

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: De *re* sanitaria.—Dos circulares.—SECCIÓN DE MADRID: ¿Acetonuria ó aldehyduria?—Las tres hipertensiones.—PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Importancia del calcio que existe en la corteza cerebral.—II. Tratamiento del reumatismo por el limón.—III. Problemas que ha de resolver el alienista.—IV. Técnica para el estudio de la flagela del hematozoario del paludismo.—V. Siete casos de salpingitis supurada examinados desde el punto de vista bacteriológico.—PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS —SOCIEDADES CIENTÍFICAS: Cirugía del aparato circulatorio.—Real Academia de Medicina —SECCIÓN OFICIAL: Sociedad Española de Higiene.—Ministerio de Gracia y Justicia —GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICA.—ANUNCIOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

De *re* sanitaria.—Dos circulares.

En números anteriores llamábamos la atención de las autoridades sanitarias acerca de la importación del cólera morbo asiático por los peregrinos de la Meca, y en el actual número lo hemos de hacer sobre su presentación en Manila, donde se dice que ha adquirido gran intensidad y ataca ya á los soldados. Sabemos que el Gobierno ha declarado sucias por esa causa las procedencias de Manila y es de esperar que en nuestros puertos se ejerza aquella rigurosa vigilancia de todo punto necesaria para evitar días de luto á nuestra patria.

Por su parte, según los últimos telegramas recibidos de Lahore (India inglesa), la peste bubónica no cesa en sus estragos, adquiere de día en día aterradoras proporciones y si no son exageradas, como creemos, las noticias, las defunciones exceden de 2.000 diarias.

En España, hoy por hoy, aparte de las endemias que á la chita callando nos arrebatan gran número de individuos, sólo tenemos que lamentar la presencia de algunos casos de triquinosis en Zaragoza, repetición de lo ocurrido poco ha en Murcia, y que acusa gran falta de celo en las autoridades sanitarias de las citadas capitales. Pero todas nuestras predicaciones son inútiles; pasado el peligro nadie vuelve á acordarse del asunto, hasta que nuevos casos de la enfermedad obligan á ponerlo otra vez sobre el tapete... Y así vivimos y así moriremos.

El alcalde de esta corte, Sr. Aguilera, ha tenido el buen acuerdo de ofrecer un pequeño premio—25 céntimos de peseta—á cada niño pobre que sea vacunado por los médicos de la Beneficencia municipal. Es decir, que ya que no se puede obligar hoy

por hoy á que se vacune todo niño de pocos meses, so pena de ser multado ó encarcelado el padre que predique prácticamente la libertad del contagio, quiere atraerlos el alcalde mediante ese pequeño premio. No nos parece mala la idea, que indudablemente ha de redundar en beneficio de la salud pública.

Dos circulares sobre servicios sanitarios ha publicado estos días el Ministerio de la Guerra: refiérese una á las inoculaciones antirrábicas que necesiten los jefes y soldados mordidos por perros rabiosos, inoculaciones que se harán en el Instituto civil que inspire más confianza, y trata la otra del suero antidiftérico que parece ha obtenido ya el Instituto de Higiene militar, y se pone en las farmacias militares á disposición de los militares... y de todo el mundo por el inverosímil precio de *dos pesetas* los diez centilitros cúbicos.

Mucho pudiéramos decir sobre ambas Circulares, y no serían pocas las quejas que podríamos formular sobre el afán que muestra el Ministerio de la Guerra en hacer la competencia á industrias puestas al amparo del Estado, del cual parece que aquel Ministerio no forma parte. Buena prueba de ello es que, existiendo un Instituto oficial donde se aplica el tratamiento antirrábico, no se haga de él mención en la Circular y se diga que «se enviarán los enfermos á los centros que gocen de justificado crédito científico». Aquí cada Ministerio es un cantón, y si viene el caso se hacen unos á otros cruda guerra... Así anda todo.

DECIO CARLAN.

Madrid, 30 de Marzo de 1902.

¿ACETONURIA Ó ALDEHIDURIA?

Por el Dr. D. VICENTE PESET CERVERA,

Catedrático de Terapéutica en la Facultad de Medicina de Valencia.

Juzgando sólo por las apariencias, nada tan demostrado en Medicina como la producción morbosa de acetona en el organismo, origen de esa acetonemia que conduce á la acetonuria: recuérdese sino aquel perfecto párrafo sobre el coma diabético, temible síndrome que señalaron Kussmaul, Frerichs, Penzoldt, Lecorché y F. Dreyfons, casi con las mismas palabras reproducido en las distintas obras de patología. Poco más ó menos, luego de citar sus autores las diversas observaciones de Kernig, Foster, Cron, Cyr, Landers, Hamilton, Veit, Sonthey, Loeb, Jaccoud ó algún otro, coinciden en afirmar que encontrada por Petters, Lerch y Kaulich la acetona en la orina, por Lambe y Burreli en la

sangre y en el aire espirado, debe admitirse dicho penoso síndrome como una intoxicación por aquella sustancia, cuya presencia en el último período de la diabetes se considera generalmente síntoma grave. Por añadidura, acéptanse desde 1891 con Lorenz varias causas de acetonemia: además de la diabetes, citada la vez primera por Petters en 1851, preséntase la acetona cuando hay gran desasimilación proteica, en la inanición, en la fiebre tifoidea, sarampión y escarlatina, en la pulmonía, en caquexias como la cancerosa, en varias auto-intoxicaciones, en la eclampsia, tras de la anestesia cloróformica, en algunas psicosis, quizás sólo por una alimentación rica en albúminas, según señalaron sucesivamente, á partir de 1885, Rosenfeld, Ephraim, Honigmann y Jufé; y hasta ciertos trastornos digestivos pueden engendrarla, dando cuenta A. B. Marfan en la *Semana Médica* de París, de Febrero último, de 25 observaciones que lleva recogidas desde 1893 sobre vómitos con acetonuria en los niños.

Léanse, además, los ya numerosos tratados de *Urología* y encontrará el clínico multitud de reactivos para descubrir fácilmente la acetona á la cabecera misma de los enfermos, sin que parezca lícito que la duda asome por ninguna parte. ¿Hay, repito, nada mejor demostrado? ¿Será grave falta la mía por titubear un momento y consentir que la pluma exponga lisa y llanamente, á la ilustrada clase médica, estas impresiones pesimistas? Lejos de mi intención negar en absoluto la real existencia de la acetona patológica; tantos hombres de valía la vieron, que es forzoso aceptarla. Mas *por si acaso*, y aun considerándome pura víctima de una burda equivocación, doy curso á estas cuartillas que pueden servir de algún provecho. ¡Bueno fuera que se borrara de una plumada el consabido párrafo de los patólogos! Insisto en que no lo creo; pero ocurre á menudo que cualquiera autoridad científica lanza á los vientos una falsa teoría ó expone un hecho mal adquirido, y por no tomarnos los demás el trabajo molesto de discernir ó comprobar se mantiene incólume el error.

Desde luego hay que descartar ese papel mortífero que en un principio se atribuyó á la casi inocente acetona, porque no interviene en la producción del grave coma diabético, según es sabido; la acetonuria podrá ser complicación frecuente, pero no fatal de la diabetes, dice Yvon. En efecto, como escribí hace ya veinte años en este mismo periódico, respetable decano de la prensa profesional española, tomando la noticia de Chambers, la acetona ordinaria sólo produce en el hombre un ligero sueño, ni siquiera suele ocasionar la anestesia; obra con menos energía que el alcohol etílico, asegura Bunge: perros inyectados con dosis de un gramo por kilo nada manifestaron; en cuatro se produjo la embriaguez, siendo doble la dosis letal, cuando la del alcohol es de unos siete gramos por kilo, según Alberto ni; luego el hombre de 70 kilogramos de peso necesitaría para intoxicarse de 500 á 600 gramos de acetona, cantidad que no puede producirse de la albúmina destruida en el organismo. Agréguese que las proporciones encontradas de acetona en las orinas patológicas sólo fueron de algunos centigramos á dos gramos como maximum,

según Hugonnencq, de 0'4 á 0'6 gramo por litro al decir de Marfan; creyendo Mallat que es normal en la orina, confirmando Jacksch en 1885 y Boeck y Slosse en 1891, pues hallan siempre indicios en la del hombre sano, y llegando Argenson á extraer de la orina fisiológica de 0'5 á 3^{cc} para el volumen de las veinticuatro horas. Precisamente ocurre al revés de lo que se había creído, esto es, que la acetona—ó la sustancia con que haya podido confundirse hasta hoy—disminuye durante el coma diabético, conforme comprobaron Wolpe y Minkowski (1886-88), mientras que aumenta la proporción del ácido oxibutírico y otros; explicándose más bien el grave fenómeno morboso desde Stadelmann (1883) por la neutralización de la alcalinidad sanguínea á merced de los productos ácidos de una combustión incompleta: el síndrome es, efectivamente, idéntico al encontrado por Walter en 1877 intoxicando diversos animales con varios ácidos inorgánicos. Verdad es que el problema sigue obscuro, porque Kussmaul pretendió demostrar también en 1874 que la acetona inyectada ó inhalada produce en los animales esos mismos trastornos respiratorios, circulatorios, caloríficos y nerviosos característicos del coma diabético.

Cualquiera que sea la patogenia del coma, llama mucho la atención que los urólogos se satisfagan indicando nada más que la acetona procede de la destrucción albuminoidea, no precisamente de la glucosa, en desacuerdo con muchos patólogos que sostienen, con Karch y Jaccoud, que su origen está en litigio, pero se produce en las transformaciones digestivas, llegando Cantani en 1865 á señalar el hígado como órgano productor. Sin embargo, aunque dicha primera opinión parece atendible á primera vista por los numerosos cuerpos resultantes de la destrucción de las albúminas, causa extrañeza grande no ver consignada la acetona entre estos múltiples derivados en las mejores obras de Química biológica, siquiera cuando se exponen las nutridas series de Schutzenberger; y que Marfan la encuentre á menudo en el organismo enfermo, antes de que haya una verdadera inanición albuminoidea, como asimismo parecen demostrar muchas de las análisis que tengo hechas. En cambio, sábase á ciencia cierta que por el metabolismo de la albúmina en contacto de las bases, de los oxidantes, de ciertos fermentos ó por la común putrefacción, resultan alcohol, aldehído y ácidos de la serie grasa (fórmico, acético, butírico, etc.), que dan margen á la diaceturia de la inanición ó de la fiebre; y se sabe también que el alcohol etílico, y por ende el aldehído, ó primer derivado de su oxidación, son productos constantes de la vida anaerobia de las células, según demostraron Lechartier, Bellamy y Müntz, existiendo no sólo en la orina de los diabéticos y en los estados de asfixia, sino que sus indicios son normales en la orina, encontrándose en los músculos, en la sangre, en la leche y en el hígado, según Béchamp, Lieben y Hoppe-Seyler, entre otros que podrían citarse. De donde resulta que ese alcohol tan vilipendiado en la actualidad, de cuyos vapores se huye ahora con horror cual si fuesen el más sutil de los venenos, por esa especie de reacción exagerada contra el abuso, es otro de

tantos amigos de la casa, un principio inmediato normal del organismo humano, aunque el hombre no use de bebidas espirituosas.

Siendo, pues, fácil la formación de alcohol y aldehído en el organismo—la acetona no lo parece tanto—cabe en lo posible que se hayan confundido ambas materias, acetona y aldehído, cuyas grandes analogías se ñaló ya Gerhardt. En efecto, los bebedores huelen á frutas por su hálito, á cloroformo, que según Kussmaul es el olor propio de la acetona, ó la presencia del ácido acético comunica cierto aroma etéreo de acetato de etilo, que precisamente es el característico de aquella substancia para la mayoría de los autores; y en todo caso, el conjunto de substancias volátiles exhalables por los pulmones ponen en grave aprieto al olfato más exquisito, constituyendo siempre este medio diagnóstico un procedimiento nada científico, pueril en grado sumo. Agréguese que la acetona, como el alcohol, el aldehído y el éter son hipnóticos; que Maskouwnikoff halló siempre en las orinas diabéticas la acetona (¿aldehído?) acompañada de alcohol; y que yo encuentro con tanta frecuencia el vulgar sacaromices en poliurias que por sus caracteres clínicos deben ser diabéticas, mal que pese á los reactivos más sensibles, que, sin riesgo de errores, aseguro por dicho hallazgo la existencia de un destello infinitesimal de azúcar, de glucosurias que fueron ó se avecinan. ¿Será todo espejismo, ó hay motivos para pensar en una probable confusión?

La verdadera causa del error, si existe, debe ser que los urólogos tomaron sin duda como punto de partida para sus comprobaciones analíticas muestras de acetona comercial, siempre impurificada más ó menos por el alcohol metílico, el aldehído, etc.; ó pretendieron, cosa menos creíble, que la orina es un líquido sencillo, sin influencia sobre los reactivos empleados, olvidando por el momento que, junto con la glucosa ú otros azúcares, existen proporciones variables de alcohol y de aldehído más fuertes, de ácidos y de aromas diversos, que han debido producir forzosamente reacciones químicas equivocadas, según intento hacer ver.

Para investigar la presencia de la acetona en las orinas empléase comunmente por los médicos un reactivo que tiene gracia: el *cloruro férrico* ó percloruro propuesto por Gerhardt y que en nada modifica á dicha substancia pura; tanto valdría querer demostrar la plata de un líquido por un precipitado de sulfato de barita. Si tal reactivo comunica alguna vez un color rojo de Burdeos á la orina, es porque los enfermos habían tomado antipirina, no por la acetona, que en nada se altera, ni acaso tampoco por el inestable ácido acetilacético ó etildi-acético, más bien por la presencia del ácido oxibutírico, abundante, con otros varios, en el coma diabético, según llevo dicho (Wolpe halló 16 gramos para las veinticuatro horas y Külz hasta 50), verdadera causa de la diaceturia de las fiebres y de la formación de sales amónicas como reacción de defensa del organismo; si otras veces, más en número, comunica el cloruro férrico á las orinas creídas cetónicas un matiz violáceo hermoso, es porque los enfermos tomaron ácido salicílico ó salicilato, salol, betol, salipirina, salacetol, esencia de Winter-

green ú otro salicílico cualquiera. Estoy seguro de esto; llevo analizadas unas 12.000 orinas, de las cuales $\frac{1}{3}$ eran seguramente diabéticas, y sólo he visto la reacción del hierro en las salicilúricas ó calentando fuerte las muy acéticas.

