesar del temor de su madre á que se agravase la dolencia, y el efecto fué inmediato; la pobre criatura empezó á rascarse y á patalear, moviéndose con agilidad y lleno de satisfacción y mirándome con ojos de agradecimiento que parecían darme las gracias; se le puso después una prenda de franela fina y otra de algodón, y con este

sólo tratamiento el niño se puso bueno, levantándose de la cama al siguiente día. ¡Cuántos niños se mueren por los excesivos cuidados de sus madres arrastradas por irreflexivo cariño maternal.

Al mudar á los niños las ropas interiores es necesario que esté bien seca y, si hace tiempo que está guardada en los armarios debe de calentarse y plancharse, pues la humedad las penetra y la retienen, lo que dá lugar á catarros y á erupciones en la piel como con frecuencia observamos.

## REGLAS

que deben seguirse en la lactancia  
de los niños

**M**R. Comby, Lewis Smith, Auvard y otros notables especialistas en enfermedades de niños están conformes con nosotros en que la leche de mujer es el único alimento perfectamente adecuado para el niño que acaba de nacer, y que ningún otro puede competir con él, durante los doce ó quince primeros meses de la vida, siendo por consiguiente la lactancia natural superior á todas las demás; pero por circunstancias especiales no siempre ocurre esto, ya porque la madre no tiene leche suficiente, ya porque se vea en la imposibilidad de lactar, efecto de alguna enfermedad ó falta de recursos, ó ya porque el niño no pueda tomar el pecho como ocurre

en la debilidad congénita ó vicio de conformación, en cuyo caso es necesario recurrir á la lactancia mixta ó lactancia artificial.

El niño debe de ponerse al pecho algunas horas después del parto, mas se puede esperar muy bien un día entero sin hacerlo. La primera leche, ó sea el calostro, es purgante y facilita la expulsión del meconio.

La lactancia puede reglamentarse del siguiente modo:

Los tres primeros meses se dará el pecho al niño cada dos horas durante el día y cada cuatro durante la noche. De los tres meses á los seis, cada tres horas durante el día y cada seis durante la noche. De los seis meses á los doce puede mamar cada tres horas, reemplazando una ó dos por una sopa, y de noche una sola vez, que muy bien puede suprimirse.

De los doce meses á los dieciocho puede mamar cada tres horas y reemplazar dos ó tres con sopa y huevos, y por la noche puede suprimirse.

En resumen, el número de tetadas debe reducirse á siete ú ocho cada 24 horas (seis durante el día y una ó dos de noche) debiendo estar separadas las del día por un intervalo de dos horas á dos y media. Cada tetada dura, según los casos (abundancia de leche ó fuerza del niño) de cinco á quince minutos; si se prolonga más ó el niño vomita, deberá ser más corta (diez minutos por término medio).

El niño que es suficientemente nutrido y está sano aumenta por término medio:

24	gramos	por	día	el	primer	trimestre
22	»	»	»	segundo	»	
16	»	»	»	tercero	»	
11	»	»	»	cuarto	»	

Cuando el aumento cotidiano, con frecuencia superior, es menor, el médico debe de vigilar atentamente el estado del ama y el del niño, porque puede existir en uno de los dos algún fenómeno anormal que debe de combatirse.

La lactancia será al principio, sobre todo en las primíparas, algo molesta por la presencia de grietas y escoriaciones que tienen el doble inconveniente de ser muy dolorosas y de exponer á los abscesos del pecho.

## LACTANCIA POR MEDIO DE AMA

**D**ESPUÉS de la lactancia materna, la que se obtiene por un ama es la mejor. Las reglas de la lactancia son las mismas en uno y otro caso. Será necesario escoger un ama exenta de todo estado patológico (sobre todo sífilis); cuando es para un recién nacido, deberá ser recién parida, ó de uno á tres meses; cuando el niño es de más edad, la leche no deberá de tener más de tres meses que el niño.

La lactancia natural debe de continuarse durante quince ó dieciocho meses; hasta los ocho meses debe ser exclusiva; á partir de esta edad, si se hace sentir la necesidad, se podrá añadir al mamar una alimentación ligera (leche hervida, huevos con leche, crema de arroz, papillas, racahout, harina lacteada, etc., etc.

El destete debe de procurarse que sea tardío y cuidadosamente graduado; poco á poco se irá reduciendo el número de tetadas, y cuando el niño ya no mame más que una vez al día, tomando por otra parte una alimentación cada vez más rica, será destetado, alejando la nodriza, ó en caso de dejarla en casa, como generalmente ocurre, procurará poner en el pezón una sustancia amarga, como acíbar, quina, etc., para que el niño al mamar aborrezca el pecho.

Ocurre con frecuencia que á los pocos días de estar el ama de cría en la casa, su leche disminuye, ó si no disminuye, el niño adelgaza, y en este caso antes de mudar de ama, se ensayará de modificar la calidad de la leche por un régimen apropiado.

Una alimentación demasiado animalizada ó rica en carnes dá lugar á una leche demasiado grasa y menos azucarada. Hay que aconsejar un régimen mixto, salsas, sopas, lentejas, habichuelas, legumbres farináceas; se prohibirán las bebidas demasiado alcoholizadas (licores, vino puro), se dará el agua

vinosa, la cerveza (1), la sidra hecha, según el origen y los gustos de la nodriza. Se proibirán los alimentos ó condimentos de sabor fuerte, picante, las cebollas, el ajo, los espárragos, las coles, las ensaladas, que podrán modificar el sabor de la leche. Se aconsejarán los paseos al aire libre, tan útiles para la nodriza como para el niño.

## LACTANCIA ARTIFICIAL

**S**I un niño no puede ser amamantado por su madre ó una buena nodriza, debe recurrirse á la alimentación artificial. Esta alimentación va acompañada de tantos peligros para el niño, que merece una especial mención para poder disminuir la cifra de la mortalidad, cuya altura en las grandes ciudades, especialmente durante el verano, es considerable. Sería un error hacer responsables únicamente á los medios de alimentación y á su empleo inoportuno de tantas enfermedades, y no tener en cuenta que ejercen también su influencia las condiciones climatológicas y las higiénicas y sociales, como causa de la gran mortalidad de la infancia.

Los cuadros estadísticos comparativos, que Finkelnburg presentó y amplió en una sesión de la

---

(1) Como clase nos parece muy apropiado la marca C D de la fábrica de esta villa.

Sociedad de Higiene de Berlín, dan, respecto de la mortalidad de los niños con relación á las circunstancias climatológicas, números extraordinariamente altos y casi unánimes en países en que durante el verano existe un grado insignificante de humedad en el aire y el descenso de la temperatura por la noche es muy pequeño.

Al médico corresponde, bajo el punto de vista higiénico, procurar el desarrollo perfecto de los niños de pecho; y su atención debe fijarse no sólo en la elección, preparación y modo de administración de los alimentos, sinó también sobre habitación, cama, vestidos, vigilancia y educación del niño.

Han sido recomendadas para la lactancia la leche de burra, yegua, cabra y vaca; pero esta última es la que generalmente se emplea por ser la más fácil de procurarse. La leche de vaca debe de emplearse siempre hervida y en las siguientes proporciones:

En los tres primeros meses, dos partes de agua y una de leche; de los tres á los seis meses, mitad agua y mitad leche, y á los seis meses podrá tomar el niño leche pura. Sería muy conveniente que la vaca que suministre la leche al recién nacido estuviera recién parida, para que tal leche fuese más ligera y al mismo tiempo reconocido el animal por el veterinario, cuya certificación garantizaría su buen estado de salud.

Para dar la leche al niño los biberones más sencillos son los mejores, pues todos los que tienen tubos de vidrio y caouchout ó goma son perjudiciales por la dificultad de limpiarse. Uno de los mejores biberones es una botella vacía de agua florida y una pezonera de goma por la facilidad de limpiarse.

El *destete* ó cesación de la lactancia debe de procurarse tenga lugar lo más tarde posible, esto es, á los dieciocho meses. Cuando la lactancia, deba de suspenderse antes, por circunstancias especiales ó sea á los catorce ó dieciseis meses, es necesario escoger el momento que no vaya á tener lugar ninguna erupción dentaria, porque el niño en este momento es menos resistente.

## REGLAS GENERALES

de la lactancia

**E**N *el primer semestre.*—El niño tomará leche solamente.

*En el segundo semestre.*—Continuará con el uso de la leche, y además se le dará al niño papilla, sopa de pan, potaje lacteado de *arrow-root* de sagú.

*En el tercer semestre.*—Á la alimentación del segundo semestre se añadirá huevos, sopas espesas y pan mojado en diversas salsas de carne, ni muy saladas ni picantes.

No nos extendemos más respecto á la lactancia de los niños, y si nos hemos ocupado de este asunto importantísimo, ha sido con el objeto de que las madres la reglamenten, pues en esta edad es cuando por efecto de excesos en la alimentación ó de alimentación impropia, adquieren los niños afecciones de la mucosa intestinal, de las glándulas absorventes y de los gánglios, imposibilitándolos para poder elaborar sustancias propias para los primeros meses de la vida, y dando lugar á que en lo sucesivo penetren en el organismo productos poco asimilables que han de dar lugar más tarde al escrofulismo y la tuberculosis.