Otra reacción se aconseja y adopta á menudo, reacción sensible y que se produce indudablemente con la acetona pura: es la propuesta por Lieben, ó sea la producción de iodoformo á merced de los hipioditos alcalinos (*lejía y iodo*), enturbiamiento lechoso cuya naturaleza se averigua, entre otros medios, por el olor ó mediante el microscopio; recurriéndose ante los meros indicios á la modificación de Melckebeke, que recuerda el *modus faciendi* con los nitritos de las aguas; sin embargo, el alcohol y el aldehído originan una reacción idéntica; siendo inútil destilar primero la orina, como aconseja Yvon, sin preocuparse de los constantes arrastres mecánicos (el aldehído destila á 20°, 8 C., la acetona á 56° C., y el alcohol etílico á 78°, 4 C., si están puros); ocioso precipitarla de antemano por el acetato de plomo, según dice Mallat; sería preciso contar con oxidasas que sólo respeten la acetona, neutralizar el ácido formado y someter entonces á la destilación. Ni siquiera cabe, desgraciadamente, para el reconocimiento riguroso de la acetona, reemplazar en esta reacción los álcalis fijos, que producen iodoformo con dichos tres cuerpos confundibles, por el amoníaco, que nada más lo engendra, á juicio de algunos autores, con la propia acetona; porque el precipitado no parece ser de iodoformo en este caso, ó al menos va en mezcla con fuertes proporciones de ioduro, de nitrógeno y de bases cetónicas, cuya principal es la dicetonamina, y nunca he podido demostrar así categóricamente la substancia en litigio.

Ni vale para el obscuro problema la reacción de la rosanilina, pues tampoco diferencia con precisión la acetona de los aldehídos etílico y fórmico ú otros cuerpos. Chantard fué quien propuso este empleo de la fuchsina, decolorada por el gas sulfuroso, fundado en que el *bisulfito de rosanilina* recobra en seguida su primitivo color rojo en presencia de la acetona, aun operando en frío; pero es el caso que dicha materia se mofa del reactivo, sólo la impura comercial lo tiñe, conforme advirtieron ya desde 1853 Fairolle, Estampes y Villiers, y acusan el mismo efecto las simples aldosas ó azúcares aldehídicos; cómo la glucosa ordinaria, las orinas alteradas también y aun el propio reactivo, alterable al aire por disiparse su ácido sulfuroso, manifiesta con el tiempo la vistosa reacción. Inútil es advertir que ninguna ventaja ha de lograrse destilando ó depurando antes la orina por medio del plomo, como indican Chantard, Mallat, Jacksch y Marx, porque no es reacción de la acetona.

Menos valen aún, si cabe, para disipar estas tinieblas que me tienen confuso, las reacciones siguientes: precipitación por los *bisulfitos*, carácter de acetonas y aldehídos; reducción del *líquido de Fehling*, luego se destila la orina, porque se logra con ambos cuerpos formación de cloroformo á merced de *álcalis é hipoclorito*, ó de bromoformo con dichos *álcalis y el bromo*, que tam-

poco son medios diferenciales entre la acetona y el aldehído.

El *ortonitrobenzaldehído* alcalinizado por la sosa, que aconsejan Baeyer, Drewsen y Penzoldt, por dar con la acetona un líquido verde del cual separa el cloroformo una substancia azul, sólo produce la reacción con grandes proporciones de acetona, que nunca hay en las orinas, ó en otro caso con la desesperante lentitud del aldehído, y hasta la sosa en mínimas proporciones hace otro tanto con el explosible reactivo, forma el anil por condensación.

Tampoco demuestra la real existencia de acetona el *nitroprusiato sódico* alcalinizado y á 58° C. propuesto por Legal, que proporciona un magnífico púrpura ante los meros indicios y matiz verde con los ácidos débiles: salvo que la acetona pura no cambia en presencia del reactivo, prodúcese la reacción con la creatinina, según Weil, con el paracresol, con la cistina, los sulfuros, con el álcali mismo y hasta con la propia orina normal, porque el color purpúreo se debe á la sosa, el verde á los ácidos y el precipitado tardío no es más que azul de Prusia.

Cítanse para el objeto otras reacciones menos vulgarizadas y no más características. El reactivo de Engel ú *óxido mercúrico*, soluble en la acetona, se disuelve también en el aldehído ordinario, en el formol y en diversos principios ácidos de las orinas patológicas. Lo mismo digo del procedimiento de J. E. Reynolds, quien, fundado en esta propiedad de la acetona de disolver el óxido de mercurio recién precipitado, propone el empleo de la *potasa* y del *sublimado* corrosivo, filtrando é hirviendo luego para obtener la jalea blanca. Parecida es la reacción de Déniges por el *sulfato mercúrico*, que precipita á la temperatura de ebullición del agua, fenómeno sólo apreciable con pequeña cantidad de acetona (1 por 100 y no 5 por 100) y que parecidamente ofrecen los alcoholes y los aldehídos.

En fin, la nueva reacción propuesta por Sternberg, tan sensible para descubrir la acetona, según dice el autor, ó sea la mezcla de la orina con *ácido fosfórico*, *sulfato de cobre* y *ioduro iodurado*, verificase también por los alcoholes, los aldehídos y muchas materias orgánicas reductoras. ¿Tengo motivos para exponer mis dudas á la consideración de los peritos?

No quiera decir todo ello que la acetona carezca de reacciones específicas para denunciarla con certeza. Muchas de las citadas serían suficientes si estuviese sola en los líquidos, pura, sin mezcla de aldehído, ó si pudiera lograrse por destilaciones fraccionadas la total separación, á despecho de los arrastres mecánicos que siempre la impurifican; pero aparte de los citados, todavía existen medios para su identificación precisa. En efecto, con amoníaco y gas sulfhídrico simultáneamente empleados, otorga unos cristales de forma especial, á los que dió Stædeler el nombre de tiacetona; el sulfuro de carbono en presencia del amoníaco produce otros magníficos de color amarillo de oro, que son de carbottiacetina; pequeños fragmentos de amalgama de sodio producen hidrógeno naciente, que origina copos blancos de pinakona, cual los de albúmincoo agula-

da; la hidroxilamina es buen reactivo para Meyer y Janiny; la fenilhidracina muy sensible, dice E. Fischer, etc. Pero es lo cierto que nada de positivo se ha hecho hasta el día en este sentido para impedir las dudas que asaltan en materia tan interesante de la urología práctica; y que mis modestos ensayos no arrojan ninguna luz para despejar la incógnita.

Así, pues, ¿para qué discutir ahora los procedimientos relativos á la determinación cuantitativa de la acetona en las orinas descritos por los autores? Sobre ser ajeno á nuestro objeto, faltando desgraciadamente la base cualitativa en que descansan, pecan de arbitrarios, y mal podrán aprovecharse las minuciosas instrucciones dadas en tal sentido por Jacksch en 1882, por Neucki, por Messinger en 1888, por Hupert, por V. Engel y Dewto en 1891, por cuantos trataron de pesar ó de medir volumétricamente el iodoformo producido; ni concedo mayor fortuna á los métodos especiales cuantitativos de Lieben, Déniges y otros, según consignó en el laboratorio, tras de múltiples y entretenidos experimentos, uno de mis estudiosos ayudantes, el Sr. Reig. Parece indudable que habrá de rehacerse todo el capítulo consagrado á la acetona patológica.

En vista, pues, de las reflexiones expuestas, que mantienen mis dudas acerca de si será realmente acetona ó más bien aldehído lo que se produce en la economía, insisto en formular la pregunta que sirve de epígrafe á estas líneas, para que la contesten quienes puedan: ¿ACETONURIA Ó ALDEHIDURIA?

LAS TRES HIPERTENSIONES

Por H. HUCHARD

Médico del Hospital Necker,
de la Academia de Medicina de París, etc.

La cuestión que quiero tratar sumariamente constituye hoy, al mismo tiempo que un capítulo de patología y de terapéutica generales, una introducción al estudio clínico de gran número de estados morbosos, en particular de enfermedades del sistema circulatorio.

Se trata de tres hipertensiones: arterial, pulmonal y porta, consideradas en sus consecuencias clínicas y en sus deducciones terapéuticas. Ya veremos cuán grande valor conviene concederlas en la práctica médica.

I.—HIPERTENSIÓN ARTERIAL

En muchas enfermedades, principalmente en las del sistema circulatorio, la hipertensión arterial ó aórtica constituye un peligro que ya habían presentado los antiguos cuando hablaban de «plétora sanguínea», de «violencia del ímpetu de la sangre», y cuando Valsalva ideaba su tratamiento algo brutal, de los aneurismas por una dieta tan rigurosa, y sangrías tan repetidas y copiosas, que los enfermos debían llegar á la imposibilidad de levantar los brazos de la cama.

Premisas fisiológicas. En otra época, durante el reinado de la plétora, apoyándose en una fisiología demasiado elemental, la terapéutica tenía la vista fija en la masa sanguínea. Doble error, primero porque otros elementos tan poderosos actúan para aumentar la tensión arterial, y después porque ha sido demostrado por numerosos experimentos, en particular los de L. Fredericq (de Lieja, en 1884), que

después de una sangría el descenso de tensión arterial es un fenómeno transitorio, inconstante y que para hacerle más sensible y duradero es necesario quitar al hombre dos ó tres litros de sangre, cosa peligrosa é impracticable.

El aumento de la tensión arterial bajo la influencia de la impulsión arterial está dos veces demostrado con evidencia: por la fisiología, por medio de la excitación de los nervios aceleradores del corazón, y por la clínica que la mide por la importancia del despacho ventricular. Pero no le corresponde el papel preponderante al motor central de la circulación.

La tonicidad de las arterias, efecto inmediato de su elasticidad, y sobre todo de su contractilidad, debe ser principalmente invocada y recriminada. La elevación de la tensión arterial por el hecho del aumento del tono vascular y de las resistencias situadas en la periferia del sistema circulatorio, se demuestra experimentalmente por la ligadura de la aorta, por la excitación de los nervios vaso-constrictores y de los centros vaso-motores. Estas resistencias periféricas, especie de freno vascular, son también necesarias para una buena circulación, como lo ha demostrado Cl. Bernard. «En una arteria, la presión que viene del centro encuentra un obstáculo en la presión que viene de la periferia: si estas dos presiones fuesen iguales, la sangre no circularía; pero no sucede esto». Sobre este tema se me permitirá reproducir algunos párrafos del capítulo en que he estudiado ya las consecuencias de la hipo y de la hipertensión arterial (1).

Reflexionando sobre los resultados producidos por las ligaduras ó compresiones de la aorta, se puede emitir este axioma: En igualdad de las demás condiciones y permaneciendo normal ó invariable la masa sanguínea así como la impulsión cardíaca, el sólo aumento de resistencias periféricas es capaz de elevar la presión vascular. Aun más, estas resistencias periféricas actúan sobre el motor central del cual refuerzan la potencia sistólica, y también sobre la masa sanguínea de la que aumentan el volumen en la parte situada por encima del obstáculo. Por consiguiente, la intervención de un solo factor, aumento de las resistencias circulatorias periféricas, pone en juego á los otros dos, y así ocurre que la parte principal en la producción de la hipertensión vascular corresponde al estado de la circulación arterial.

Apoyándose en la importancia atribuida al sistema arterial, ya dentro de la fisiología, el siglo penúltimo, en 1749, Sénac consideraba las arterias como verdaderos corazones bajo otra forma. Hunter y Henle han admitido hasta para la circulación normal un estado permanente de contracción de estos vasos, estado conocido con el nombre de «tono vascular», y Cl. Bernard pudo decir: «Un doble aparato preside al movimiento de la sangre; el uno situado en la periferia, regulador de las resistencias, el otro en el centro, creador y regulador de la impulsión sanguínea».

Consecuencias clínicas.—Inspirándose en la fisiología, ha intervenido la clínica. He comprendido la importancia del corazón periférico, sin despreciar, sin embargo, la del corazón central; he visto que á menudo éste es «más arrastrado que arrastrante» y al lado de las cardiopatías valvulares ó de las miocarditis crónicas, que comienzan por el corazón para terminar en los vasos y en las cuales los trastornos hidráulicos toman puesto preponderante con sus numerosos éxtasis sanguíneos, he fundado, desde nuestras investigaciones hace ya cerca de diez y siete años, el considerable grupo de las cardiopatías arteriales que principian en las arterias para terminar en el corazón izquierdo, y en las cuales predominan la isquemia de los órganos, con inmensos acciden-

tes tóxicos debidos á la precoz insuficiencia del hígado y del riñón.

En las primeras insuficiencias, la marcha es continua, aunque á menudo accidentada, hacia la hipotensión arterial y hacia la asistolia, con sus tan conocidas consecuencias; para las segundas, larga fase de hipertensión con tendencia casi fatal á la intoxicación. Allí, indicación toni-cardíaca, toni-vascular, hipertensiva; aquí, indicación eliminativa, antitóxica, hipotensiva.

Deducciones terapéuticas: medicación hipotensiva. He aquí la explicación del por qué, en las afecciones del corazón, ha debido cambiar su orientación y sus recursos. No solamente está basada en la presencia, en la intensidad ó en la debilidad de un soplo valvular, que buscan demasiado exclusivamente algunos médicos, sin duda para «reverenciar antigallas».

No se contenta con ver un corazón para tratarlo, sino que ve un corazón para aliviarlo; no considera solamente el corazón central, observa el corazón periférico; y si no es verdad, desgraciadamente, que llegamos á curar las valvulitis crónicas, ni las esclerosis vasculares definitivamente constituidas, podemos, al principio, por un cambio de táctica medicamentosa, detener la evolución progresiva, y obtener, si no curaciones anatómicas, por lo menos curaciones funcionales. Permitid aún repetir con este motivo los siguientes pasajes en que desde 1889 á 1899 he expuesto en el *Traité des maladies du cœur*, algunos principios de cardioterapia.

«Cuando asienta un obstáculo en una máquina, si no le encuentra el obrero en el juego de las válvulas, en el pistón ó en el cuerpo de bomba, se apresura á buscarlo en los tubos de conducción ó de canalización. Hasta aquí, en las enfermedades del corazón, el médico no tenía más que una preocupación casi constante: la investigación de las lesiones de los orificios y la localización de los soplos valvulares.

«En las cardiopatías arteriales, el obstáculo no está en el corazón central, sino en el corazón periférico, en el de la corriente circulatoria. Es aquí donde hay que buscarle para vencerle pronto. Querer tonificar el corazón por la digital en este período, sería tan ilógico como si el obrero, para triunfar de un obstáculo situado en la periferia, quisiese ejercer una fuerte presión sobre el pistón de su máquina.

«Para ser buenos obreros en cardioterapia, no nos debemos contentar con señalar un obstáculo; hace falta averiguar su naturaleza, y sobre todo su asiento. Pero al principio de la enfermedad y en todo su curso, el corazón central, cuya aptitud funcional ha disminuído ya por la insuficiencia nutritiva debida á la endarteritis coronaria, es obligado á aumentar su trabajo para vencer los obstáculos periféricos, caracterizados por la vaso-constricción y la hipertensión arterial consecutiva. Es éste un círculo vicioso del que no se puede salir sino actuando directamente sobre el corazón periférico, representado por los vasos. Por este lado ya se sostiene, se fortifica indirectamente el corazón central, porque se facilita su trabajo aflojando el freno vascular.»

Desde hace más de quince años, numerosas observaciones me han demostrado que las lesiones de la arterio-esclerosis son precedidas, durante semanas ó durante años, por una fase de trastornos funcionales (pre-esclerosis), consistente en un estado más ó menos marcado de hipertensión vascular, debido á diversas causas (infecciosas, diatésicas, tóxicas), entre las cuales el régimen alimenticio carnívoro intensivo ocupa el primer lugar.

En este período la terapéutica realmente eficaz tiene por objeto combatir esta especie de abatimiento arterial y prevenir la alteraciones anatómicas consecutivas que, una vez constituidas, se hacen á menudo irremediables. Sin duda,

(1) *Traité clinique des mal. du cœur et de l'aorte*, 3.^a édition. Paris, 1899 1901.

esta opinión no está generalmente admitida, y se objeta, sin presentar jamás la prueba, que la hipertensión sanguínea es la obra y el indicio de lesiones valvulares ya constituidas y latentes. Vivimos en un tiempo en el cual no podemos concebir una enfermedad sin lesión, y esta objeción es muy natural, porque revela un estado habitual de opinión y porque siempre es difícil remontar una corriente. Ahora, yo no me atrevería á decir con Alb. Robin que si la función hace el órgano, la enfermedad de la función hace á menudo la enfermedad del órgano. Esta doctrina, que no espera jamás las lesiones para combatirlas, con los fracasos ya sabidos, sino que intenta prevenirlas apoyándose en la patogenia, ha llegado á ser la base de la terapéutica preventiva de la arterio-esclerosis en general, de las cardiopatías arteriales en particular; y esta terapéutica preventiva apoya su principal indicación en la medicación hipotensiva, como acabo de demostrar una vez más en una reciente comunicación (1).

La importancia de esta medicación hipotensiva se demuestra por la sencilla enumeración de los múltiples estados morbosos en los cuales la hipertensión arterial constituye un peligro y debe ser combatida sin retraso y sin descanso.

En el estado premonitor de la arterio-esclerosis que he estudiado bajo el nombre de pre-esclerosis y que á falta todavía de lesiones vasculares está caracterizado por el simple aumento de la tensión arterial, siendo ésta causa y no siempre efecto de la arterio-esclerosis; en la angina de pecho coronaria y en una categoría de dolores cardíacos debidos á la distensión del corazón por angio-espasmo periférico; en la uricemia, el ácido úrico es un poderoso agente vaso-constrictor periférico, lo que explica la frecuencia de las congestiones viscerales; en la gota, que es á las arterias lo que el reumatismo al corazón; en el aortismo hereditario, que puede aparecer desde la más tierna edad, como predisposición precoz á las enfermedades arteriales; en el narcotismo, como en todas las causas de vaso-constricción y de arterio-hipertensión consecutiva; en la nefritis intersticial, una de las enfermedades que elevan al más alto grado la tensión arterial, de donde proviene la frecuencia de las rupturas vasculares, de las hemorragias cerebrales; en el síncope local de las extremidades; en la enfermedad de Stokes-Adams, en los aneurismas; en fin, á consecuencia de la alimentación carnívora intensiva, una de las causas más frecuentes de arterio-esclerosis y de cardiopatías arteriales. Rico en toxinas vaso-constrictoras, el régimen alimenticio de hoy es un *envenenamiento* alimenticio continuo y repetido; esto no cesó de decirlo, mejor aún, de repetirlo, de probarlo desde hace muchos años.

Esta enumeración, ya larga, no se ha terminado, según he dicho en un trabajo reciente sobre el empleo de un medicamento nuevo: el tetranitrato de eritrol (2). Pero por ella se pueden ver las numerosas indicaciones y las aplicaciones de la medicación hipotensiva, y se comprende que en un grupo importante de afecciones cardíacas, en el curso de *cardiopatías arteriales*, que empiezan por una intoxicación y á menudo terminan por otra intoxicación que conduce á un estado casi permanente de vaso-constricción, se comprende, decíamos, que la indicación terapéutica consiste no en dirigirse al corazón central, ya más ó menos lesionado en su potencia contráctil, sino á todo el corazón periférico, al sistema arterial, cuya contracción exagerada hay que combatir sin descanso para descansar y facilitar el trabajo del corazón central.

Para los aneurismas no tengo más que reproducir lo que

hace dos años escribí á propósito de su tratamiento: «Sin duda la coagulación intra-aneurismática por las inyecciones gelatinosas ó cualquier otro medio es el objeto al cual deben dirigirse los esfuerzos de la terapéutica médica, y en todo tiempo se ha querido realizar por diversos procedimientos. Pero hace falta procurar al mismo tiempo apartar todas las causas capaces de retardar, hasta de impedir, esta coagulación, y entre ellas no hay ninguna más activa y al mismo tiempo más perjudicial que la hipertensión arterial, de la cual son atacados algunos aneurismáticos. Un aneurisma nunca está más próximo á romperse que cuando existe al mismo tiempo arterio-esclerosis generalizada, ó accidentalmente una nefritis intersticial, enfermedad en la cual la hipertensión arterial se encuentra al máximo (1). De donde resulta que el pronóstico de un aneurisma arterial no siempre depende de su volumen, sino del estado de hipertensión vascular y que en los esclerosos y ateromatosos, por ejemplo, la gravedad siempre es mayor, el peligro de ruptura más inminente que en los casos en los cuales la dilatación parcial de la arteria constituye un simple accidente local sin complicación de esclerosis arterial más ó menos generalizada.» Los siguientes hechos, casi de experimentación en el hombre, demuestran la importancia de este elemento pronóstico.

En 1878 un médico de Dantzic, Scheele, considerando que los aneurismas de la aorta torácica descendente son á menudo latentes en la zona comprendida entre el bronquio izquierdo y el diafragma, había ideado un signo de diagnóstico fundado en el aumento de volumen del tumor y en la producción ó exageración de los dolores torácicos á consecuencia de la compresión de las femorales. Práctica deplorable, porque al año siguiente un autor inglés, Saundby, después de una compresión de 10 á 15 segundos sobre las arterias crurales, que produjo rápidamente el aumento de la tensión aórtica, causó en menos de veinticuatro horas la muerte á un enfermo á consecuencia de la ruptura del saco aneurismático, terminación observa da igualmente en dos casos referidos por el médico de Dantzic.

Las cápsulas suprarrenales segregan una substancia dotada de propiedades vaso-constrictoras energicas, y he visto un aneurisma desarrollarse rápidamente amenazando su ruptura en un enfermo que había tomado en quince días tres ó cuatro cápsulas de extracto suprarrenal.

Desde hace más de doce años vengo insistiendo sobre los numerosos perjuicios de la alimentación carnívora intensiva, es decir, de todos los alimentos ricos en toxinas cuya potencia vaso-constrictora es considerable, de tal manera que una de las causas más frecuentes de arterio-esclerosis reside en este régimen alimenticio. Por estas razones he dicho que en la cura de los aneurismas no solamente nos debemos preocupar del contenido, es decir, de coagular la sangre, sino también, y sobre todo, del continente, de la bolsa cuya distensión sigue exactamente los progresos de la hipertensión arterial. Ésta es la que debe vigilar y combatir sin tregua ni descanso la terapéutica si quiere que adquieran los otros tratamientos su mayor efecto; si quiere, como ha dicho Hodgson, «ayudar á la naturaleza en sus métodos curativos».

Entonces se impone la alimentación lacto-vegetariana y la medicación vaso-dilatadora é hipotensiva por diversos agentes terapéuticos.

Los enfermos atacados de angina de pecho coronaria presentan á menudo, en el momento de los accesos dolorosos, un aumento súbito de la tensión arterial, y por este motivo hace tiempo que las inhalaciones de nitrito de amilo hacen desapa-

(1) La medicación hipotensiva. (Académie Royale de Médecine de Belgique. 27 Abril 1901.)

(2) Académie de Médecine et Journal des Praticiens. 1901.

(1) Académie de Médecine, 1900.

recer en algunos instantes las crisis más severas y amenazadoras. Pero también á menudo la hipertensión arterial persiste, pasado el acceso, de tal modo que los enfermos están constantemente en inminencia de un ataque de esteno cardíaca. Entonces se impone la medicación hipotensiva por la alimentación lacto-vegetariana, por los ioduros, por la trinitrina, por el tetranitrato de eritrol.

En las enfermedades infecciosas frecuentemente se ha creído ver una miocarditis aguda donde no existe, y la dilatación aguda del corazón puede ser debida á la acción de una fuerte hipertensión sanguínea. Fedem, de Viena, ha observado en 1899 una elevación de la tensión arterial en la escarlantina á consecuencia de la acción vaso-constrictora de algunas toxinas, que producían aumento de resistencias periféricas, taquicardia y cardiectasia aguda. En este caso, como en otras enfermedades en las cuales se abusa del diagnóstico de miocarditis, la medicación no debe ser cardíaca, sino vascular.

Todo esto ya lo he dicho al tratar de la medicación de la hipertensión arterial por el tetranitrato de eritrol (1).

La medicación arterio-hipotensiva se realiza por las inhalaciones de nitrato de amilo cuando se trata de obtener un efecto pronto, casi inmediato; por la trinitrina, el tetranitrato de eritrol, algunas veces por el *veratrum viride*, siempre por el régimen lacto-vegetariano que tiene por resultado suprimir los obstáculos periféricos constituidos gracias á la alimentación carnívora por el angio-espasmo.

La circulación periférica se encuentra todavía favorecida por el masaje, y para convencerse de su importancia no hay más que recordar la acción fisiológica de las contracciones musculares. Estas hacen pasar al músculo en contracción una cantidad mucho más considerable, cinco veces mayor que en el estado de reposo, y según algunos experimentadores nueve veces más. Favoreciendo la circulación sanguínea hacia la periferia, descansan al corazón facilitando su trabajo sin aumentarle, producen el efecto de una sangría evacuadora sin tener sus inconvenientes y como si se tratase de una sangría interna. Los vasos son los auxiliares del corazón, y los músculos por sus contracciones son los auxiliares de los vasos.

Por otra parte, el masaje muscular es antitóxico, porque favorece la desaparición de numerosos residuos orgánicos que le intoxican, según ha demostrado Zabłudowski, haciendo notar que, en el hombre, un reposo de quince minutos después de un trabajo fatigoso, apenas es suficiente para restaurar la fuerza muscular, mientras que el masaje, practicado en igual tiempo, duplica la cantidad de trabajo que puede producir este músculo. Hay una parte de verdad en esta idea expresada por el vulgo con motivo de la debilitación causada por el reposo prolongado en la cama. Los enfermos realmente se debilitan, sienten la fatiga, porque sus músculos no se desembarazan de los productos de su desasimilación, y el mejor medio de hacerles recuperar algunas fuerzas es desintoxicar su sistema muscular por prácticas de masaje.

(Se concluirá.)

(1) *Journ. des Prat.* 1901, núm. 10

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Importancia del calcio que existe en la corteza cerebral. II. Tratamiento del reumatismo por el limón. — III. Problemas que ha de resolver el alienista. — IV. Técnica para el estudio de la flagela del hematozoario del paludismo. — V. Siete casos de salpingitis supurada examinados desde el punto de vista bacteriológico.

I

L. Sabbatani relata en la *Rivista Sperimentale di Freniatria*, que ha observado que aplicando directamente sobre la corteza cerebral de algunos animales disoluciones de sales de calcio, se obtiene siempre disminución de la sensibilidad de la corteza, mientras que el citrato, el oxalato y los jabones de sodio, sustancias químicas muy diferentes y que farmacológicamente tienen de común la propiedad de precipitar el calcio, producen un aumento grande de la excitabilidad cortical y provocan convulsiones epilépticas. El estado de mayor excitabilidad producido por el citrato se calma rápidamente con sucesivas aplicaciones de calcio. De estas observaciones deduce el autor la hipótesis de que la pequeña cantidad de calcio normalmente existente en la corteza cerebral debe tener una función permanentemente moderadora. Tal hipótesis es de suma importancia práctica, especialmente para explicar la patogenia de la epilepsia.

II

El tratamiento por el limón está muy extendido en Alemania, pero todavía no se ha escrito nada verdaderamente científico sobre este asunto. El Dr. Desplats ha citado recientemente en el *Journal des Sciences Médicales*, de Lille, algunos hechos que pueden venir en apoyo de este método que consiste en tomar zumo puro de limón en dosis crecientes. El primer día se toma un limón, el segundo día 2, después 4, 6, 9, 12, 15... hasta 25; entonces se disminuye la dosis en las mismas proporciones y en sentido inverso. Así se llega á tomar en veinte días el zumo de 200 limones.

Pocas personas son susceptibles de llegar á estas dosis extraordinarias.

M. Desplats cita el caso de uno de sus enfermos que, animado por un artículo de un periódico, empezó á tomar limones hasta llegar al final de la dosis. Los efectos fueron buenos, entre ellos un considerable aumento del apetito; desde entonces no ha tenido ataques de reumatismo. Señala los mismos resultados en otros casos, uno de ellos enfermo desde cuatro años antes, que aun para lavarse necesitaba el auxilio de su esposa, pudo después de seguir el tratamiento andar apoyado en un bastón.

En un reumático que había sufrido numerosos ataques con manifestaciones cardíacas, siempre molesto y ante el cual se manifestaban impotentes los medios ordinarios de tratamiento, se ensayó el limón en dosis crecientes, tanto, que al final el enfermo tomaba al cabo del día cinco copas de zumo puro de limón. Al cabo de diez ó doce días su estado mejoró rápidamente, y antes de terminar el tratamiento los dolores habían desaparecido. Al mismo tiempo mejoró su estado general, el apetito aumentó. Cosa curiosa: al final del tratamiento se presentó al nivel de la región superior derecha del tórax un dolor violento que no ha podido ser explicado.

Un segundo enfermo atacado de reumatismo sub-agudo de difícil resolución y muy resistente á los medicamentos y tópicos ordinarios, fué igualmente muy aliviado. Al terminar el tratamiento sufrió el mismo dolor del anterior.

M. Desplats ha ensayado el ácido cítrico en dosis crecientes de dos á diez gramos con cierto éxito.

Este tratamiento por el limón que parece á primera vista de una aplicación muy difícil, es, sin embargo, mejor soportado de lo que pudiera creerse.

III

Frédéric Peterson afirma en *The American Journal of Insanity* que el alienista tiene que resolver:

- 1.º Cuestiones prácticas: métodos de tratamiento.
- 2.º Cuestiones científicas: clínicas y laboratorios.