## TRATAMIENTO MÉDICO-FARMACOLÓGICO

**M**UCHOS son los remedios que hasta el día se han empleado para combatir el escrofulismo, anunciados con más ó menos pompa, todos amparados por el antiescrofuloso por excelencia, ó sea el aceite de hígado de bacalao, á cuya sustancia se han mezclado y se han disuelto en ella un sinnúmero de medicamentos inciertos, inseguros y dudosos en el tratamiento de esta dolencia; pero que, efecto de la gran propaganda comercial, se han abierto paso con ruidosos anuncios que, unidos á cándida ignorancia

en la materia de las madres de familia, y arrastradas por el cariño materno no han dudado en suministrar á sus hijos esas pócimas, que si no hacen mal por la pequeña cantidad de aceite de hígado de bacalao que contienen, no llegan á conseguir la curación de los padecimientos para que se aconsejan.

La mayoría de las emulsiones ó preparaciones antiescrofulosas que se recomiendan, como eficaces en el tratamiento de la escrófula, están compuestas de aceite de hígado de bacalao y glicerina con hipofosfitos de cal y de sosa, siendo estos últimos los que recomiendan sus autores como infalibles en el tratamiento de esta dolencia.

Nosotros fundados en nuestra larga experiencia de treinta años de práctica y con reputación y nombre manifiestos, desechamos de la terapéutica antiescrofulosa todas las emulsiones recomendadas hasta el día con hipofosfitos de cal y de sosa, basados en los hechos clínicos y no en esa rutina de formularios especiales, que con el tiempo se vienen á abajo como castillo de naipes, ante el impulso de nuevos progresos científicos de la terapéutica moderna.

Hoy los hiposfosfitos, como vamos á demostrar, son excluidos por los médicos más reputados del extranjero de la moderna terapéutica antiescrofulosa, y considerados como inútiles en el tratamiento de esta enfermedad, así como en la tuberculosis. Y no

es el deseo de dar importancia á nuestra preparación, sinó el de prestar un positivo servicio á la humanidad doliente, descartándola de todas esas emulsiones y preparaciones hechas por farmacéuticos desconocedores de la patología y clínica médica. ¿Quiénes son tales farmacéuticos para preparar fórmulas farmacológicas indicadas por ellos en ciertas enfermedades sin la sanción médica? Meros rutinarios, que desconociendo la naturaleza y marcha de las enfermedades y de la acción clínica de los medicamentos, penetran con atrevimiento inexplicable en el campo de la medicina, cuando su misión no debe ser otra que preparar las fórmulas que los médicos prescriben contra tal ó cuál dolencia.

Ha llegado el momento de que este rutinario intrusismo, llevado á cabo por algunos boticarios, con perjuicio del buen nombre de la mayoría de sus dignos compañeros, desaparezca, y la juventud médica, á quienes esas fórmulas y la manera de despacharse perjudican, debe de protestar enérgicamente.

Fonssagrives, profesor de Terapéutica y Materia Médica de la facultad de Medicina de Montpellier, en su tratado de Materia Médica, tomo II, página 157 al hablar de los hipofosfitos alcalinos dice:

*«En estos últimos tiempos se ha procurado dar á los hipofosfitos alcalinos cierta importancia terapéutica; pero han sido inútiles estas tentativas, porque se van olvidando en la práctica médica.»*

(1) Se han atribuido al hipofosfito de cal las propiedades de excitar la nutrición y de renovar y reconstituir la sangre, por las cuales ha sido aconsejado en el tratamiento de todas las enfermedades consuntivas y, por consiguiente, en la tisis pulmonar; á esta ventaja se agrega, en concepto de algunos autores, la de que el hipofosfito de cal proporciona por medio de su base cálcica los materiales necesarios á la transformación cretácea. *Hé aquí una doble teoría que la práctica no ha sancionado aún, á juzgar por el gran número de médicos que aseguran la nulidad de sus efectos en este sentido (2); en suma: este compuesto, introducido en la terapéutica por una mera inducción (motivo muy legítimo de desconfianza contra él), es de una importancia muy secundaria y su valor inferior con mucho al que se le ha atribuido.»*

Lo que acabamos de decir en contra del hipofosfito de cal, es igualmente aplicable al hipofosfito de sosa.

---

(1) Vigla, loc. cit.—Rabuteau: Elementos de Terapéutica y Farmacología. pág. 91.—Lente, American. med. Times, Payne Cotton, The Lancet, etc. Este último autor ha deducido de los ensayos practicados con el hipofosfito de cal que no corresponde de ningún modo á las promesas hechas en su nombre. Véase Fonssagrives: Tratado de Terapéutica aplicada, tomo 1., pág 709; y Terapéutica de la tisis pulmonar basada en las indicaciones; segunda edición, París, página 198.

(2) Vigla, Diario de Química y de Farmacia. Febrero, 1858 Dechambre, Gaz. Hebđ, de Med. 1858.

C. Soulier, Catedrático de Terapéutica en la facultad de Medicina de Lyon, en su tratado de Terapéutica y de Farmacología, dice, página 168, tomo II:

«*Hipofosfitos de cal y de sosa.*—Ambas sales son solubles en el agua, tienen reacción neutra y son oxidantes. Los hipofosfitos pueden causar accidentes por plétora y provocar hemoptisis ó hemorragias pulmonares. Absorvidos tan pronto como eliminados, casi totalmente íntegros, *cabe dudar de su asimilación.*

»Estos hipofosfitos han sido preconizados contra el escrofulismo y la tuberculosis; pero los ha perjudicado mucho la *charlatanería*. Para explicar su acción, se comenzaba por atribuir la tuberculosis á falta de ácido hipofosforoso en la economía; falta que el hipofosfito se creía que subsanaba. *Mas se han multiplicado de tal modo los hechos negativos ó en contra, que han pasado estas sales al olvido.*

»La trituración de los hipofosfitos en estado de pureza pueden originar explosiones.»

*Jaccoud* en su nuevo diccionario de Medicina y Cirugía prácticas dice, en el tomo XXVII, página 199: «*Los hipofosfitos han sido propuestos por Churchill en 1837 contra el escrofulismo y la tisis; pero los hechos han demostrado que son completamente inútiles para la curación de estas enfermedades.*»

El gran propagandista de los hipofosfitos ha sido el doctor Churchil; pero nunca mezclados con el aceite de hígado de bacalao ó los estimulantes (1).

El doctor Churchil fué quien á primeros de este siglo recomendó los hipofosfitos de cal y de sosa contra la tisis, y empezó administrando seis centigramos y aumentó la dosis hasta 36 y 42 al día, y los administraba sin combinar, aconsejando que nunca se diesen con el hierro ni con el aceite de hígado de bacalao ó los estimulantes; y, sin embargo, á pesar de lo indicado por el doctor Churchil en la tisis, no habiéndolos indicado nunca en el escrofulismo—por perjudiciales—no tienen inconveniente muchos farmacéuticos, que volvemos á repetir desconocen la acción clínica de los medicamentos, en recomendarlos en contra de lo que dice el doctor Churchill, asociándolos al aceite de hígado de bacalao contra la tisis y el escrofulismo (2).

Creemos demostrado que los hipofosfitos son inútiles, no sólo para combatir el escrofulismo, sinó la tuberculosis, y si bien alguna vez han dado algún resultado dudoso, nunca fueron asociados al aceite de hígado de bacalao.

---

(1) Sidney-Rincher, *Terapéutica Clínica*, página 236.

(2) Sidney-Rincher, *Terapéutica Clínica*, página 236.

## MEDICACION ANTIESCROFULOSA

**L**A *Emulsión Antiescrofulosa* que lleva nuestro nombre, podemos asegurar que es la única preparación verdad de todas las anunciadas hasta el día, indicadas para combatir el escrofulismo y sus variados efectos; pues al aceite de hígado de bacalao puro y analizado por nosotros con todo esmero, con objeto de evitar esas múltiples preparaciones que en el comercio se venden con el nombre de aceite de hígado de bacalao, y á la glicerina químicamente pura, van asociados los productos farmacológicos de primera clase, procedentes de la casa Adrian & C.<sup>ie</sup>, de París, en combinación de solubilidad tal por un procedimiento nuestro, que apenas introducidos en el estómago son absorbidos, llevando sus efectos terapéuticos á todos los órganos de la economía, atacando en ellos el germen escrofuloso y tuberculoso, hasta el punto de regenerar dichos órganos, descartándoles del principio patológico y dando lugar á que vuelvan á funcionar de una manera normal y fisiológica (1).

Los efectos salutíferos de nuestra EMULSIÓN no se hacen esperar, pues hay niño que á los pocos

---

(1) Nuestra EMULSIÓN está compuesta de aceite de hígado de bacalao, glicerina, ioduros, fosfatos y glicerolados alcalinos.