El autor indica en primer lugar reformas en las leyes relativas á alienados, supresión de la influencia política en la administración, creación de laboratorios de psicología, etc.

1.º Cuestiones prácticas, cual es el método ideal del tratamiento que debe adoptar una nación. En primer lugar, es un axioma entre los alienistas que un diagnóstico rápido y la pronta conducción á un hospital especial son importantísimos en todas las psicosis agudas. Este rápido diagnóstico implica difusión de los conocimientos de psiquiatría entre los prácticos.

Hospitales psiquiátricos. No deben estar alejados de centros de trabajo, y sobre todo los laboratorios de psicología que encontrarán en ellos sujetos de estudio.

Colonias para alienados. No basta asistir médicamente á los locos crónicos, hay que colocarles en un medio agradable que les dé la impresión de encontrarse en su casa. Por lo tanto, hay que colocarlos en el campo, pero cerca de los grandes centros para facilitar las visitas. La mayor parte de los enfermos deben trabajar, sobre todo al aire libre: agricultura y horticultura. Si no están bastante fuertes de espíritu para vivir la vida normal, y permanecen sensibles á las cosas exteriores: se les debe dar el cuidado de la ornamentación de las salas, etc. Para muchos que no pueden curar llega de este modo el asilo á ser el hogar para el cual tiene todo hombre un amor natural, que hay que tener en cuenta.

Hay que elegir á los guardianes, crear escuelas de enfermeros y enfermeras y educar su paciencia.

Arquitectura y disposición de los jardines. La verdadera belleza reside en la exacta adaptación á las necesidades. Sencillez. Hay que procurar hacer bellas aun las cosas más prosaicas.

2.º Problemas científicos: prevención. Las doctrinas de la herencia, el peligro de matrimonios entre neuróticos, los riesgos de la intemperancia, etc., deben ser conocidos por todo el mundo. Peterson indica para los niños las leyes siguientes de inexorable profilaxia:

1.ª Cultivar el cuerpo del niño por un régimen cuidadoso, á horas convenientes vida al aire libre y útiles sistemas de ejercicio. 2.ª Ejercitar más sus músculos que su espíritu y proporcionarle entretenimientos manuales con preferencia á lecciones durante sus primeros años y hasta su adolescencia. 3.ª Prohibirle todo excitante nervioso, café, té, vino, cerveza, tabaco. 4.ª Protegerle de los peligros de la pubertad. 5.ª Desarrollar la resistencia de su organismo á todas las influencias exteriores endureciendo su cuerpo por baños fríos diarios, cama dura y cuarto frío, y darle valor para que pueda soportar las fatigas mentales. 6.ª Vida al aire libre y en el campo con preferencia á la sedentaria de la ciudad.

Además hay cuestiones que resolver relativas á la mentalidad normal: por ejemplo, las relaciones entre el espíritu y el cuerpo cuando el funcionamiento de este último se encuentra alterado.

Trabajemos en todo esto, pero no solamente para encontrar hechos, sino para deducir principios de acción

IV

M. Laveran, en la Sociedad de Biología, dice que para estudiar fácilmente la flagela del hematozoario se debe to-

mar preferentemente sangre de paloma recién traída de sitios donde reina la malaria. Esta sangre no debe ser examinada pura, sino después de la adición del suero fisiológico: gracias á esta precaución la movilidad de la flagela persiste mucho más tiempo, y estos elementos se colorean más fácilmente. Se ofrecen entonces bajo forma de pequeños cilindros curvilíneos y abultados, unas veces en su parte media y otras en alguna de sus extremidades. Algunas veces se los ve en el campo de la preparación penetrar en los elementos hembras y fecundarlas.

V

MM. Rist y J. Mouchotte han comunicado á la Sociedad de Biología el resultado de sus investigaciones. Han encontrado dos veces micro-organismos anaerobios asociados al estreptococo piógeno y al estafilococo dorado y una vez anaerobios sin asociación de aerobios. Entre los anaerobios aislados hay uno que empieza hoy día á ser conocido: es el *bacillus perpingens* de Weillon y Zuber, ó *bacillus phlegmone emphysematosæ* de Fränkel. Ha sido encontrado en las apendicitis por Weillon y Zuber, en las septicemias de origen ótico por Rist. Guillemot le ha encontrado en estado de pureza en dos casos de gangrena gaseosa, y Macé y Brindeau lo han observado una vez en la fiebre puerperal. En nuestro caso este microbio se ha mostrado muy patógeno para el cobaya y el conejo. Después de algunas tentativas hemos obtenido cultivos que matan el cobaya en menos de doce horas por inyección intra-peritoneal á la dosis de cinco gotas. Los otros microbios aislados, en número de cinco, no parecen haber sido descritos hasta ahora. Se han mostrado patógenos para el cobaya, en el cual determinan abscesos gangrenosos, á menudo mortales. En cuatro casos no fétidos los cultivos han resultado estériles dos veces en todos los medios; dos veces, por el contrario, el gonococo ha dado en la gelosa un cultivo puro. En tres casos el pus era fétido. En un caso contenía tres especies anaerobias asociadas á un pequeño número de estreptococos y coli-bacilos. Otra vez el pus no contenía ninguna especie aerobia; pero el método de Weillon permitió aislar tres especies anaerobias, de las cuales dos habían sido encontradas por Weillon y Zuber en las apendicitis, por Guillemot en la gangrena pulmonar y por el autor (Rist) en las septicemias de origen ótico y en las pleuresías fétidas; estos son el *bacillus fragilis* y el *staphylococcus parvulus*. Los otros eran un *streptococcus* anaerobio, probablemente idéntico al de Krönig, un grueso bacilo y dos variedades de *cocci*. Finalmente, el pus, horriblemente fétido en un caso, se mostró estéril en todos los cultivos.

A. P. M.

Prescripciones y fórmulas

Contra la orquitis.

Para combatir los dolores de la orquitis se preconiza el empleo del sulfato de quinina á la dosis de 30 centigramos por un sello. Háganse 10 iguales.

Desde la segunda toma, nueve veces de diez se detiene el dolor; entonces son inútiles las inyecciones de morfina.

Simultáneamente se aplica el siguiente emplasto:

Vaselina.	40 gramos.
Guayacol.	5 —
Salicilato de metilo.	25 —

Algunos médicos declaran que el dolor y la tumefacción disminuyen rápidamente.—(*Journ. de Méd. de Bordeaux*.)

Supositorios nuevos cuya base es la lanolina parafinada.

M. Ed. Crouzel, en el *Journ. de Méd. de Bordeaux*, propone una nueva fórmula que permite obtener con la mayor facilidad supositorios muy homogéneos y susceptibles de contener fuertes dosis de principios activos medicamentosos (extractos, alcaloides, sales minerales y sus orgánicas, polvos, vegetales, etc.)

Se pueden confeccionar, por el mismo procedimiento de los supositorios vaginales, de los óvulos, de forma y volumen variados.

La proporción de principios activos (solubles en el agua) que es posible incorporar fácilmente a estos supositorios, se calculará tomando como base la afirmación siguiente: la lanolina absorbe su peso de agua ó su peso de disoluciones salinas aturadas ó de extractos vegetales.

Esta fórmula permite graduar las dosis con exactitud.

La fórmula siguiente es la mejor:

Parafina.	1
Lanolina anhidra.	3

Alopecia consecutiva á las fiebres y á las caquexias.

(BROCC.)

I. *Tratamiento general.*—Tónicos.

II. *Tratamiento local.*—Desenredar el cabello.

Si el cuero cabelludo está grasiento, jabonadura con agua de jabón y el cocimiento de Panamá, ó con:

Yemas de huevo.	N.º 3.
Agua de cal.	400 gramos.

Todos los días fricciones con:

N.º 1. Acido clorhidrico.	4 gramos.
Alcoholato de limón.	150 —
N.º 2. Clorhidrato de pilocarpina.	50 centigr.
Alcohol alcanforado.	} aa 5 gramos.
Ron.	
Tintura de cantáridas.	
Glicerina.	
Esencia de sándalo.	} aa V gotas.
— de wintergreen.	
— de rosas.	
Alcohol á 80º.	80 gramos.
N.º 3. Extracto blando de jaborandi.	} aa 25 —
Tintura de cantáridas.	
Linimento jabonoso.	
	100 —

Si el cabello está seco hágase uso, para humedecerlo, de aceite de almendras dulces ó de ricino.

Alopecia seborreica.

Límpiese el cuero cabelludo.

Fricciónese todos los días con una brocha empapada en:

N.º 1. Polisulfuro de potasio.	4 gramos.
Tintura de benjui.	6 —
Agua destilada.	250 —
N.º 2. Sulfuro de potasio.	2 á 4 —
Carbonato de potasa.	1 —
Agua de laurel cerezo.	10 —
Leche de almendras.	240 —
N.º 3. Polisulfuro de potasio líquido.	X á L gotas.
Agua caliente.	1/4 de vaso.

Si se observa *seborrea húmeda* rebelde, aplíquese todas las noches:

Azúfre precipitado.	} aa 15 á 30 gramos.
Alcohol alcanforado.	
Agua destilada.	250 —

Cuando los cabellos estén secos, dispóngase para ser aplicado:

Azúfre precipitado.	5 gramos.
Vaselina.	50 —

(Revista Española de Sifilografía y Dermatología.)

Contra la laringitis aguda.

Aspirar dos ó tres veces por día los vapores de la siguiente mezcla, de la cual se hará evaporar algunas gotas en una cuchara de hierro calentada encima de la lámpara:

Mentol.	3 gramos.
Esencia de pino silvestre.	} aa 2 —
— de benjui.	
— de tolú.	
— de eucaliptus.	

(Le Progrès Médical)

A. P. M.

Sociedades científicas.

CIRUGIA DEL APARATO CIRCULATORIO (1)

DISCURSO LEÍDO EN LA SOLEMNE SESIÓN INAUGURAL DEL AÑO 1902
EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA

Por el Excmo. é Ilmo. Sr. Dr. D. Alejandro San Martín y Satrustegui,
Académico numerario de la misma.

El 5.º caso es de Orlov (2), del mismo año de 1896, y se refiere á la arteria poplítea lesionada en una extirpación por una herida longitudinal de poco menos de un centímetro. Pasáronla tres puntos de todo el espesor parietal, y además otros dos comprendiendo la adventicia y el tejido celular circundante, habiéndose obtenido la curación; porque si bien más tarde hubo que amputar el muslo, este contratiempo permitió averiguar que la arteria suturada continuaba permeable.

El siguiente caso corresponde á Murphy (3) que empleó su método de invaginación en un italiano de 29 años que había recibido un balazo en el triángulo de Scarpa, con formación de aneurisma á los 17 días y persistencia del latido en la pedia, habiendo desaparecido de la tibial posterior. Puesto al descubierto el paquete vascular, apareció la arteria perforada y con un aneurisma antero-posterior en formación, mientras que la vena también estaba herida en su lado externo. Se suturó esta última y se reseco de la arteria una media pulgada, invaginando luego el cabo central en el periférico, con un éxito completo, sin edema siquiera en la extremidad.

El 7.º caso es de Lindner (4) en la arteria femoral, herida durante la operación de una fistula estercorácea en 1898 y que fué suturada á través de todas las capas, habiendo llevado otra sutura de refuerzo y lográndose éxito completo.

El 8.º y el 9.º ocurrieron el mismo año y pertenecen á Garré (5), el uno en la carótida interna con herida longitudinal, y el otro en la braquial por un aneurisma traumático.

El 10.º aparece consignado por Kummell (6) y se refiere á la arteria femoral cortada durante la extirpación de un cáncer y reseca en la extensión de cuatro á cinco centímetros (y uno por encima de la femoral profunda). La aproximación de los cabos exigió la disección del vaso hasta una buena distancia por arriba y por abajo, mas la actitud de flexión muy pronunciada. Con estas precauciones pudo ser invaginado el central en el periférico medio centímetro, y la sutura no abarcó más que las tunicas media y adventicia, á pesar de lo cual algunos puntos dieron sangre y exigieron

(1) Véase el número 2513.

(2) Dörfler, l. c. p. 189.

(3) Murphy. *Annals of Surgery*. 1897.

(4) Lindner, l. c. pág. 789.

(5) Ib. p. 782.

(6) Bertraege, zur. klin. Chir. XXVI, pág. 130. Tuebingen, 1900.



una nueva sutura de refuerzo hemostático sobre la adventicia. El operador cubrió con un trozo muscular el sitio de la invaginación y taponó parte de la herida total. Al propio tiempo la vena femoral que también había sido invadida por el tumor, quedó abierta y taponada para su resección cuando se hubiera restablecido definitivamente el curso sanguíneo en el miembro; pero un trombo hizo innecesario este tratamiento verdaderamente extraño que recuerda con envidia el de Payr en el caso antes citado. La pulsación en la poplítea se percibió al terminar la operación; pero la enferma, de cincuenta y dos años, falleció cuatro meses después á consecuencia de una recidiva, habiéndose encontrado en la autopsia un coágulo arterial que llegaba desde el triángulo de Scarpa hasta cerca de la aorta.

En fin, el caso núm. 11, con verdadera satisfacción lo hago constar, ha sido descrito el pasado mes por el cirujano del Hospital provincial de Madrid Sr. Ortiz de la Torre, en la Academia Médico-Quirúrgica española.

Una herida por punción había picado la arteria crural y producido un hematoma, que ineficaz para detener la hemorragia lenta pero continua que se venía produciendo, exigió al segundo día una intervención decisiva que consistió en abrir el tumor sanguíneo y explorar los vasos. La vena estaba intacta, pero la arteria presentaba una incisión de menos de un centímetro, con hemorragia que no se detenía ni por compresión central ni por compresión periférica. El Sr. Ortiz entonces suturó la arteria con un hilo de *catgut*, comprendiendo las tres capas arteriales, colocando además otra sutura de seda que abarcaba sólo la media con la adventicia, y finalmente una tercera sobre esta última, logrando ver restablecida al punto la circulación y cohibida la hemorragia. La herida total quedó abierta y taponada, curando el enfermo por tejido inocular sin contratiempo alguno.

Es probable que á la fecha y en adelante hayan entrado las suturas arteriales en el uso corriente y no sean citados nuevos casos; pero los recordados bastan para dictar un criterio fijo en este delicado asunto, aun prescindiendo de los restantes hasta 37 que suma Napalkow (1).

Por de pronto, de dichos once casos cinco fueron de sutura á través de todas las tunicas y dos respetaron el endotelio, sin contar con cuatro, que habiendo sido operados por invaginación, vulneraron menos dicha túnica interna; la seda fué preferida en diez; se encomendó la hemostasia provisional á pinzas engomadas en casi todos los casos, y en cuatro se dejó la herida taponada y abierta.

Sin más datos se puede en mi juicio decidir que la técnica aprendida experimentalmente de Dörfler es por ahora la mejor para la sutura de las arterias, como la de Schede resultó el modelo preferible para la misma operación en las venas.

Lo que sorprende aquí recordando el fracaso experimental de la invaginación es su éxito brillante en la clínica; y una de dos: ó el secreto estriba en el mayor calibre de los vasos humanos operados, ó los casos clínicos recogidos son todavía insuficientes para resolver este punto. Por mi parte, claro es que me inclino al primer supuesto, haciendo notar que la experimentación en los animales, aun sin haber logrado casi nunca la permeabilidad de las arterias invaginadas, ha prestado muy eficaz auxilio á estos interesantes estudios.

En definitiva, resulta indudable que la sutura arterial es una operación que no lleva aparejado, como se creía, el taponamiento del vaso ni siquiera suele producir, cuando la técnica

operatoria es correcta, hemorragias consecutivas, infecciones temibles, ni mucho menos aneurismas.

Las *heridas del corazón* han impresionado en todo tiempo de tal suerte, que no falta quien explique el mayor desarrollo del lado derecho en la mayoría de los individuos por el empleo de la mano izquierda como escudo durante la lucha en los primeros pueblos y la inacción consiguiente á esta actitud.

No obstante, ya Ambrosio Pareo habla de un duelista que herido en el corazón, aun pudo perseguir á su adversario en una distancia de 700 pies; pero G. Fischer es el primero que en la época moderna ha llamado la atención de los prácticos sobre este asunto que se había abandonado por inaccesible. Dicho autor reunió hasta 452 casos de heridas cardíacas, deduciendo que del 7 al 10 por 100 estas lesiones son curables, y que casi siempre necesitan un tiempo variable de algunos minutos, algunas horas y hasta varios días para ocasionar la muerte. Según el mismo Fischer, dichas heridas son más frecuentes en los ventrículos que en las aurículas y en el lado derecho, excediendo en peligro las primeras, por motivos fáciles de comprender, dada la situación, estructura y funciones de las diferentes cámaras del órgano central de la circulación.

Loison ha publicado en 1899 otra estadística de 277 casos recogidos en la práctica de los últimos treinta años y que confirman todas las aseveraciones de Fischer.

La muerte repentina atribuida á las heridas del corazón, se explicaba por lesión de los centros nerviosos ó de los nervios de esta entraña y sobre todo del llamado centro de coordinación que se suponía alojado en el tabique inter-auricular. Varios fisiólogos y últimamente Engelman han averiguado por el contrario que el corazón puede resistir incisiones en diverso sentido, que á pesar de haber cortado fibras nerviosas, no han impedido que el órgano siga contrayéndose.

En consecuencia, hoy se considera al músculo cardíaco como automático é independiente de toda influencia nerviosa, volviéndose la atención á motivos puramente mecánicos para aclarar la muerte más ó menos rápida por sus lesiones traumáticas.

Rose (1) en un magnífico trabajo titulado *Taponamiento del corazón*, explica dicha muerte por el atasco del órgano con la sangre aprisionada dentro del saco del pericardio, cuando la herida exterior no es suficientemente extensa para haber producido una hemorragia súbitamente mortal. De esta apreciación tomó base dicho autor para acometer el tratamiento de tan peligroso accidente á beneficio de la aspiración ó paracentesis pericardíaca, contra cuyo noble intento se levantaba un triste presagio de Billroth, según el cual, esta paracentesis, aun tratándose del derrame hidrópico, es una operación propia de una cirugía frívola si no ya prostituida y sólo interesante para los anatómicos, pero no para los médicos. Si las generaciones sucesivas, añade el célebre profesor vienés, piensan de otra manera, será porque los médicos se abroguen el derecho de planear operaciones quirúrgicas, únicamente en atención á que algún enfermo haya podido salvarse de las más temerarias aventuras.

No menos terminante es la opinión de Riedinger, que en su tratado de *Cirugía del pecho* declara que la sutura de las heridas del corazón apenas merece comentario alguno.

Tillmanns dice que somos impotentes contra la hemorragia cardíaca, y Legouest, en fin, afirma que ante estas lesiones, el médico se encuentra con los brazos cruzados.

Sin embargo, se cuentan hasta el día once casos de heridas del corazón tratados en el hombre por sutura que han

(1) Napalkow, *Centralbl. f. Chir.* 1900, pág. 596.

(1) Rose, *Herztamponade. Deutsche Zeit. f. Chir.* XX, p. 329. 1884

recogido Terrier y Reymond (1), llegando á 17 los enumerados por Napalkow (2).

Cappelen suturó una herida no penetrante, con la desgracia de que el lesionado falleciera al tercer día, parte por una hemorragia consecutiva procedente de la arteria coronaria y parte por pericarditis.

Farina en Roma cosió el ventrículo izquierdo, pero también el herido sucumbió una semana después de la operación por una enfermedad intercurrente, habiéndose encontrado en la autopsia completamente cicatrizada la herida cardíaca.

Del profesor Renhn es el caso más conocido de esta valiente intervención quirúrgica, y se refiere á un jaruinero de veintidós años que recibió de noche una puñalada quedando exánime y sin asistencia en un paseo durante tres horas, al cabo de cuyo tiempo recobró el conocimiento y pudo andar, á duras penas, unos trescientos pasos, cayendo de nuevo y siendo entonces recogido y llevado al Hospital. Su palidez era cadavérica, su piel estaba cubierta de un sudor frío, y su respiración era fatigosa, sólo su razón se conservaba firme. En su cuarto espacio intercostal izquierdo se encontró una herida paralela á las costillas, á unos siete centímetros del borde external, notándose también que la macidez cardíaca se había extendido considerablemente hacia el lado derecho; á la mañana siguiente, la disnea se había aliviado, pero por la tarde dicha macidez fué aumentando y el estado general del enfermo empeoró notablemente, hasta el punto de presentar la apariencia de un cadáver; entonces, resolvió Renhn operar haciéndose camino por el cuarto espacio intercostal y seccionando la quinta costilla. Al abrir el pericardio, se abrió también la pleura izquierda, de donde salió gran cantidad de sangre; la herida cardíaca había alcanzado el ventrículo derecho, tenía un centímetro y medio de longitud y fué cerrada por tres puntos de sutura. El paciente curó á pesar de varias complicaciones pleuríticas.

Parrozzani ha cerrado una herida del pericardio y del ventrículo izquierdo cohibiendo de este modo una hemorragia mortal. La herida era tan extensa que por ella entraba el dedo pequeño sin dificultad, y fué cosida por dos puntos profundos y dos superficiales, habiendo aplicado seis puntos á la incisión del pericardio. El abatimiento del herido exigió suero artificial en gran cantidad; pero sus heridas curaron por primera intención y su restablecimiento fué completo.

El mismo Parrozzani da cuenta de otro caso de una mujer que recibió una herida en el ventrículo izquierdo, con aplicación de dos puntos de sutura y que murió el segundo día por colapso, habiéndose encontrado la herida cardíaca completamente unida.

Parlavechio menciona una mujer que después de haber sufrido una herida en el corazón, fué por su propio pie al hospital recorriendo una distancia de un cuarto de milla. De su herida manaba sangre á cada sístole, y ocho horas después, el autor puso al descubierto el corazón y encontró una herida en forma de V, de tres y medio centímetros de longitud en el ventrículo izquierdo, á la que aplicó cuatro puntos de sutura, con la satisfacción de que cinco semanas después pudiera dar el alta á la paciente ya curada.

Giordano ha tenido un caso de herida en el tercer espacio intercostal que le obligó á resear el tercero y cuarto cartílagos costales izquierdos, para abrir el pericardio, habiendo encontrado una herida de dos centímetros en la aurícula derecha; fueron puestos cuatro puntos de sutura, y á los diez y nueve días murió el enfermo de una pleuritis purulenta, ha-

biéndose visto en la autopsia completamente cicatrizada la herida del corazón.

Todas estas suturas han sido entrecortadas y de seda fina, por más que el afán naturalísimo de la brevedad en estos casos haga preferible la continua.

En estos últimos años se ha estudiado con verdadero interés el arduo problema operatorio de cuál pueda ser el mejor acceso á las paredes del corazón; pero la índole de este discurso sólo exige por el momento la prueba á mi juicio plenamente lograda de que por parte del órgano central de la circulación no se vislumbra susceptibilidades inesperadas; antes por el contrario existe motivo para admirar en él una pasividad local que sumada á la tradicionalmente sabida de las venas y á la de más moderno conocimiento en las arterias, permite ya anexionar todo el aparato circulatorio (incluyendo, por supuesto, el conducto torácico de que sólo hago esta mención), á los dominios quirúrgicos más legítimos

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL 1.º DE MARZO DE 1902

Abierta á la hora señalada, leída y declarada conforme el acta de la anterior, se dió cuenta de las obras recibidas.

El Sr. *Hernando* continuó su comunicación sobre la obra del Dr. Zambaco, «*Los leprosos ambulantes de Constantinopla*».

Dió noticia del contenido del capítulo primero de la obra, y sostuvo que son posibles las equivocaciones de diagnóstico en todas las formas de la enfermedad; que la linfa de Koch, ensayada en 1890 para el tratamiento de la tuberculosis y de la lepra, resultó perjudicial; que la flegmasia acompaña á los brotes leprosos, sea cual fuere la causa de la inflamación; y que si no se ha encontrado el bacilo leproso en el primer período del padecimiento, es porque se ha caído de la cavidad que le contenía, según ha demostrado el Dr. Ramón y Cajal.

Añadió que no hay síntomas constantes en el primer período de la lepra, asegurándolo así Zambaco; que los *eritemas leprosos*, que forman el asunto del capítulo segundo de la obra en cuestión, deben estudiarse con gran interés; y que ni la lepra ni la sífilis se han podido transmitir á los animales.

Siguiendo el debate sobre la Patogenia y Terapéutica de la Neumonía, reanudó su interrumpido discurso

El Sr. *Hergueta*. Insistió en las ideas expuestas en la sesión anterior, respecto á la unidad patogénica de la Neumonía, variabilidad de su terapéutica é indicaciones de los antiflogísticos, entre las que se halla la *opresión de fuerzas*, señalando las contraindicaciones de las emisiones sanguíneas, que pueden llegar á ser perjudiciales.

Trató de los *antimoniales*, tan útiles en las complicaciones gástricas, y que siempre debilitan la acción del corazón, producen isquemia bronquial, por su influencia vaso-motriz, son expectorantes, disminuyen la fiebre, obrando como antiflogísticos indirectos y resolutivos; no durando la depresión que ocasionan sino veinticuatro horas, y pudiendo usarse el tártaro emético, el kermes y el óxido blanco de antimonio, según los casos.

Estudió la influencia de la *constitución médica* reinante en las manifestaciones y en la terapéutica de la Neumonía, advirtiendo que en la época que atravesamos el esputo es pocas veces herrumbroso, generalmente sanguinolento, el pulso se presenta depresible, y son muy frecuentes las complicaciones cerebro-espinales y ataxo-adinámicas.

Sostuvo que el vino y el alcohol están contraindicados en el período de orgasmo, y son utilísimos en las Neumonías

(1) Terrier y Reymond, *Revue de Chirurgie*. 1900, núm. 10.

(2) Napalkow, l. c.

adinámicas y de los ancianos, porque si en las fibrinosas pierden los enfermos tres kilogramos de peso, en las infecciosas la pérdida es de cinco kilogramos.

Combatió el empleo de la digital á grandes dosis, citando un enfermo que sucumbió en veinticuatro horas, después de haber tomado seis gramos, y con síntomas de intoxicación.

El Sr. Hergueta habló después de la *hidroterapia* en la Neumonía, manifestando que cuanto más alta sea la temperatura, más fundamento hay para proscribir los baños fríos, porque producen congestiones internas y colapso cardíaco; que en las Neumonías infecciosas pueden ser útiles, sobre todo si hay fenómenos atáxicos, á la temperatura de 32° á 34°, y que los baños fríos no pueden admitirse como método general.

Tratando de los fenómenos más notables del padecimiento, dijo que la *fiebre* por sí no exige terapéutica especial, porque es sólo un síntoma; que los antiflogísticos la disminuyen notablemente; que el baño es sedante, tónico y antifebril, según la temperatura, y que los medicamentos antitérmicos, como la antipirina, feracetina y similares, son más perjudiciales que beneficiosos, porque deprimen las fuerzas y determinan sudores profusos, cianosis y pulso pequeño y débil.

En punto al *delirio*, dijo que había enfermos en que se observaba de ordinario, cuando sufrían de fiebre, calmándose con el bromuro potásico; que si dependía de la intensidad de la fiebre, exigía los antiflogísticos; que en otros casos debían emplearse el baño templado, el almizcle ó los medios apropiados para combatir la ataxia ó la malignidad de la infección; que el que depende de causa renal y de uremia se combate con las emisiones sanguíneas, purgantes y demás modificaciones de dicho estado morbozo; que las inyecciones de morfina son útiles en los delirios ocasionados por anemia, con temblores y otros síntomas nerviosos; y que en los alcohólicos se emplearán los vinos y el alcohol, apelando al método de Graves, tártaro emético y opio, si se manifiesta desde luego el *delirium tremens*.

El *dolor de costado* se combatirá con emisiones sanguíneas y ventosas secas, si es debido á congestión, y con cataplasmas calientes, ventosas é inyecciones de morfina cuando es neurálgico ó pleurítico.

El Sr. Hergueta trató á continuación de la *forma clínica de la Neumonía*, que estimó como la consideración más importante en el terreno clínico, atribuyéndola principalmente á la *constitución médica reinante*; citó la *flogística*, que observó en los años de 1879 y 1880, y exigió emisiones sanguíneas, especialmente la sangría; la *biliosa*, de Stoll, con peso epigástrico, vómitos biliosos y temperaturas moderadas, en la cual se alcanzan efectos maravillosos con el tártaro emético y los purgantes; y la *infecciosa*, que es la que se observa en la actualidad, con las complicaciones cerebrales, meníngeas, del endocardio y del riñón, localización en los bordes posteriores del pulmón, pulso depresible, calor de 38° y 37°5, brotes flegmáticos circunscritos y estertores subcrepitantes, debiendo emplearse unas veces la expectación, otras el sulfato de quinina, hasta cuatro gramos en las veinticuatro horas, el extracto de quina, la poción de Todd, los vinos y, en general, la medicación tónica y estimulante.

Aseguró que no es tan frecuente el compromiso del miocardio, ó la *miocarditis*, como se ha pretendido, pues en la mayoría de los casos es nerviosa la depresión cardíaca, ó ocasionada por lesiones del bulbo, la gripe ó la uremia, siendo en tales casos muy útiles las inyecciones hipodérmicas de aceite alcanforado y de cafeína, y á veces el *sulfato de estricnina*, citando un caso en que el efecto de este modificador fué maravilloso, pues se trataba de un viejo, que llegó

al período preagónico, y se salvó con dicho modificador terapéutico.