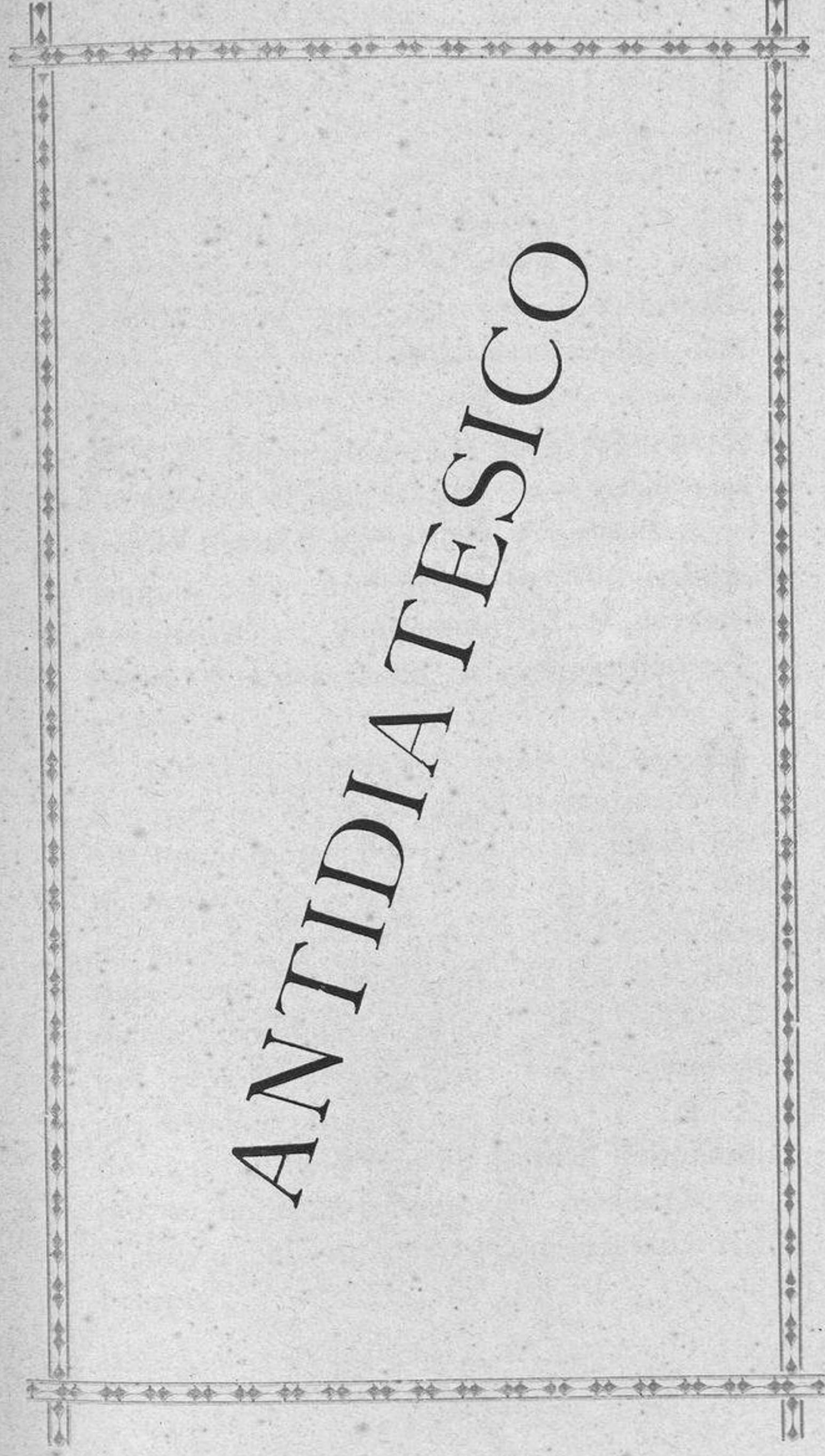
días ya acusa sus beneficiosos efectos, los que continúan hasta su completa curación. Sucede en algunas ocasiones que los efectos curativos de la emulsión no se manifiestan tan pronto; pero no se harán esperar si al antiescrofuloso se asocia nuestro ANTIANÉMICO alternando con el ANTIESCROFULOSO; es decir, tomando un día uno y al siguiente el otro, efecto de acompañar á la escrofula la anemia, y en este caso los efectos son inmediatos, pues nuestro ANTIANÉMICO (único hasta el día) compuesto de iodo, cromo, cloro, hierro y cobre viene á llenar la indicación precisa y necesaria.

### MANERA DE USARLA

**H**ASTA la edad de seis años tomarán una cucharada pequeña después de comer y otra después de cenar.

Desde los seis años en adelante cucharada grande, ó sea de sopa, á las mismas horas.

Cuando hagan uso del ANTIESCROFULOSO, alternando con el ANTIANÉMICO, tomarán un día uno y en el siguiente el otro, á las mismas horas y en la misma dosis. (Véase ANTIANÉMICO.)



ANTIDIA TESCO



## ANTIDIATÉSICO

### Ó DEPURATIVO DE LA SANGRE



**E**STE depurativo de la sangre y de los humores es el más eficaz y seguro que se conoce hasta el día, atacando en el líquido sanguíneo los gérmenes de las enfermedades diatésicas, impidiendo su desenvolvimiento y el desarrollo de gran número de males.

Los depurativos son remedios empleados para purificar la sangre, descartando de ella los humores, y los principios morbíficos que la alteran.

La sangre de la mayoría de los individuos contiene evidentemente la levadura del herpetismo, escrófula, sífilis, afecciones reumáticas y gotosas; los depurativos se administran entonces con el objeto de neutralizar ó de expulsar el fermento, por medio de la traspiración insensible, en el movimiento de renovación incesante del cuerpo.

Durante la juventud las afecciones herpéticas (1) ocupan la piel; pero á consecuencia de cambios orgánicos que se llevan á cabo con la edad, emigran al interior y producen anginas, bronquitis crónicas, enfisema, asma, neuralgias intensas, impotencia, dolores intensos en las articulaciones y en otros puntos del cuerpo, afecciones del hígado, afecciones del estómago, dispepsia ó falta de apetito, leucorrea ó flujo vaginal, hemorroides algunas veces ulceradas, fisuras del ano, y afecciones pulmonares, tan graves, que simulan perfectamente la tuberculosis, así como otra multitud de enfermedades crónicas, que de no fijarse bien el médico en la causa de estos padecimientos pueden ocasionar la muerte del paciente.

La diátesis es una entidad morbosa latente que se trasmite de padres á hijos, ó sea por generación; es decir, por transmisión hereditaria de enfermedades diatésicas, que ocasionan diversos desórdenes funcionales ó materiales en los principales órganos. Pasan muchas veces desapercibidas en los

---

(1) Al hablar de las afecciones herpéticas comprendase que nos referimos también á las otras diátesis ya mencionadas.

primeros años de la vida, por no encontrar sus gérmenes en la sangre y humores, los elementos necesarios para su desenvolvimiento y desarrollo. No nos ocuparemos de la tuberculosis y escrofulosis esenciales por haberles dedicado un trabajo á parte (véase *Antiescrofuloso*).

El médico debe fijarse bien y hacer al enfermo un interrogatorio detallado y minucioso, sinó quiere exponerse á calificar de lesiones orgánicas incurables, á multitud de enfermedades, que se curan con facilidad con un tratamiento adecuado á la clase de diátesis que las origina; por aquello de que desconocer el origen de los males, es ignorar el medio de combatirlos.

La diátesis trasmitida por herencia directa y por herencia de retorno ó *atavismo* son: *innatas, congénitas* ó *tardías*, y se desarrollan en una época más ó menos avanzada de la vida, según la naturaleza del vicio humoral.

El niño viene al mundo con el germen ó gérmenes de esas diátesis, que heredó de sus padres, los que tardan más ó menos tiempo en evolucionar, según el medio en que vive; pues, ínterin unos gérmenes evolucionan en la infancia, otros los vemos

manifestarse en la juventud ó edad viril, y aún más tarde, presentándose con manifestaciones bien claras y manifiestas, que de no ser corregidas depurando la sangre, no tardan en arraigarse debilitando el organismo, añadiendo al vicio humoral una anemia más ó menos profunda, que determina la *caquexia*, que casi siempre produce la muerte de los enfermos.

Por lo mismo en todos aquellos individuos que después de haber padecido manifestaciones diatésicas exteriores, éstas se retiran de la piel y mucosas para localizarse en algún órgano importante no debe de cabernos la menor duda que las dolencias de estos órganos no son esenciales, sinó sintomáticas y como tal es necesario tratarlas. ¡Cuántas jóvenes se han muerto efecto de haber retirado de la cara con pomadas de distintas clases, erupciones herpéticas, cuyos humores, localizándose en los pulmones, han producido la tisis que las arrebató de la vida en poco tiempo; y de haberlo puesto en conocimiento del médico se hubieran curado!