Respecto á los *revulsivos*, opinó que no debían tenerse por perjudiciales, aunque haya algo de albúmina en la orina y nefritis, sin llegar á la expulsión de cilindros ó células; admitiendo su acción sobre la medula, la celular é intersticial y la estimulante general, hasta llegar á despertar fiebre; sosteniendo que en el primer período de la Neumonía no son convenientes, debiendo limitarse en tales casos al uso de las ventosas y cataplasmas sinapizadas.

El Sr. Hergueta terminó manifestando: que la Neumonía de los niños casi siempre se localiza en los vértices, se presenta con síntomas convulsivos y meníngeos, es oscura y engañosa en sus manifestaciones, se cura casi siempre en tres ó cuatro días, el baño general templado es utilísimo, y rara vez deben emplearse los tónicos y los cardíacos; que en los ancianos se ofrecen dos formas, se localiza la lesión en el vértice ó en las regiones posteriores, va acompañada de congestión y á veces de hemiplejía, exigiendo los tónicos y las cántaridas para despertar la fiebre; y que en los cancerosos, bríhticos y diabéticos se observa la Neumonía de curso rápido y funesto, produciendo la muerte en brevísimo plazo.

Terminado el discurso del Sr. Hergueta, y habiendo transcurrido con exceso la hora reglamentaria, se levantó la sesión.

El Secretario perpetuo, Manuel Iglesias y Díaz.

Sección Oficial.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE

PROGRAMA DE PREMIOS PARA EL AÑO 1902

Esta Sociedad abre concurso sobre los temas siguientes:

Premio Fernández-Caro. Tema: *Higiene para los niños ó Manual de Higiene elemental para la primera enseñanza*.

Este trabajo deberá consistir en un librito que, en forma agradable y sencilla, y en lenguaje acomodado á las inteligencias infantiles, contenga las nociones más precisas de higiene y puntualice los errores y las preocupaciones que tanto perjudican á la salud de la colectividad y del individuo.

Para este tema habrá un premio y un accésit.

El premio consistirá en diploma de Socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y la suma de quinientas pesetas.

El accésit sólo consistirá en el diploma expresado.

El Jurado podrá conceder menciones honoríficas á los trabajos que lo merezcan.

Premio de la Sra. Viuda de Llorente. Tema: *Valor profiláctico de los sueros y vacunas en la especie humana y en los animales*.

Para este tema habrá un premio y un accésit.

El premio consistirá en diploma de Socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y la suma de quinientas pesetas.

El accésit en diploma de Socio corresponsal en las mismas condiciones.

Se concederán también menciones honoríficas á juicio del Jurado.

Este tema podrá desarrollarse en la forma y con la extensión que el autor estime conveniente.

Premios del Excmo. Sr. D. Francisco Javier Ugarte. Primer tema: *Principales peligros para la salud y la vida del obrero en talleres y fábricas. Medios generales y reglas prácticas para evitarlos ó disminuirlos*.

Segundo tema: *Influencias desfavorables para la salud de los trabajadores del campo en las diversas faenas á que pueden*

dedicarse. Consejos é instrucciones de carácter eminentemente práctico, para combatirlos en sus causas y en sus efectos.

La exposición y desarrollo de estos temas podrá hacerse con la amplitud y en la forma que el autor crea procedente. Aparte de las medidas de orden gubernativo ó de carácter social, las reglas ó consejos, objeto de la segunda parte de los anteriores enunciados, serán concisos, claramente expuestos y adaptados á la inteligencia media de aquéllos á quienes van dirigidos, debiéndose procurar ante todo que sean de fácil aplicación.

Para cada uno de estos temas habrá un premio y un accésit.

El premio consistirá en diploma de Socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y una suma de quinientas pesetas.

El accésit en diploma de las mismas condiciones. Se conferirán también, si hubiera lugar á ello, menciones honoríficas.

Premio del Excmo. Sr. D. Alfonso González. Tema: *Estudio y crítica de las mejoras obtenidas en la salud pública por los pueblos adelantados durante los últimos cincuenta años, y presupuestos sanitarios aplicados á este servicio.*

Ha de entenderse este tema en el sentido de estudiar, con cifras demostrativas, la reducción que han obtenido los pueblos en sus estadísticas de mortalidad; los nuevos horizontes que la higiene señala á la Administración pública y los nuevos factores de vida social que debe tener en cuenta la legislación, con los sacrificios económicos que, para llenar mejor estos fines, han realizado y realizan los pueblos de mayor cultura.

Para este tema habrá un premio y un accésit.

El premio consistirá en diploma de Socio corresponsal, si el autor no perteneciera á la Sociedad, y una suma de mil pesetas.

Además la obra premiada será publicada por cuenta de la Dirección general de Sanidad, si no excede de 300 páginas del tamaño y tipo de las publicaciones que actualmente hace ésta, y se regalarán 200 ejemplares al autor, 150 á la Sociedad, y los demás se destinarán á los repartos gratis entre Corporaciones, cargos y personas, á quienes la expresada Dirección general envía sus publicaciones para difundir la higiene pública. El autor podrá reimprimir su obra ó aumentar de su cuenta la tirada, como convenga á sus intereses, y con sujeción á las reglas generales que más adelante se insertan.

El accésit consistirá en diploma de Socio corresponsal, si no lo fuera, de la Sociedad.

Se concederán también, si lo estimara el Jurado, menciones honoríficas.

Reglas generales.—Todos los trabajos que se presenten al concurso se remitirán al Secretario general de la Sociedad, Excmo. Sr. D. Mariano Belmás (Puerta del Sol, núm. 9, tercero), hasta el día 31 de Agosto inclusive, de nueve á once de la mañana, no debiendo sus autores firmarlos ni rubricarlos, ni escribirlos con su propia letra, distinguiéndolos con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, lacrado y sellado, que remitirán adjunto, y el cual contendrá su nombre y residencia.

Las Memorias estarán escritas en castellano, francés ó italiano, y podrán aspirar á los premios todos los españoles ó extranjeros que cumplan las condiciones arriba expresadas.

Los premios se adjudicarán en la solemne sesión de apertura de curso de 1902 á 1903.

Los pliegos de las Memorias no premiadas se inutilizarán en la primera sesión de gobierno que se celebre después de la inaugural, á no ser que fueran reclamados oportunamente por sus autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Sociedad, y no podrán ser publicadas por sus autores sin autorización de la misma.

Ninguna Memoria presentada podrá retirarse del concurso.

Por acuerdo de la Junta Directiva Madrid 12 de Enero de 1902.—El Presidente, A. Fernández-Caro —El Secretario general, Mariano Belmás.

MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA

REAL ORDEN

Excmo. Sr.: En cumplimiento á lo prevenido en los artículos 19 y 20 del Real decreto de 27 de Mayo último, adjuntos remito á V. E., aprobados por S. M., los programas con arreglo á los cuales han de verificarse los ejercicios de oposición para ingreso de Médicos en el Cuerpo especial de Prisiones.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y fines consiguientes.—Madrid 17 de Octubre de 1901.—Terverga.—Sr. Director general de Prisiones.—(Gaceta del 24.)

PROGRAMAS PARA LAS OPOSICIONES DE INGRESO DE MÉDICOS

EN EL CUERPO ESPECIAL DE PRISIONES

Programa de Medicina

1. Idea sobre la hiperemia y catarro de la mucosa laríngea.
2. Laringitis crupal.
3. Diagnóstico diferencial entre la úlcera tuberculosa de la laringe y los neoplasmas de la misma.
4. Diagnóstico diferencial entre el edema de la glotis y la neurosis de la laringe.
5. De la hiperemia y catarro de la mucosa de la tráquea y de los bronquios.
6. De la coqueluche ó tos convulsiva.
7. Diagnóstico diferencial entre el enfisema y el edema del pulmón.
8. Diagnóstico diferencial entre las hemorragias del pulmón y del estómago.
9. De la neumonía; su diagnóstico.
10. Tratamiento de la neumonía.
11. De la tuberculosis pulmonar; su diagnóstico.
12. Tratamiento de la tuberculosis pulmonar.
13. Diagnóstico diferencial entre la gangrena y el cáncer del pulmón.
14. De la pleuresía, su diagnóstico y tratamiento.
15. Diagnóstico diferencial entre el pneumotórax y el hidrotórax. Idea del tratamiento de ambas afecciones.
16. Hiperemia y catarro de la mucosa nasal.
17. De la epistaxis y su tratamiento.
18. Síntomas que caracterizan la hipertrofia del corazón y los que dan á conocer la dilatación.
19. Tratamiento de la hipertrofia, de la atrofia y de la dilatación del corazón.
20. De la endocarditis y de la miocarditis, su tratamiento.
21. De las lesiones valvulares del corazón, síntomas que las caracterizan y su tratamiento.
22. De la pericarditis.
23. Hidropericardias y pneumopericardias, sus diagnósticos y tratamientos.
24. Del aneurisma de la aorta, su diagnóstico y tratamiento.
25. Diagnóstico diferencial entre la estomatitis catarral y la diftérica.

26. Idea sobre las afecciones escorbúticas de la boca.
27. Del muguet, su diagnóstico y tratamiento.
28. De la glositis.
29. De la parotiditis.
30. De la angina catarral y de la amigdalitis.
31. De la angina diftérica.
32. De la inflamación flegmonosa del suelo de la boca (angina de Ludwig) y de los abscesos retrofaríngeos.
33. Diagnóstico diferencial entre las estrecheces del esófago y la dilatación.
34. Diagnóstico diferencial entre los neoplasmas del esófago y los neurosis de dicho órgano.
35. Del catarro agudo del estómago.
36. Del catarro crónico del estómago.
37. De la úlcera del estómago.
38. Del cáncer del estómago.
39. De la gastrorragia.
40. De la gastralgia.
41. De la dispepsia.
42. Del catarro intestinal.
43. De las estrecheces y oclusiones del intestino.
44. Neurosis del intestino bohios.
45. Peritonitis.
46. De la ascitis.
47. De la hepatitis.
48. Quistes hidatídeos del hígado.
49. De la cirrosis.
50. Catarro de las vías biliares.
51. De los cálculos biliares y sus consecuencias.
52. De la hipertrofia del bazo.
53. Hemorragias venales.
54. Enfermedad de Bright aguda y crónica.
55. De la nefritis y de los abscesos del riñón.
56. Enfermedad de Addison.
57. De la pielitis y de la hidronefrosis.
58. De la hiperemia del cerebro y sus membranas.
59. Anemia del cerebro y sus membranas.
60. Hemorragia cerebral.
61. Inflamación del cerebro y sus membranas.
62. Derrames serosos en el cráneo oxificado y no oxificado, ó sea hidrocefalo adquirido y congénito.
63. Hiperemia y hemorragias de la medula espinal y de sus membranas.
64. Inflamación de la medula y de las meninges raquídeas.
65. Hidrorraquis congénito.
66. De la ataxia locomotriz progresiva.
67. Corea.
68. Epilepsia.
69. Histerismo.
70. Catalepsia.
71. Hipocondría.
72. Reumatismo.
73. Gota.
74. Raquitismo ó raquitismo.
75. Osteomalacia.
76. Atrofia muscular progresiva.
77. Escrofulosis.
78. Escorbuto.
79. Glucosuria.
80. Del cólera morbo asiático.
81. De la disenteria.
82. Fiebres palúdicas.
83. Fiebre tifoidea ó tifus abdominal.
84. Tifus exantemático.
85. Sarampión.

86. Escarlatina.
87. De la viruela.
88. De la varicela.
89. Vacuna.
90. Termometría clínica.

Programa de Terapéutica

1. Método hipodérmico; su manual operatorio.
2. Acción, indicaciones y contraindicaciones de la dieta absoluta.
3. Acción e indicaciones de la dieta láctea.
4. Aparatos más usuales en electroterapia.
5. Acción fisiológica de la electricidad estática y dinámica, y sus indicaciones.
6. Cauterización actual.
7. Tratamiento de las hemorragias internas.
8. Tratamiento de la convalecencia, las recaídas y las recidivas.
9. Hemostasia local.
10. Acción fisiológica, indicaciones y contraindicaciones de las sangrías.
11. Tratamiento de la agonía. Inyecciones despertantes.
12. Preparados ferruginosos más usuales; su modo de administración y dosis.
13. Acción fisiológica del hierro y sus componentes.
14. Indicaciones y contraindicaciones de los ferruginosos.
15. Cal y sus compuestos.
16. Aceite de hígado de bacalao.
17. Acción fisiológica del iodo y sus compuestos.
18. Empleo del yoduro potásico en la sífilis.
19. Empleo del iodo y sus compuestos en la escrófula y el bocio.
20. Preparados arsenicales.
21. Acción fisiológica del arsénico.
22. Empleo del arsénico y sus compuestos en terapéutica.
23. Fósforo y sus compuestos.
24. Bicarbonato de sosa.
25. Preparados mercuriales.
26. Acción fisiológica de los preparados mercuriales.
27. Empleo del mercurio en la sífilis.
28. Empleo del mercurio como parasitocida.
29. Nitrato de plata.
30. Plomo y sus compuestos.
31. Nuez vómica.
32. Preparaciones farmacéuticas del opio; su administración y dosis.
33. Acción fisiológica del opio y de sus preparados.
34. Medicamentos auxiliares y antagonistas del opio.
35. Indicaciones y contraindicaciones del opio.
36. Cloroformo; su administración y acción fisiológica y terapéutica.
37. Indicaciones, contraindicaciones y efectos tóxicos del cloroformo.
38. Hidrato de cloral é hipnóticos modernos.
39. Bromo y sus compuestos.
40. Belladona y atropina.
41. Quina, sus preparados, modo de administración y dosis.
42. Acción fisiológica de la quina y sus preparados.
43. Empleo de la quina y sus preparados contra las enfermedades palúdicas.
44. Empleo de la quina y sus preparados contra las enfermedades no palúdicas.
45. Antitérmicos modernos; sus ventajas é inconvenientes.
46. Digital.

47. Medicamentos cardíacos modernos comparados con la digital.

48. Antimonio.

49. Ipecacuana y apomorfina.

50. Cornezuelo de centeno.

51. Purgantes salinos.

52. Aceites de ricino y de crotonigilio.

53. Subnitrato de bismuto.

54. Medicamentos balsámicos.

55. Medicamentos antihelmínticos.

56. Mostaza y cantáridas.

57. Potasa, sosa y amoníaco.

58. Ácido fénico.