¡Cuántos enfermos nos consultan todos los días, que presentan todo el cortejo de síntomas de la tuberculosis pulmonar y de

otros órganos y, sin embargo, no hay tal tuberculosis; pues reconociendo por causa el herpetismo ó el gérmen de una diátesis *bien conocida y frecuente*, ceden á la acción de los medicamentos especiales empleados en el tratamiento de estas enfermedades!

Todo enfermo que padezca del pulmón, del hígado ó del estómago, y note que al cabo de poco tiempo, con los medicamentos que el médico le prescriba, no encuentra mejoría, debe sin tardanza consultar con otro médico, inteligente y práctico en esta clase de dolencias, producidas por los gérmenes de las enfermedades diatésicas.

Entre muchos casos recogidos en mi larga práctica de 30 años, citaré uno sólo en extremo curioso y que ha llamado la atención de las eminencias médicas, viniendo á comprobar lo dicho.

J. N., natural de Gijón, de 32 años de edad, me consultó hace tres años por recomendación de dos ilustrados médicos de Madrid, donde había estado cuatro meses curándose de una tuberculosis laríngea según su diagnóstico, y al ver la imposibilidad de la curación, pues cada día se encontraba peor, la aconsejaron regresar á su casa recomendándola me consultase, y procurase

que le hiciera unas curas en la laringe, por medio del laringoscopio, empleando para hacerlas una medicación prescripta por aquellos compañeros.

El día que se presentó en mi despacho, acompañada de su esposo, en efecto, parecía á simple vista padecer de una tuberculosis laríngea y pulmonar; pues á una demacración intensa, fatiga al menor movimiento, respiración anhelosa, voz completamente afónica; hasta el punto de tenerme que hacer la historia su marido, también una pálidez nacarada é intensa, debida al estado caquéxico que se había apoderado de aquella infeliz.

Después de haberla practicado con el laringoscopio eléctrico un minucioso reconocimiento sin haber encontrado en dicho órgano más que un estado hiperémico ó congestivo de toda la mucosa laríngea, así como una relajación de las cuerdas bucales, lo que motivaba la afonía ó falta de voz, por carecer éstas de la suficiente tensión, y no existiendo ni granulaciones ni ulceraciones, que pudieran orientarme sobre la causa del padecimiento, comprendí que la lesión estaba en otro órgano.

Al reconocer el pecho, la cosa cambió de aspecto, pues á los trastornos que antes

nos había revelado, nos manifestó que tosía, y tosía con accesos intensos hacía varios meses y espectoraba en abundancia, siendo los esputos verdosos y purulentos; que sentía opresión, disnéa, dolores de costado frecuentes; además se quejaba de accesos febriles y de sudores nocturnos profusos, y manifestó no comía ni digería. Entonces acabamos por dirigir el diagnóstico en el mismo sentido. En efecto, la percusión y auscultación nos revelaban esto: en el vértice izquierdo notamos macicez bastante extendida, ya hacia adelante, ya hacia atrás, y macicez muy manifiesta, muy clara, acentuada, con pérdida absoluta de elasticidad debajo del dedo; al mismo nivel, soplo rudo, intenso y verdaderamente cavernoso, gorgoteo de gruesas burbujas después de la tos. En resumen, trastornos funcionales locales y signos físicos, todo daba en manifestar la tisis pulmonar.

Pero una disyuntiva se presentaba y era que las laringitis tuberculosas son generalmente sintomáticas de lesiones tuberculosas del pulmón, y viceversa las lesiones tuberculosas del pulmón, ocasionan la laringitis tuberculosa; más resultaba que esta enferma con todos los síntomas de una lesión

pulmonal, padecía una afonía no tuberculosa, motivada por la relajación de las cuerdas bucales, cuya causa era inexplicable por no existir lesión laríngea ninguna; y como las afonías de esta clase son frecuentes y sintomáticas de lesiones uterinas, propuse practicar un reconocimiento de la matriz, que fué aceptado. Antes hice un minucioso interrogatorio al marido respecto á las enfermedades que tanto él como su familia, así la de la enferma, habían padecido. Resultó que él había tenido durante algún tiempo erupción en ambas piernas que había desaparecido; pero que su esposa había padecido también otra erupción antes de caer enferma, en la espalda y el pecho, la que había desaparecido unos seis meses antes de sentirse mal, y notaba también que al peinarse desprendía con el peine gran número de escamas, como las del salvado. Con objeto de evitarlo le habían recetado una unguenta para friccionar la raíz del pelo, con la cual desapareció la erupción.

Acto continuo, procedí al reconocimiento uterino, y cuál no sería mi sorpresa al encontrarme ulcerado todo el cuello de la matriz, cuya úlcera fungosa y negruzca daba sangre en abundancia al sólo contacto

del tapón de algodón, y cuya espesa secreción constituía un flujo ó leucorrea bastante abundante.

No me cupo la menor duda de que esta ulceración de carácter herpético era la causa de todas las lesiones pulmonares y de la afonía; y así fué, porque esta enferma «cuyos días estaban contados,» mejoró repentinamente con curas diarias de la matriz, y haciendo uso al interior de nuestro depurativo de la sangre. El apetito reapareció, su fisonomía se reanimó, recobró la voz, desapareció la tos y la anhelante respiración; y, á medida que la úlcera uterina cicatrizaba, la enferma iba recobrando sus perdidas fuerzas y su salud anterior; tres meses después fué dada de alta.

Como este caso, muchos pudiéramos citar, de lesiones de otros órganos, sobre todo de los pulmones, ya sintomáticas de afecciones herpéticas ó específicas, que han cedido fácilmente á la acción del medicamento indicado.

Nuestro depurativo deben de tomarlo en la primavera y en el otoño, todas aquellas personas que padezcan manifestaciones herpéticas ó de otra clase, dolores reumáticos, hemorroides, padecimientos de la

garganta, calvicie ó caída del cabello, no siendo motivada por la anemia ó escrofulismo, úlceras de las piernas ó de otro punto del cuerpo, caspa en la cabeza, y en todas aquellas manifestaciones humorales dependientes de la alteración de la sangre.

### MODO DE USARLO

**D**ESDE los ocho años á los quince, una cucharada pequeña en un poco de agua á las diez de la mañana y á las cinco de la tarde. Desde los quince años en adelante, una cucharada grande ó de sopa.

Debe tomarse dos frascos en la primavera y dos en el otoño, ó durante el año, todos aquellos que padezcan afecciones específicas.

Muchas veces las enfermedades diatélicas van acompañadas de una anemia sintomática, y en este caso es necesario hacer uso de nuestro *Antianémico*, alternando con el *Antidiatélico*; es decir, tomando un día uno y al siguiente el otro.

En la alopecia ó caída del cabello complicada con alguna diátesis, se hará uso del *Antidiatélico*, al mismo tiempo que de nuestra *Pomada contra la alopecia*.

# CLORO-ANEMIA

W  
W  
W  
W  
W

W  
W  
W  
W  
W

## COLORO-ANEMIA



**H**ACE tiempo que los médicos están discordes en la manera de apreciar estas dos enfermedades, creyendo unos que la anemia es completamente distinta de la clorosis; pero de todas las luchas, de los análisis de la sangre, de los fenómenos circulatorios, respiratorios y nerviosos, no han podido establecerse distinciones típicas y características para poderlas separar; y lo único que podemos asegurar, es que todos los fenómenos y trastornos, que se atribuyen á la anemia y á la clorosis, son tan similares en estas dos enfermedades, que es imposible distinguirlas en absoluto por no ser fácil hacer un cuadro nosográfico especial de cada una de ellas. Si bien la anemia es generalmente sintomática de lesiones más ó menos profundas de algún órgano y aparato de la economía, y lo mismo la pueden padecer los hombres que las mujeres, la clorosis, que á pesar de

todo presenta todos los síntomas de la anemia, es un padecimiento propio, más bien de la mujer, sobre todo de las jóvenes, en la pubertad ó edad nubil.

Los que han tratado de establecer una distinción entre los componentes de la sangre de los anémicos y de los cloróticos, se equivocaron, pues se han encontrado con la misma sangre, los mismos ruidos del corazón y de los vasos, las mismas palpitaciones, los mismos trastornos respiratorios y la misma palidez de la piel. Y como este estado de la sangre y de la circulación va acompañado siempre de perturbaciones funcionales en el sistema nervioso y los órganos de la digestión, etc., se verá en todo la semejanza de la anemia y la clorosis, no siendo racionalmente posible establecer una verdadera distinción clínica entre ambas.

## CLOROSIS

**L**A clorosis es un padecimiento en el cual la sangre pierde una parte de sus glóbulos, mientras que aumenta un poco la cantidad de agua que contiene, conservando

la albúmina su proporción normal. La cantidad de glóbulos en la clorosis puede bajar desde 140 por 1000 á 100, 90, 50 y hasta á 30 por 1000; la fibrina queda en la proporción de 2, y alguna vez de 3 por 1000. La pérdida de los glóbulos en la clorosis produce la disminución proporcional del hierro que aquellos contienen; por esto se ha dicho con razón que la cantidad del hierro en este padecimiento es menor que en el estado normal.

La medicación ferruginosa empleada hasta el día contra la clorosis, tiene por base el hecho de la disminución del hierro contenido en la sangre.

*Los síntomas* de la clorosis, se desenvuelven por lo general paulatinamente. A veces siguen inmediatamente á la aparición del primer periodo menstrual.

En la mayoría de los casos son molestias subjetivas las que obligan á las enfermas á raclamar la intervención del médico, cansancio producido por el más ligero esfuerzo y especialmente al subir escaleras, postración general, apatía para el trabajo, soñolencia, dolores reumatoideos, dificultad de respirar, palpitaciones de corazón, malestar gástrico y otros síntomas análogos.

Otras enfermas acuden al médico alegando que sus menstruaciones son irregulares, escasas, pálidas y dolorosas, ó que se han suprimido por completo. En casos menos frecuentes, las enfermas se sienten bien, pero su aspecto pálido y enfermizo, llama la atención de los que la rodean, ó la suya propia al mirarse al espejo, inspirándolas la sospecha de la clorosis.

La palidez de la piel es, en efecto, uno de los primeros y más constantes síntomas. Suele marcarse más pronto y pronunciadamente en las orejas, que toman un tinte alabastrino muy acentuado. Las mejillas pierden su color sonrosado, y las membranas mucosas palidecen visiblemente. La conjuntiva y la carúncula lagrimal toman un tinte rosa pálido, y de este mismo participan los labios, encías y toda la mucosa bucal. Frecuentemente va debilitándose el tinte rosáceo, y se cambia en coloración blanca-amarillenta. En muchas enfermas aparece toda la cara color amarillo grisáceo ó amarillo verdoso, al paso que en las morenas suele tomar la piel una coloración gris sucia.

A más del color amarillo verdoso de la piel, con decoloración de las uñas y de los labios, por falta de energía física y moral, se

presenta la tristeza, cefalalgias y neuralgias viscerales, principalmente del estómago; se ofrecen también sofocaciones y palpitaciones, perversiones del gusto, estreñimiento, amenorréa y disminorréa, así como ruidos de fuelle simples de doble corriente ó musicales en los vasos del cuello.

La mayoría de las enfermas se quejan de sensación sugestiva de frialdad. Se escalafrían con facilidad, y prefieren permanecer en una habitación caliente. No las gusta las distracciones; prefieren estar solas á acompañadas; lloran con facilidad, y se apoderan de su imaginación ideas tristes y melancólicas que las afectan sobremanera. Por regla general las enfermas tienen poca gana de trabajar corporal ó mentalmente.

Sus músculos se cansan con facilidad porque están pobremente alimentados. Las pacientes tienen impreso el cansancio y abatimiento en la expresión de su fisonomía. Sienten en general mucha necesidad de dormir, algunas duermen de día y durante la noche se revuelven intranquilas en la cama.

La clorosis está frecuentemente complicada con el *histerismo*, con las *anestias*, la *anemia*, y anasarca, constituyendo la

*cloro-anemia*; con un estado nervioso más ó menos grave; con la *tuberculosis pulmonar* naciente con el *escrofulismo*, y con *menorragias* ó reglas abundantes que debilitan mucho á las enfermas.

## ANEMIA

**H**EMOS dicho antes al ocuparnos de la clorosis, que es muy difícil distinguir ó establecer un cuadro de síntomas propios para la clorosis y otro para la anemia, cuando van tan íntimamente unidas. Sería muy fácil confundirlas, sobre todo si se trata de esas anemias constitucionales simples y no sintomáticas de otras lesiones, en las que la única lesión material apreciable, parece ser la modificación en la composición de la sangre, por más que la creemos siempre sintomática.

A la anemia y la clorosis, deben referirse un gran número de desórdenes de la diátesis nerviosa, llamada *estado nervioso* ó *neurosismo*, y caracterizada por perturbaciones funcionales del cerebro, de la laringe, de la respiración, de la circulación, de la motilidad, de la inteligencia y de la

sensibilidad general y especial, de la digestión, de las secreciones, y otras perturbaciones nerviosas.

Es necesario guardarse de considerar estos desórdenes funcionales de la anemia como síntomas de enfermedades orgánicas de las partes afectadas. En este error descansan las pretendidas curaciones de las lesiones orgánicas del corazón, de los pulmones, del cerebro, de la médula y del estómago, que no existen sino en la cabeza del médico que ha considerado como reales aquellas aparentes enfermedades orgánicas, sintomáticas del empobrecimiento de la sangre ó de la anemia, cuyas lesiones han desaparecido fácilmente con el uso de nuestro *Antianémico y Anticlorótico*.

En cambio, cuando la anemia es producida por lesiones orgánicas ó por el escrofulismo, la tuberculosis, el herpetismo ó la sífilis, es necesario asociar al *Antianémico y Anticlorótico* el *Antiescrofuloso*, si es el escrofulismo la causa de la anemia, y al depurativo *Antidiatésico*, si la causa es el herpetismo ó la sífilis.

Hemos tratado de reunir en nuestro *Antianémico y Anticlorótico*, todos los medios terapéuticos recomendados por los

principales autores y otros observados por nosotros en nuestra larga práctica, como son el hierro, cobre, cloro, bromo y iodo, preparados de un modo especial para que la absorción y asimilación sean completas.

### MODO DE USARLO

**U**NA cucharada pequeña en un poco de vino antes de la comida y antes de la cena para los niños, desde los seis años á los doce, después de esta edad cucharada grande ó de sopa. Los niños, antes de los seis años, tomarán seis gotas, en un poco de agua, dos veces al día. Si la anemia, clorosis ó cloro-anemia es sintomática del escrofulismo, se tomará el *Antianémico* alternando con la *Emulsión Antiescrofulosa* un día uno y al siguiente el otro. Si es sintomática del herpetismo ó sífilisse alternará con el depurativo *Antidiatésico*. Si es sintomática de la tuberculosis, se alternará con nuestro *Antituberculoso*; es decir, un día se tomará de uno y al siguiente del otro. (1)

---

(1) Consúltese en este folleto nuestro *Antiescrofuloso*, *Antidiatésico* y *Antituberculoso*.

POMADA CONTRA LA ALOPECIA



## POMADA

### CONTRA LA ALOPECIA Ó CAIDA DEL CABELLO



**N**O creía ser el llamado á resolver el gran problema de la curación de la alopecia ó caída del cabello, cuestión que tanto ha preocupado á los médicos más distinguidos de todas las naciones, como más adelante indicaremos.

Uno de los adornos que más realzan la belleza de la mujer, es el cabello peinado bajo las mil múltiples formas que se han adoptado desde la más remota antigüedad hasta nuestros días. Desde el cabello suelto y tendido con que se nos presenta la madre Eva, hasta los modestos peinados modernos, ha existido una variedad tal en el arreglo de los mismos, que bien pudiera escribirse sobre este asunto un libro voluminoso, pues en excursiones diferentes y en visitas á los distintos Museos de Madrid, Francia, Italia, Suiza y Alemania, se

admiran multitud de retratos de hombres y mujeres, por cuyos variados peinados podríamos asegurar la época á que pertenecen, y hasta otras condiciones de las personas.

El arreglo y cuidado del cabello ha sido siempre la constante preocupación del hombre y, sobre todo, de la mujer y tanto es así, que su belleza natural procura aumentarla adornándola ya desde niña con lazos de colores, flores, y más tarde hasta con diademas de brillantes con que adorna su cabellera la aristocrática y elegante dama.

Los cabellos no sólo nos preservan la cabeza de la intemperie de las estaciones, sinó que constituyen así uno de los más bellos adornos de ambos sexos. Nadie ignora la importancia que á su integridad daban los antiguos pueblos, siendo en muchos el caracter distintivo del poder; y que al contrario, cortándolos, se imprimía á los individuos á quienes sufrían el corte una marca de esclavitud ó degradación.

Las criaturas nacen con los cabellos de longitud y color diferentes; en general son finos y de color más claro que algunos años después. En la edad de la pubertad

adquieren todo el brillo y la hermosura de que son capaces; y en las mujeres toman un desarrollo en longitud tan considerable, que permite trenzarlos de mil maneras, aumentando así con el arte su hermosura ó hechizos naturales.

El color de los cabellos varía mucho desde el rubio más bajo hasta el rojo más encendido, son infinitos los matices; y no son menos en número los que se observan entre el castaño más claro y el negro más intenso.

El número presenta también muchas diferencias según los individuos, parece, sin embargo, que la abundancia de los cabellos guarda relación con su color. Así Withop, que se propuso ver cuántos hallaría en una pulgada cuadrada, contó setecientos noventa *rubios*, seiscientos ocho *castaños* y quinientos setenta y dos *negros*. Los cabellos rubios son efectivamente más finos y más flexibles que los negros.

No menos influjo tiene el clima en el desarrollo y color de los cabellos. En Europa domina el color rubio en los pueblos del Norte, y el negro en los del Mediodía observándose los matices intermedios en las regiones templadas. Los negros de Africa

tienen los cabellos finos, lanosos, cortos, negros y crespos. Por último, nótanse igualmente en la cabellera ciertos caracteres distintivos, según las diversas razas y los varios temperamentos.