59. Iodoformo, resorcina y timol.

60. Arsenal y botiquín de urgencia más conveniente para un Establecimiento penal.

(Se concluirá.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,52; mínima, 700,02; temperatura máxima, 18°3; mínima, 1°7; vientos dominantes, NE. y NO.

En la última semana, con motivo del cambio brusco de temperatura experimentado en los últimos días de la anterior y primeros de la presente, se han presentado buen número de catarros faríngeos y bronquiales, algunos de carácter gripal, y de anginas tonsilares. Por tal motivo también se han recrudecido los padecimientos crónicos que se habían aliviado con la benigna temperatura de días anteriores. Los reumatismos musculares, principalmente las pleurodinias y los lumbagos, han sido frecuentes, como igualmente las enfermedades nerviosas de los centros cerebro-espinales.

En los niños sigue predominando la coqueluche, que constituye, sin duda alguna, una verdadera epidemia. La mortalidad, sin embargo, no es excesiva ni mayor que en igual época de otros años.

Crónica.

El Sanatorio de Porta-Cœli.—De la *Revista Valenciana de Ciencias Médicas* recortamos lo siguiente:

«Según acuerdo tomado el 12 del corriente por el Consejo de Patronos, esta benéfica Institución valenciana cerró sus puertas desde el día 15 á causa del estado angustioso de sus fondos. Con la deuda de 45.191'50 pesetas á los abastecedores y de 41.541'51 por varios anticipamientos, y sin esperanza de ingresos en cantidad que enjugara tan enorme déficit, no era posible la vida del Sanatorio sin sacrificios, de parte de los bienhechores, que á nadie deben exigirse.

«En consecuencia, los treinta enfermos pobres allí albergados han sido despedidos, y acaba un establecimiento cuya significación sociológica debiera haberse apreciado por la Nación, cuyos beneficios á los tísicos de las clases populares eran palpables y cuya trascendencia para la Medicina patria indudablemente se hubiera demostrado con el tiempo.

«Su ilustre fundador el Dr. Moliner y las almas caritativas deben estar satisfechas de haber cumplido con exceso la generosa misión que voluntariamente se impusieron; si el Sanatorio muere no es á falta de voluntades enérgicas que por la vida del mismo hayan trabajado, sino porque el estado de cultura social que alcanzamos todavía no presta para tales avances. Alemania, Francia, Inglaterra y aun Italia, multipican tales Instituciones; aquí se derrumba el primer intento creador, y quedamos tan conformes».

Servicio de vacunación.—Según nos comunica el Dr. Albitos, médico jefe de la Beneficencia municipal, en el mes de Enero último han sido vacunados ó revacunados por

los médicos vacunadores de las Casas de Socorro 151 individuos con resultado satisfactorio.

Merece todo género de alabanzas este nuevo servicio que, á la par que facilita al público en general la vacunación, combate la propagación de la viruela que endémicamente se padece en Madrid; resulta altamente beneficioso y cómodo para el vecindario, que puede llamar á su casa al vacunador utilizando sus servicios gratuitamente, del mismo modo que lo hace con los médicos de guardia, es decir, enviando el oportuno aviso á la Casa de Socorro respectiva.

Obras recibidas.—En estos últimos días hemos recibido las siguientes:

Enfermedades de la nariz, boca y garganta.—Volumen II del *Manual teórico y práctico de las enfermedades de la boca y de la faringe*, por el doctor de la Sota y Lastra, catedrático de la Facultad de Medicina de Sevilla. Consta esta obra de más de 700 páginas, con unos 50 grabados, y se halla de venta en la librería de D. Victoriano Suarez, Preciados, 48, Madrid, y en casa del autor, calle Conde de Ibarra, 9, Sevilla, al precio de 7 pesetas en Madrid y Sevilla, y 7,50 en las demás provincias.

—*Fisiología Humana*, por el Dr. L. Luciani. Versión castellana de D. P. Ferrer Piera, dirigida y anotada por el Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez. Esta obra se publica por cuadernos, á una peseta cada uno; se suscribe en la casa editorial de Antonio Virgili, calle de Rosellón, 106, Barcelona.—Se han publicado los cuadernos 9 y 10.

—*Caso práctico de dos úlceras en la córnea y conjuntivitis folicular en el ojo izquierdo*. Comunicación leída en la Sociedad de Estudios clínicos de la Habana, por el Dr. D. Juan Ramonell.

—*Consejos á las madres. Aforismos sobre la higiene de la primera infancia*, por el Dr. D. Francisco Vidal Solares. Se envía gratis á quien lo solicite del autor, Paseo de Gracia, 86, principal, Barcelona.

—*La Mourine* (Etude de physiologie thérapeutique), por el Dr. Joseph Ferrua.

—*Diagnóstico del chancro venéreo*, por el Dr. Portillo.—Forma esta obra un elegante tomo de más de 80 páginas, esmeradamente impresas, con muy buen papel, vendiéndose al precio de dos pesetas en las principales librerías y en casa de su autor, Cañizares, 1, Madrid.

—*Curso de medicina interna*, por el Dr. D. Abdón Sánchez Herrero. Se han publicado los cuadernos 26 y 27 del tomo II. Se suscribe en casa del autor, Alcalá, 4, primero, Madrid, la precio de 1,50 pesetas el cuaderno. El tomo I se halla de venta al precio de 24 pesetas en rústica y 26 encuadernado en tela.

—*Some cases of cirrhosis of the liver* (Algunos casos de cirrosis del hígado), y *The value of age and sex as etiological factors in the differential diagnosis of gastric ulcer and carcinoma* (Valor de la edad y sexo como factores etiológicos en el diagnóstico diferencial entre la úlcera gástrica y el carcinoma), por William Murrell, de Londres.

—*Tratado de medicina y de Terapéutica*, por los doctores Brouardel, Gilbert y Girode, traducido al castellano por don José Núñez Granés.—Se ha publicado el tomo II, con 32 figuras intercaladas en el texto. Esta obra se halla de venta en la librería de los Sres. Hernando y Compañía, Areñal, 11, Madrid.

—*Dopo il Congresso Internazionale medico di Londra. Osservazioni sulla dissertazione del prof. Roberto Koch*, por don A. Romeo Mataró.—Barcelona, Conde del Asalto, 45, Tobella y Costa, impresores.

—*Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie, l'hystérie et l'idiotie*, por el Dr. Bourneville. Un tomo en octavo de CVIII—210 páginas, con 19 figuras en el texto y 11 láminas. Precio 6 fr. Los pedidos al autor, 14, rue des Carmes, París.

Concurso.—La Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona abre concurso sobre los temas siguientes:

1.º *Estudio y tratamiento de las infecciones intestinales que se observan en el llano de Barcelona.*

2.º *Estudio químico y farmacéutico del ácido cacodílico y sus compuestos.*

Las bases son las siguientes:

Para cada uno de dichos temas podrá concederse un pre-

mio, que consistirá en una medalla de oro con las insignias y dedicatoria de la Academia y diploma especial.

Por cada premio podrá concederse un accésit y el número de menciones honoríficas que la Junta de gobierno estime merecidas. El accésit consistirá en medalla de plata y diploma especial; la mención honorífica únicamente en el diploma.

Las Memorias se dirigirán al secretario D. César Tomás (plaza de Cataluña, 9, principal), hasta el 15 de Noviembre del corriente año.

Nuevos catedráticos.—Terminadas las oposiciones á las cátedras de mineralogía y zoología aplicadas á la farmacia, vacantes en las Universidades de Santiago y Granada, han sido propuestos por el Tribunal censor para regentar las mencionadas cátedras los Sres. D. César Sobrado y D. Daniel Goizueta.

Felicitemos muy sinceramente á los nuevos catedráticos.

Lecciones y conferencias.—He aquí el programa de los trabajos docentes que realizará la Escuela Práctica de Especialidades Médicas durante la primera semana del mes de Abril:

Martes 1.—Lección del Dr. Martínez Suárez: *Complicaciones de la anestesia.*

Jueves 3.—Conferencia de turno del Dr. Carrillo: *Tratamiento de las enfermedades de las trompas de Falopio.*

Viernes 4.—Lección de D. Florestán Aguilar: *Caries dentarias.—Su etiología y tratamiento.—Complicaciones de las caries.*

Sábado 5.—Lección del Dr. Mitjavila: *Electroterapia de las enfermedades del sistema nervioso.—Cerebrales.—Medulares.—Periféricas.—Neurosis.*

Domingo 6.—Conferencia del Dispensario antituberculoso á cargo del Dr. Malo: *Higiene de la piel y su extraordinaria importancia en sanos y catarrosos (La limpieza es salud).—Higiene de los gastos orgánicos ó dirección del trabajo; distracciones y placeres en los enfermos del aparato respiratorio.*

Folleto interesante.—El ilustrado oculista doctor D. Rodolfo del Castillo ha publicado un notable y erudito folleto titulado *Epigrafía oftalmológica*, en el cual se ocupa del descubrimiento de dos sellos de oculistas galo-romanos, describiéndolos minuciosamente con la profusión de detalles propios de persona tan entendida en materias epigráficas.

El Dr. Castillo en esta obra, como en otras anteriores, refleja su gran cultura y erudición en materia tan árida y tan escasamente cultivada entre nosotros; el trabajo, aparte de su valor científico, es curiosísimo y de gran estima para los que siguen con interés los progresos de la arqueología, y por ello merece el reputado doctor nuestra felicitación.

Defunción.—A la avanzada edad de setenta y tres años ha fallecido en Montejo de San Miguel, donde ejerció la profesión mucho tiempo, el respetable médico, antiguo suscriptor nuestro, D. Eulogio López Villaluenga.

A sus hijos, D. Silvio y D. Jesús, apreciables compañeros nuestros, enviamos el más sincero y sentido pésame por tan dolorosa pérdida.

Consejeros correspondientes.—Por Real decreto del 14 de Marzo, publicado en la *Gaceta* del 22, se nombran consejeros de Instrucción pública correspondientes á los Sres. Rodríguez Méndez y Batllés, catedráticos de la Facultad de Medicina de Barcelona; García Solá, de la de Granada; Romero Blanco y Varela de la Iglesia, de la de Santiago; Rubio Argüelles, de la de Sevilla; Candela Pla, de la de Valencia; y Sagarra y Clemente Guerra, de la de Valladolid. De esta lista resulta que son rectores de las universidades de Barcelona, Granada, Santiago, Valencia y Valladolid, los distinguidos médicos Sres. Rodríguez Méndez, García Solá, Romero Blanco, Candela Pla y Sagarra.

Felicitemos á todos por la distinción de que han sido objeto.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

El mejor tratamiento para las gastritis, gastralgias, dispepsias, dispepsias con cloro-anemia, hiperclorhidrias, úlcera del estómago, dilatación gástrica y catarros intestinales, es el **Elixir estomacal de Saiz de Carlos**, que cura enfermos con más de 25 años de antigüedad en sus padecimientos y por esta razón es recetado por todos los médicos, que conocen sus positivos efectos.—Serrano, 30, farmacia, Madrid, y principales de España, Ultramar y América.

SOLUCION BENEDICTO de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, posición nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

En la consulta de enfermedades de garganta, nariz y oídos, **San Bernardo, 18 dup.º**, el especialista **D. Alfredo Gallego** cura con facilidad extraordinaria, debida á su acertado tratamiento y práctica de 29 años en la especialidad, la sordera, tisis laringea, ozena (fetidez de aliento) y tumores de oídos, garganta y nariz.

El eminente clínico, académico y catedrático de París, Dr. Huchard, afirma que las inhalaciones de nitrato de amilo hacen desaparecer en pocos instantes las crisis más graves de angina de pecho. Usense siempre los inmejorables tubos de **nitrato de amilo** del Dr. Aliño.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MEDICO

Terminada la magnífica obra de **Enfermedades del corazón** del Dr. Broadbent, que tan gran aceptación ha tenido entre la clase, faltanos, para cumplir nuestros compromisos del pasado año, dar á nuestros suscriptores los cuadernos correspondientes á los meses de Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre. El **Atlas de enfermedades venéreas y sífilíticas** del Dr. Mracek, que tenemos en prensa, es obra que cuesta 25 pesetas; por lo tanto, no será mucho que el suscriptor pague 15 por 12 meses, y Enero, Febrero, Marzo y Abril de 1902, ó sea otras 5 pesetas. En los meses restantes del año 1902 publicaremos una obra alemana notable, de la cual en once años se han hecho seis ediciones, hallándose en prensa la séptima. Titúlase **La Terapéutica en las clínicas de Viena**, y es su autor el señor Landesmann. Esta obra, tan útil para el médico práctico y de cuya traducción se ha encargado el Dr. D. Fernando Peña y Maya, comprende *Enfermedades internas, Cirugía, Ginecología, Obstetricia, Enfermedades de la piel, Sífilis, Enfermedades de los ojos, oídos, fosas nasales y dientes é Intoxicaciones*. Nada tiene, pues, de extraño, dado su contenido, que en tan breve tiempo se hayan agotado en Alemania seis numerosas ediciones.

La **Biblioteca** de EL SIGLO MÉDICO es la única verdaderamente económica, pues salen las obras á nuestros suscriptores por un precio verdaderamente increíble (mucho menos de la mitad del precio ordinario de todas las obras) y, que apenas basta para cubrir las atenciones de impresión, papel, derechos editoriales y gastos de traducción. Por estas razones es sin duda la más favorecida de las muchas que después de la nuestra se han ideado y cuyo coste es excesivamente mayor que la de EL SIGLO.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.
TELÉFONO 552

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Se publica
todos los domingos.

Publica una biblioteca
sumamente económica

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES

SRES. DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ALVARO, TEJADA Y ESPAÑA, Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

D. RAMÓN SERRET. — D. CARLOS MARÍA CORTEZO. — D. ÁNGEL PULIDO

Precios de suscripción de EL SIGLO
MADRID: 3 pesetas trimestre;
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;
6 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
ESPAÑA: 15 pesetas al año,
que pueden pagarse en tres veces.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

JARABE
y
Pasta de

AUBERGIER
con Lactucarium

Toses
Constipados
Bronquitis

INFLUENZA

APROBACION DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS

Para la curacion de las AFECCIONES de los PULMONES y de los BRONQUIOS,
calma la TOSE y suprime el INSOMNIO.

F. COMAR & Hijo, 28, Rue Saint-Claude, PARIS. — EN TODAS LAS FARMACIAS

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le conviene, según sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PILDORAS CLIN á la Lecitina natural
quimicamente pura.
con Envoltura delgada de Gluten. — Dosaje: 0gr.05 de Lecitina por cada Píldora.

GRANULADO CLIN á la Lecitina natural
quimicamente pura.
Fácil de administrar y muy á propósito para los niños.
Dosaje: 0 gr.10 de Lecitina por cucharada de las de café.

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES
HYPODERMICAS
á la Lecitina natural quimicamente pura.