No nos ocupamos en referir las diferentes disposiciones que el capricho y la moda han dado á la cabellera, pues todos sabemos que han sido muy varias entre los pueblos antiguos, lo mismo que entre los modernos. Sólo diremos que esas disposiciones influyen no pocas veces en la salud. Por fortuna ha sido abandonado hace ya medio siglo, la incalificable moda de empastar el pelo con polvos y pomada, cuyo peinado no sólo era engorroso en su arreglo, y hacía perder mucho tiempo, ensuciando luego la ropa, sinó que tenía además el inconveniente de impedir la transpiración del cráneo á causa del fieltro ó emplasto que formaba, y que de no lavar y desengrasar el cabello todos los días, daba un olor desagradable y repugnante, perjudicando al mismo tiempo el crecimiento y desarrollo del pelo.

Las enfermedades que atacan el cabello son muchas; pero sólo nos ocuparemos de aquellas que producen la caída del pelo, fenómeno patológico que tanto preocupa al

bello sexo y con razón, al verse desprovisto en lo mejor de la edad, de ese adorno natural que tanto realza la hermosura:

Este fenómeno, no sólo interesa á las mujeres de la actualidad, sinó que al bello sexo de la más remota antigüedad, ya le preocupaba al verse en lo mejor de la edad desprovista de este bello decorado.

Cuentan que en remota antigüedad la Reina Amalava perdonó á un esclavo sentenciado á muerte, por haberla proporcionado el jugo de unas yerbas, que la hicieron crecer el hermoso pelo, que había perdido efecto de un parto.

En todas las épocas, las mujeres las ha gustado agradar, procurando por todos los medios adquirir los mejunjes que los charlatanes, alquimistas y perfumistas pregonaban como panaceas infalibles para hacer crecer el pelo sin resultado positivo, hasta que los doctores Landerer, Sachse, Berton, Boncheron, Schneider, Nauman y el famoso Dupytren, profesor de la Escuela de Medicina de París, acosados por sus clientas que se veían aún jóvenes completamente calvas efecto de los partos, fiebres, anemia, clorosis y otras dolencias, pensaron y estudiaron sobre la alopecia ó caída del pelo,

proponiendo y prescribiendo, multitud de fórmulas consignadas en todas las farmacopeas, como misturas, lociones, tinturas, unguentos y pomadas confeccionadas con multitud de sustancias farmacológicas de éxito tan dudoso que pronto cayeron en desuso.

Siendo el cabello á manera de planta bulbosa que, colocada en terreno fértil y con elementos abundantes de nutrición, se desarrolla vigorosa y lozana, en terreno estéril se cría débil y raquítica por falta de elementos nutritivos; así es que es necesario dar al cabello, no medicamentos, no sustancias farmacológicas, sino elementos nutritivos que no encontrándolos en la sangre y en jugos del cuero cabelludo, los absorba por la piel aplicándolos á sus raíces por medio de fricciones, las que al ser absorbidas los fortifican y vigorizan, haciéndoles crecer de una manera rápida á los que han caído, y fortificando y vigorizando los que existen. Como muestra de este hecho incontrovertible respecto á su nutrición y lozanía, adquieren un color más obscuro del que tenían antes de nuestro tratamiento.

Los cabellos adquieren el color blanco efecto de los años; pero se ven personas

jóvenes encanecidas efecto de afecciones morales intensas, pasiones de ánimo y excesos de cualquier género. Cuentan de Tomás Morus, canciller de Inglaterra, que el cabello se le tornó todo blanco en el espacio de una noche, después que se le hubo intimado la sentencia de muerte. Descuret, en su interesante libro titulado *Medicina de las pasiones*, cita el caso de un joven de 22 años y de hermosa cabellera negra, que se le puso el pelo blanco en pocos momentos, efecto del terror; el caso es curioso, y lo leerán con gusto los lectores:

«Nadie ignorará que en algunas partes de la Cerdeña, la caza de nidos de águila y buitres constituye uno de los principales recursos de los isleños necesitados, quienes se dedican á ella con tanto desnudo como perseverancia. En 1839, tres hermanos jóvenes de que á esta industria se dedicaban, habiendo observado en las cercanías de San Govani de Domus-Novas un gran nido de águilas en el fondo de un precipicio, resolvieron apoderarse de él y echaron á suertes para ver quién bajaba á buscarlo. No sólo consistía el peligro en la posibilidad de caer en un barranco profundo de más de cien piés, sinó también en la

agresión de las aves de rapiña que en aquel abismo podía haber.

»El de los tres hermanos á quien cupo la suerte, era un gallardo mozo de 22 años de edad, de fuerza atlética, y que no conocía el peligro ni las dificultades que les hicieran retroceder en sus empresas. Habiendo, por tanto, recorrido con la vista la profundidad donde debía bajar, ciñóse una cuerda de gruesos nudos, que sus hermanos se encargaron de subir y bajar según conviniese, y prevenido con un sable bien afilado, bajó al precipicio, llegando felizmente al intersticio donde se hallaba el nido, objeto de sus deseos. Había en el nido cuatro aguiluchos de color de isabela claro, lo cual era un tesoro para el montañés, cuyo corazón palpitaba de alegría á vista de tan rico botín. Pero no había llegado á lo más difícil de la campaña; era preciso volver á subir con la presa, y aquí estaba el peligro. Ya había retumbado la voz del joven cazador en las sonoras cavidades del precipicio; ya subía otra vez la cuerda para arriba, cuando se vió de repente asaltado por dos enormes águilas, á las que por su furor y sus gritos, reconoció como padre y madre de los aguiluchos que acababa de

robar. Trabóse entonces una espantosa lucha; apenas bastaba para defenderle de los picotazos de las águilas el sable, de que con gran destreza se servía; y para colmo de desdichas, siente que súbitamente se agita por un choque violento la cuerda que le sostiene encima de las profundidades del abismo. Levanta los ojos el desgraciado, y observa que con los redoblados golpes ha cortado con un sablazo parte de la cuerda. Comprendiendo entonces toda la gravedad de su peligro, queda un rato inmóvil del susto; baña su cuerpo un frío glacial, y apenas concibe cómo en medio de tal emoción podrá tener la fuerza suficiente para no soltar la presa y seguir defendiéndose. Sin embargo, sigue subiendo la cuerda, y van animándole voces amigas; más él no se halla en estado de contestar, y cuando llega al borde del precipicio con el nido de águilas, que no llegó á soltar, sus cabellos que hasta entonces habían sido de un hermoso color negro de ébano, se habían vuelto completamente blancos, que apenas le conocían sus mismos hermanos.»

Fácil nos sería citar numerosos ejemplos en que los cabellos han presentado fenómenos singulares, ya cayendo todos en

pocas horas, ya adquiriendo una longitud desmedida, ya ofreciendo varios colores en un mismo individuo, etc., etc.; pero los omitiremos, limitándonos á mencionar sólo algunos, en los cuales su modificación se ha convertido al parecer en un medio curativo poderoso. Así se lee en Morgagni que el doctor Valsalva curó á un maniático haciéndole rasurar la cabeza. Grimaud afirma que muchas jaquecas pertinaces ceden sin más que activar el crecimiento del pelo. Y por último, los autores refieren muchos hechos análogos que prueban que si los cabellos tienen poca vida, tienen sin embargo bastante influencia sobre nuestra economía para llamar toda la atención del médico.

Citaremos entre muchos casos observados en nuestra clientela, el de una señora de 24 años, casada, natural de la Habana, robusta, y con una cabellera hermosa. Fuí llamado como especialista para asistirle en su primer alumbramiento, el que si bien pesado como primeriza, se llevó á cabo sin dificultad. Después se le presentó una fiebre puerperal que fué combatida en pocos días, de cuyo estado se repuso completamente. Mes y medio después

volvieron á llamarme, y la encontré sumamente abatida y disgustada, efecto de que se le había caído la mayor parte del cabello y sufría una intensa neuralgia facial de carácter intermitente, que la hacía padecer mucho por grandes dolores que experimentaba. Ella creía que los dolores de cabeza eran debidos al disgusto que la causaba sólo el pensar que llegaría á quedarse calva. La animé y la hice convencerse que los dolores de cabeza eran producidos por la caída del pelo y que inmediatamente que empezase á crecer se le quitaría el dolor.

En efecto, la dispuse mi pomada y á los dos ó tres días de usarla, el pelo dejó de caer y un mes después se notaba á simple vista el nuevo cabello, fino y sedoso, el que fué engrosando á medida que crecía; siendo de notar que, á los pocos días de empezar á crecer el pelo, los dolores neurálgicos desaparecieron, y poco tiempo después llegó á recuperar su larga y hermosa cabellera, pero más vigorosa y poblada que antes.

Otro caso notable citaré de los muchos que nos han sido consultados. Una joven de 16 años, alta, delgada, clorótica, cuya marmórea palidez, ojosnegros grandes y rasgados, una tosecilla seca que en ocasiones

la molestaba, mirada triste, y la languidez general, daba á esta hermosa criatura todo el aspecto de una tísica ó tuberculosa. No obstante, ni la percusión ni la auscultación más minuciosas me dieron indicios de la lesión pulmonal, que se reflejaba en toda su constitución. Después de un largo interrogatorio, resultó que esta joven, sana y robusta, lo primero que notó antes de su enfermedad fué que se la caía el cabello, empezando pocos meses después á desmejorarse hasta el punto que acabamos de indicar. En vista de esto, la dispuse fricciones suaves en el cuero cabelludo con nuestra pomada, haciendo uso al interior de nuestro *Antianémico* y tuve la satisfacción de notar á los pocos días que la tosecilla desapareció, se le abrió el apetito, se nutría poco á poco, adquiriendo un color sonrosado y sano, llegando á engruesar y á ponerse completamente bien, después de haberla crecido el pelo hasta el punto de tener hoy una cabellera espesa, rizada y negra; gracias, como ella dice, á la pomada del Dr. Bellmunt, con la cual sigue fricciónándose las raíces cada ocho días.

Muchos casos pudiera citar de esta clase pero no es necesario. Es bien conocido

nuestro específico de muchas señoras de esta localidad y de fuera de ella, hasta el punto de ofrecerla ahora al público para evitar el gasto y molestia que me ocasionaba las numerosas peticiones que se me hacían particularmente.

### MODO DE EMPLEARLA

**E**STA pomada no tiene cantáridas ni ninguna sustancia estimulante que, en vez de nutrir el pelo, lo quema y debilita. Las sustancias que tiene son las que el pelo necesita para vigorizarse y nutrirse sin alterar lo más mínimo las condiciones fisiológicas del cabello y cuero cabelludo. Esta pomada tiene la gran ventaja de no enranciarse, como sucede á otras que á los pocos días se descomponen y fermentan, dando á la cabellera un olor repugnante y desagradable. El olor es tan grato, que aplicado el tarro á la nariz, gusta el aspirarlo y es sumamente sano. Es indudablemente este un verdadero cosmético específico, llamado á figurar en el tocador de las señoras, no sólo para hacer crecer el pelo, sinó para conservarlo fuerte, sano y vigoroso.

Para emplearla por primera vez, es necesario lavar la cabeza con dos huevos batidos hasta que formen espuma, como para hacer merengues; empapado con esta sustancia todo el cabello y cuero cabelludo, y después de frotarlo bien con las manos, se lava en agua tibia la cabeza, quedando el pelo suave, limpio y sedoso, que después de seco se presenta suelto y fluctuante.

Después de bien seco, se toma un poco de pomada del frasco (1) y se vá untando la raíz del cabello, friccionando suavemente; pues es inútil dar la pomada al resto del pelo. Después se pasa un peine y se procede al peinado ó tocado.

Esta operación hay que hacerla todos los días, en aquellas personas que se les caiga el pelo, hasta que deje de caer; luego un día sí y otro no hasta que crezca; y más tarde cada ocho días para impedir su caída y conservarlo con vigor y lozanía; pudiendo asegurar que las personas que hagan uso de nuestra pomada en la forma indicada, conservarán el pelo hasta la ancianidad.

---

(1) Esta operación puede hacerla la peinadora por poca inteligencia que tenga.

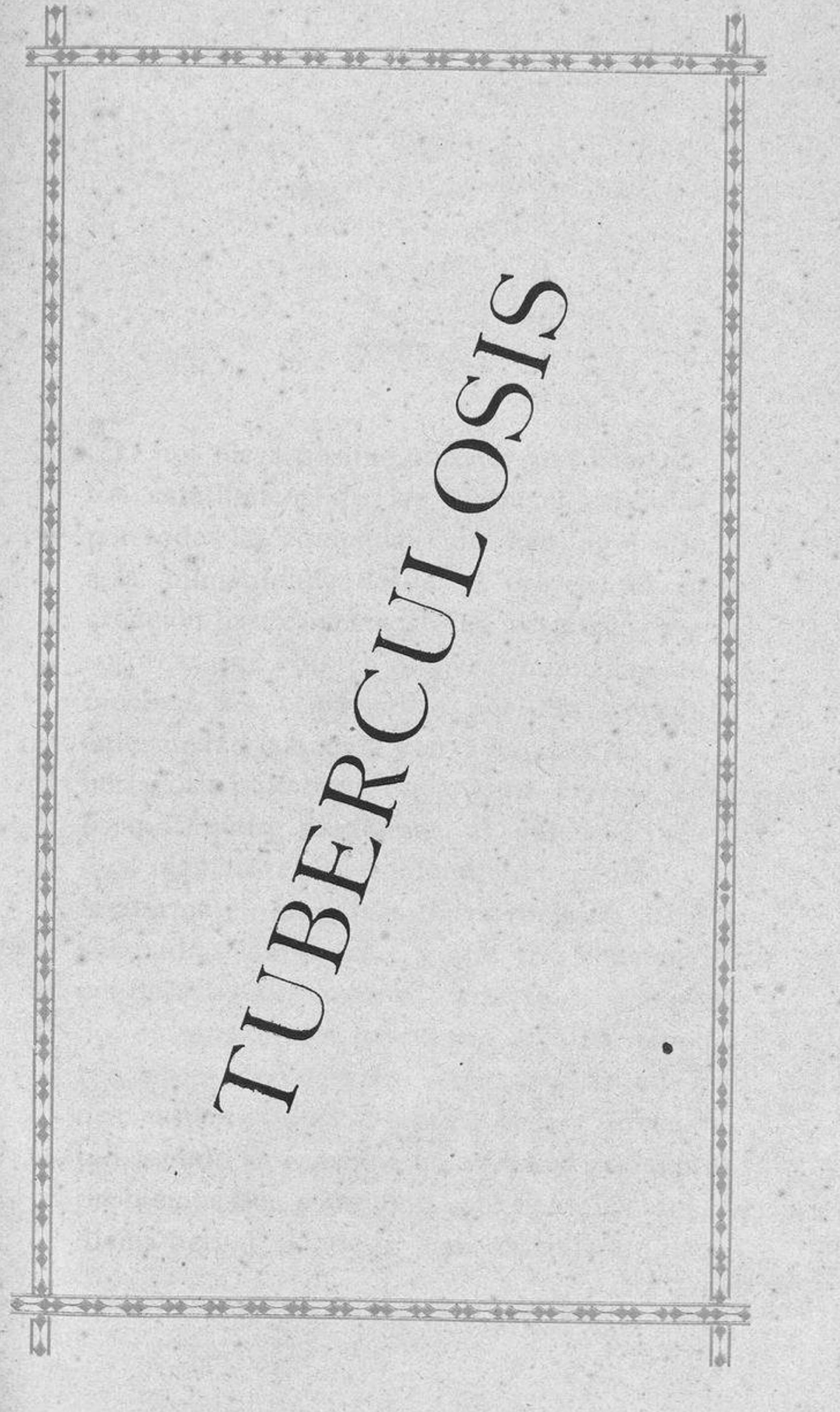
A los niños que tengan el pelo débil y caidizo se les untará al peinarse en la misma forma, continuando cada ocho días para evitar la caída del cabello, que ocasiona lesiones graves en esa edad, y llegarán á tener en la juventud una hermosa cabellera.

Esta pomada tiene la gran ventaja de oscurecer el pelo hasta al punto de ennegrecerlo después de algún tiempo.

Las personas que padezcan de escrofulismo, linfatismo y anemia, herpetismo ó alguna lesión humoral, harán uso al mismo tiempo que la *Pomada*, de nuestra *Emulsión Antiescrofulosa*, de nuestro *Antianémico* ó del *Farabe Depurativo y Antidiatésico*, según el padecimiento, tomando dos ó tres frascos en la primavera y dos en el otoño.







# TUBERCULOSIS

STROO  
LIBRARY  
1000

## TUBERCULOSIS



**S**I nos fuera posible obtener verídicos datos estadísticos de las víctimas causadas por todas las epidemias que han agobiado á la humanidad, desde el origen de su creación hasta nuestros días, veríamos con sorpresa que eran en número infinitamente menor á las ocasionadas por esa terrible enfermedad conocida con el nombre de tuberculosis pulmonar, cuya *vera effigie* es bastante para desanimar al galeno ó médico más ilustrado, é infundir el pánico y la alarma en las demás clases sociales. Ella solapada, lentamente y con una constancia desastrosa, corroe el organismo humano, diezmando ó arrebatando familias enteras, sin perdonar clases, jerarquías ni edades; si bien es más frecuente en la juventud, siendo su curación uno de los grandes problemas que sobre el tapete tiene la medicina actual, donde se han estrellado los

hombres más eminentes por su ilustración, apesar de haber empleado toda su existencia en escudriñar su causa, modo de desarrollo y medios de combatirla.

La tuberculosis es tan antigua como la humanidad; ella encuentra en nuestro organismo sus elementos constitutivos, no necesitando más que la causa perturbadora de éstos para que tenga lugar su manifestación. Los elementos orgánicos del pus existen en la economía animal, pero ínterin no se verifique la inflamación precursora, este no se desarrolla.

Ninguna edad está al abrigo de la tuberculosis, porque se ha observado en el feto y en el viejo; pero es más frecuente en la juventud que en los demás periodos de la vida.

La mujer está más predispuesta á morir de tuberculosis que el hombre.

La tuberculosis se la ve, ya afectando todo el organismo á la vez, ó algunos órganos en particular. Así al lado de la tuberculosis general hay la de los pulmones, de la pléura y de los gánglios bronquiales, la del hígado, de los riñones, ovarios, y el útero, la de la próstata y testículo, la de los gánglios del cuello, la del intestino; del

peritóneo y gánglios mesentéricos, la de las meninges y cerebro, y por último, la de los huesos, que constituye la mayoría de los tumores blancos y el mal de Pott.

La tuberculosis es la consecuencia de la escrófula (I), y en ciertos casos de herpetismo interior y la sífilis, que engendran una flegmasia crónica miliar ó generalizada á toda la porción de un órgano.

No hay enfermedad que más se parezca á la fiebre tifoidea, que la tuberculosis miliar, llamada *tisis aguda*, *tisis galopante*, pues en ambas se presenta la cefalalgia, el estado febril, el abatimiento, la bronquitis y diarrea, y únicamente se diferencia la tuberculosis en la agravación de los fenómenos morbosos, y en que las lesiones pulmonares no tardan en revelar la naturaleza del mal.

La tuberculosis generalizada, hasta hoy es incurable; pero puede curarse cuando la lesión es parcial, después de la supuración y eliminación del tubérculo reblandecido ó después de su transformación cretácea.

Si la diátesis no es muy profunda, si el órgano afecto no es importante y esencial á la vida, y aun cuando éste sea importante,

---

(I) Consúltese nuestro artículo ESCROFULISMO.

si la lesión no es extensa, la tuberculosis puede curarse.

La diátesis escrofulosa es la mayoría de las veces la causa de la tuberculización de las vísceras.

Los tubérculos se desarrollan lentamente á consecuencia de una hiperemia ó después de una inflamación local.

Se han observado tubérculos en todos los tejidos y en todos los órganos, excepto, quizá, en los músculos y en los nervios; pero el pulmón y los gánglios linfáticos son los más frecuentemente atacados.

La inflamación aguda que pasa al estado crónico, y la inflamación crónica limitada son, con la predisposición herpética ó escrofulosa, las causas anatómicas de la producción de los tubérculos miliares é infiltrados de un doble aspecto de *materia gris semitransparente*, y de *materia amarilla cruda*.

Los tubérculos no son otra cosa que productos fisiológicos muertos, de mayor ó menor volumen, de naturaleza conjuntiva, desarrollados en medio de los órganos cuyas funciones habituales transforman en más ó en menos, y á las que á veces desorganizan completamente.

La causa del tubérculo es desconocida, y nosotros hemos creído sea efecto del trastorno químico-farmacológico de alguna de las funciones importantes del organismo, habiéndonos fijado en las perturbaciones fisiológicas de la respiración como causa de la misma.

La premura del tiempo, y tratándose de un trabajo delicadísimo, bajo el punto de vista químico-fisiológico, nos impide tratar esta cuestión como el caso requiere, dejándolo para más adelante, ó sea en la segunda edición de este folleto, y en este caso nos ocuparemos de este asunto con toda la extensión que merece.

La herencia es una de las causas que más favorecen la aparición de la tisis tuberculosa del pulmón.

Si la tisis es más frecuente en las grandes ciudades que en los campos, consiste en que en aquellas, además de ciertos hábitos enervantes, hay constantemente una atmósfera cargada de polvo, cuya introducción en los bronquios es el punto de partida de una irritación vesico-pulmonar que termina por la formación de los tubérculos.

Todos los polvos minerales, vegetales ó animales que penetran en los bronquios,

facilitan el desarrollo de la tisis pulmonar adquirida.

Si el sarampión va tan frecuentemente seguido de tisis pulmonar, es porque la bronquitis morbilar produce una descamación del epitelium bronquial, cuyo depósito en las vesículas del pulmón, desempeña el oficio de polvo animal y ocasiona una flegmasia ó inflamación vesico-pulmonar latente seguida de la producción de los tubérculos.

Se creyó en otro tiempo en el contagio de la tisis pulmonar entre los cónyuges, á consecuencia de la vida íntima de ambos, y el hecho, que no era más que probable, ha adquirido cierto grado de certeza por los experimentos de Mr. Villemín, que cree haber inoculado la tuberculosis, porque, habiendo depositado materia tuberculosa por debajo de la piel de muchos conejos de una misma cría, los ha visto volverse tuberculosos, en tanto que permanecieron sanos los no inoculados de aquel principio morboso.

No deben aceptarse sin reserva los experimentos de Villamín acerca de la inoculación de los tubérculos, porque inoculando grasa y polvos de carbón en el tejido celular del conejo, se determina una pequeña

inflamación ó flegmasia local, como la que se produce después de la inoculación del tubérculo, y los animales llegan á ser tuberculosos. (Lebert, Behier.)

Los tubérculos del pulmón tienen como primer efecto la disminución del aire espirado, hecho demostrado por la *espirometría*. (Nutchinson.)

Se admite una tisis pulmonar *constitucional* y una tisis pulmonar *adquirida* por los excesos en el régimen, el agotamiento de las fuerzas, la sífilis, el onanismo, el herpetismo, la absorción de polvos vegetales, minerales ó animales, ó tal vez por la cohabitación con un tísico.

La tisis pulmonar *tuberculosa* y la que sucede á la pulmonía ó pneumonía cascosa en su desarrollo, pasa por tres periodos: el primero de *crudeza*, el segundo de *reblandecimiento*, y el tercero de *ulceración pulmonar*, que va acompañado de consunción.

## TRATAMIENTO PROFILACTICO

**L**OS niños que nacen de padres escrofulosos ó tuberculosos y que siendo linfáticos tienen ya de ellos la aptitud para volverse

tísicos ó que llevan el gérmen de la enfermedad, deben de cuidarse mucho.

Si la aptitud procede de la madre, debe encomendarse el hijo á una nodriza sana y robusta, y en todo caso procurar criarle en el campo; es necesario exponerle al sol, al aire puro y libre (1) cuantas veces lo permita la temperatura exterior; así que el niño pueda comer, al año por ejemplo, darle alimentos crasos en partes iguales con leche.

Más adelante se someterá á estos niños á un régimen cada vez más tónico y reconstituyente; se les hará andar mucho sin fatigarles, de modo que se activen las funciones respiratorias y se supla su debilidad nativa y empobrecimiento orgánico con los ventajosos resultados de una buena sanguificación ó hematosis.

Conviene que estos niños no trabajen desde muy tierna edad; y aún deben empezar á estudiar tarde; debe acostumbrárseles á toda clase de ejercicios corporales, como la gimnasia diaria, la carrera, la natación, las excursiones por terrenos accidentados, como carreteras con cuestas más ó menos

---

(1) Véase ANTIESCROFULOSO, página 1 de nuestro folleto.

acentuadas, las que se subirán despacio para no agitarse demasiado, lo que podría ser contraproducente. Se tomarán por la mañana baños templados ó afusiones de la misma índole; también es muy bueno habituar á los niños á una aspersion general sobre todo el cuerpo, de agua casi fría, á 20 grados centígrados todas las mañanas. De todo lo anteriormente dicho resultan esfuerzos respiratorios saludables á la hematosis ó sanguificación y una reacción cutánea ventajosa para el estado general.

## TERAPEÚTICA FARMACOLOGICA

**N**UESTRO preparado, en el cual entran á formar parte el ioduro de calcio, los fosfatos alcalinos, el carbonato de guayacol, el bromoformo, el cobre y clorato de potasa, es indudablemente el *Antituberculoso* por excelencia, y nuestros treinta años de práctica nos han demostrado la eficacia de esta medicación.

Es necesario tener en cuenta las enfermedades diatésicas que pueden ser causa del desarrollo de la tuberculosis, tanto del pulmón como de los demás órganos del

cuerpo humano, para lo cual aconsejamos se consulte el artículo *Antidiatésico* del folleto que acompaña al frasco.

### MODO DE USARLO

**S**I la tuberculosis va acompañada con el herpetismo ú otras enfermedades diatésicas, se alternará con el *Antidiatésico*; si el escrofulismo, con el *Antiescrofuloso*, y si con la anemia, con el *Antianémico*; un día se tomará de uno y al siguiente del otro; es decir, alternando.

### DOSIS

**U**NA cucharada grande á las diez de la mañana, á las cinco de la tarde y por la noche al acostarse. Los niños hasta los seis años, tomarán media cucharada pequeña á las diez de la mañana y otra media á las cinco de la tarde. Desde los seis años, una cucharada pequeña, y desde las diez en adelante, cucharada grande.