Solución oleosa esterilizada y exactamente graduada á razón de 0.05 de Lecitina por cent. cúb.
Una inyección cada dos días.

INDICACIONES: NEURASTENIA, DEBILIDAD GENERAL, CANSANCIO por EXCESO de TRABAJO
FÍSICO ó INTELLECTUAL, RAQUITISMO, DIABETES, etc.
DOSIS: ADULTOS, de 0gr.10 á 0 gr.25 por día; Niños, de 0 gr.05 á 0 gr.10 por día.

CLIN & COMAR, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 831

GARGANTA
VOZ y BOCA
PASTILLAS DE DETHAN

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritación que produce el Tabaco, y especialmente á los Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emisión de la voz.
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR
prescrito por los Médicos.

Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro es un auxiliar precioso en los casos de: **Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Caenturas de las Colonias, Malaria, etc.**

102, Rue Richelieu, París, y en todas farmacias del extranjero.

APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia caen rápidamente si se usan las Cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia G. Séguin 135, rue Saint Honoré, todas farmacias

Ayuntamiento de Madrid

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMÓN SERRET, apartado 124, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, número 36, segundo. — Horas de oficina: NUEVE á TRES los días no feriados.

Los pagos han de ser adelantados

OCCLUSIONES DEL INTESTINO, por el Dr. D. Angel Pulido. 2 tomos. Precio, 16 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 22

ENFERMEDADES DE LA GARGANTA Y DE LAS FOSAS NASALES, por el Dr. Moure. 3 tomos. Precio, 20 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 1

TERAPÉUTICA RESPIRATORIA, por el Dr. Oertel. 1 tomo, 15 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 2

TRATADO DE HIGIENE PÚBLICA, por el Dr. Palmberg. 1 tomo, 17,50 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 3

TRATADO DE ENFERMEDADES MENTALES, por el doctor Luys. 1 tomo, 15 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 4

CINECOLOGÍA OPERATORIA, por Hegar y Kaltembach. 2 tomos. Precio, 15 pesetas en Madrid y 16 en provincias. — Los pedidos á esta Administración. 5

TRATADO DE LA DIABETES, por el Dr. Frerichs. 1 tomo. Precio, 6 pesetas en Madrid y 6,50 en provincias. — Los pedidos á esta Administración. 6

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS, por el Dr. Thomson. 1 tomo. Precio, 5,75 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 7

TRATADO DE TERAPÉUTICA APLICADA, por el doctor Fonssagrines. 3 tomos. Precio, 23 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 8

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LOS OJOS, por el Dr. Fuchs. 2 tomos. Precio, 15 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 9

MANUAL DE TOXICOLOGÍA, por el Dr. Dragendorff. 1 tomo de 600 páginas. Precio, 10 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 10

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial u oficialmente tenemos noticia, y no hay periódico que de ellas dé cuenta antes que nosotros. Los profesores y los alcaldes tienen abierta esta sección y la de ESTAFETA DE PARTIDOS para cuantas noticias sean gustosas en enviarnos.

La de médico titular—por renuncia—de Santa Cruz de Paniagua (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, que serán satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 30 familias pobres. El contrato se otorgará con sujeción al Real decreto de 14 de Junio de 1891 y por tres años, debiendo advertir que el vecindario se encuentra dispuesto y acostumbrado al igualatorio por categorías, cuyo importe ascenderá seguramente y como minimum á 1.500 pesetas anuales, pagadas también por trimestres. Solicitudes hasta el 13 de Abril al alcalde D. Julián Iglesias.

—La de médico titular—por dimisión—de Villanueva de las Cruces (Huelva), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia á las familias pobres, pudiendo el agraciado concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Abril al alcalde D. Martín Medel Desposado.

—Una de las plazas—por defunción—de Trigueros (Huelva), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas pagadas por el Ayuntamiento por la asistencia á las familias pobres, mas lo que puedan producirle las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 11 de Abril al alcalde D. Luis Dherbe.

—Una de las dos de médico titular—por renuncia—de Illescas (Toledo), dotada con el sueldo anual de 625 pesetas, pagadas por mensualidades vencidas, por la asistencia, en unión de otro titular, de 115 familias pobres, cuyo contrato dará principio en el mes próximo, terminando en 31 de Diciembre de 1904, quedando los facultativos en libertad de hacer iguales con los demás vecinos conceptuados no pobres. La población, cabeza de partido judicial, consta de 478 vecinos, con abundancia de aguas y artículos de primera necesidad, tiene estación ferrea á 100 metros, y la divide la carretera de Madrid á Toledo, distando de ambas capitales 35 kilómetros. Solicitudes hasta 11 de Abril al alcalde D. Vicente Fernández.

—La de médico titular—por defunción—del Arenal (Avila), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres, y 126 pesetas para casa y patente, pudiendo además el que resulte agraciado hacer iguales con los vecinos pudientes de la localidad. Solicitudes hasta el 15 de Abril al alcalde D. Nicomedes Barroso.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Navalacruz (Avila), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, que le serán satisfechas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de veinte familias pobres, quedando el agraciado en libertad de hacer contratos convencionales con los 200 vecinos restantes: al agraciado se le facilitará casa para vivir y queda libre de los pagos de arbitrios municipales que le puedan corresponder en esta localidad. Solicitudes hasta el 15 de Abril al alcalde D. Juan Casillas.

—La de farmacéutico de Corpa (Madrid), dotada con el sueldo anual de 300 pesetas para los que la soliciten en propiedad y 100 para el que la solicite como interino en segundo caso, por la asistencia á 13 familias pobres, cuya cantidad se pagará de los fondos municipales por trimestres vencidos, pudiendo hacer ajustes particulares con otros vecinos. El pueblo se compone de 190 vecinos, dista 11 kilómetros de la cabeza de partido y 80 de Madrid. Solicitudes hasta el 10 de Abril al alcalde D. Víctor Salamanca.

—La de médico titular de Villanueva de la Vera (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 100 familias pobres que el Ayuntamiento designe. Solicitudes hasta el 9 de Abril al alcalde D. Simón Valverde.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Torrejón de Ardoz (Madrid), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas, sin descuento, pagadas por meses ó trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia á 300 familias pobres, que se comprenderán en la lista de Beneficencia que se le entregará; advirtiendo que la indicada suma se distribuirá en la forma siguiente: 1.000 pesetas por la asistencia médica á dicho número de familias, y otras 1.000 pesetas por operaciones quirúrgicas á las mismas. Solicitudes hasta el 17 de Abril al alcalde D. Eugenio García.

—La de farmacéutico de Plasenzuela (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, por el suministro de medicamentos á 35 familias pobres que designe el Ayuntamiento y demás obligaciones que la ley le impone, y cuyo importe percibirá por trimestres vencidos de los fondos de este municipio. Solicitudes hasta el 15 de Abril al alcalde D. Francisco G. Méndez.

—La de médico titular de Poza de la Vega (Palencia), con la dotación anual de 125 pesetas por la asistencia á cuatro familias pobres de la localidad y pobres transeúntes. El agraciado á dicha plaza tiene de iguales con los vecinos de este pueblo, Acera, Villosilla, Villota del Páramo y Barrios de la Vega, que el que más dista de este pueblo cinco kilómetros de buen camino, 90 ó 100 cargas de pan mediado, 45 de trigo y el resto de centeno y demás emolumentos. Solicitudes hasta el 3 de Abril al alcalde D. Juan de la Rez.

—La de farmacéutico de Almonte (Huelva), dotada con 1.777,25 pesetas anuales, con la obligación de facilitar medicina gratis, mediante prescripción suscripta por los médicos municipales, á 595 familias comprendidas en la lista de Beneficencia. El contrato durará desde el día de su formalización hasta el 31 de Diciembre del año actual. Solicitudes hasta el 14 de Abril al alcalde D. Juan Villa-Perianes.

—Una de las dos plazas de médico titular—por terminación de contrato—de Encinasola (Huelva), dotada con el sueldo anual de 900 pesetas, por la asistencia á 150 familias pobres, pudiendo el agraciado concertar iguales con los vecinos pudientes. La duración del contrato será dos años. Solicitudes hasta el 20 de Abril al alcalde D. Eusebio López Luna.

—La de médico titular—por renuncia—de Rosal de la Frontera (Huelva), dotada con el sueldo anual de 996 pesetas, por la asistencia á las familias pobres, mas lo que puedan producirle las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Abril al alcalde D. Francisco Macías.

(Continúan en la página 6.^a de anuncios)

Ningún vehículo facilita tanto la absorción de los medicamentos como el

VASOGENO

Probado por los análisis de la orina.

Las preparaciones líquidas

Vasógeno iodado 6 y 10 %, *iodoformado 1 1/2 y 3 %*,
creosotado 20 %, *salicilado 10 %*, *ictiolado 10 %*, *azufrado 3 %*,
alcanfor-cloroformado á partes iguales, etc., etc.

Se prefieren por sus efectos profundos, no logrados por ningún otro vehículo y por no producir **ninguna irritación** (por ejemplo: el Vasógeno iodado las **soluciones alcohólicas, emulsiones de glicerina, etc.**

Se venden en las farmacias al público.

El frasco de 30 gramos. á 1,75 pesetas.
— de 100 — á 4,50 —

Vasógenos mercuriales al 33 1/3 y 50 %

En forma de ungüento, preparado con el **Vasógeno puro condensado** aséptico, emulsionable con el agua. Se introducen en la piel por frotaciones con mucha rapidez y sin dejar resto. Son mucho más **limpios y agradables en el uso** que los ungüentos mercuriales ordinarios, siendo además más baratos los **vasógenos mercuriales**.

ÚNICOS PRODUCTORES: **Vasogenfabrik Pearson y Comp^a, Hamburgo**, cuyo Representante general en España, **D. Gustavo Reder, Zorri-lla, 23, Madrid**, mandará gratuitamente muestras y publicaciones científicas á los señores médicos que lo soliciten

AGUAS ARSENICAL ES FERROGINEAS DE

LEVICO

La combinación mejor y más elevada de arsénico y hierro.

Este medicamento natural, nuevo en España, pero de antigua reputación universal entre los más eminentes profesores, como Esmarch, Billroth, Kaposi, Eulenburg, Rokitsanski, Liebreich, Gerhardt, Guaita, etc., se emplea con gran éxito contra la **anemia, los trastornos de la menstruación, el linfatismo, paludismo, etc.**

En la etiqueta del frasco van indicadas las proporciones y dosis á que se emplea comúnmente.

El representante general en España, **Gustavo Reder, Lope de Vega, 50 y 52, Madrid**, remitirá gratuitamente algunas botellas y publicaciones de las **aguas de Lélico** á todos los señores médicos que se sirvan pedirselas.

MEDICACIÓN CACODÍLICA

Gránulos pépsicos PIZÁ al Cacodilato de sosa químicamente puro. — Cada gránulo contiene 0,01 gramos de cacodilato de sosa y 0,02 gramos de pepsina pura. — Frasco 2,50 ptas.

Gotas pépsicas PIZÁ al Cacodilato de sosa. Cada cinco gotas contienen 0,01 gramos de cacodilato de sosa puro y 0,02 gramos de pepsina pura. — Frasco 2,50 pesetas.

Indicación de los Gránulos y Gotas **PIZÁ al Cacodilato de sosa.** En el tratamiento de las enfermedades de la piel, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etc., por sus resultados sorprendentes.

Grajeas pépsicas PIZÁ al Cacodilato de sosa. Kola, Coca y Glicerofosfato de cal. Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador. — Neurastenia, fosfaturia, cefalalgia, neuralgia, herpes etcétera. Cada grajea contiene 0,005 gramos de cacodilato de sosa, 0,08 gramos de extracto de kola, 0,04 gramos de extracto de coca y 0,12 gramos de glicerofosfato de cal. — Frasco 3 pesetas.

Inyecciones hipodérmicas PIZÁ al Cacodilato de sosa. Solución perfectamente esterilizada y graduada á la dosis de 0,05 gramos de Cacodilato de sosa puro por centímetro cúbico, cantidad que precisa para cada inyección. — Caja de 14 tubos 4,50 pesetas.

Gotas pépsicas PIZÁ al Cacodilato de hierro. Medicamento de maravillosos resultados en la clorosis, anemia, escrófula y como reconstituyente general.

Cada cincogotas contienen, 0,01 gramos de cacodilato de hierro químicamente puro y 0,02 gramos de pepsina pura. — Frasco 2,50 pesetas.

Por 0,50 ptas. más del valor de cada frasco ó caja se remiten por correo certificado. Farmacia del Dr. PIZÁ. — Plaza del Pino, 6, Barcelona.

Levadura de Cerveza pura Granulada Llopis.

Cultivo especial de levadura de cerveza. — Conservación indefinida. — Tolerancia completa por los estómagos más delicados. — Granulación esmerada, sin mezcla alguna.

Estas cualidades han hecho que la **LEVADURA DE CERVEZA GRANULADA LLOPIS** sea superior á cuantas se preparan en el extranjero y en España, y, por tanto, sea adoptada con gran éxito por las eminencias médicas que la prescriben á diario.

Forunculosis, viruelas, eczema, acné, dermatosis en general, digestiones pesadas, fiebres tifoideas, ántrax, se curan tomando la **LEVADURA DE CERVEZA LLOPIS**. — Ferraz, 3, Farmacia, MADRID.

SOBRES-MONEDEROS

Siendo muchos los suscriptores que están al descubierto en sus pagos con esta Administración y comprendiendo nosotros las dificultades con que tropiezan en muchos pueblos para la remisión de fondos, estamos dispuestos á enviar gratuitamente un *sobre-moneder* á todo suscriptor que nos lo pida por medio de carta ó tarjeta postal.

Rogamos á nuestros suscriptores que cuando nos remitan «valores en metálico» en sobres monederos, incluyan, por lo menos, una nota indicando de quién procede el envío; pues tenemos en nuestro poder dos sobres, conteniendo 15 pesetas cada uno, é ignoramos de quién proceden, por cuyo motivo no podemos hacer los asientos correspondientes en los libros de esta Administración, ni acusarles el correspondiente recibo.

MORRHUOL de CHAPOTEAUT

ESTAS cápsulas contienen, cada una, 15 centigramos de MORRHUOL, que corresponden a 4 gramos de aceite de bacalao, y 5 centigramos de Creosota de haya de la cual se han eliminado el creosol y los productos ácidos. Dan los mejores resultados en la tisis y la tuberculosis pulmonar en dosis de 4 a 6 cápsulas diarias al comenzar a comer.

Paris, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.

El MORRHUOL contiene todos los principios activos del aceite de hígado de bacalao, salvo la parte grasa. Representa 25 veces su peso de aceite y se expende en pequeñas cápsulas redondas que encierran 20 centigramos ó 5 gramos de aceite de bacalao moreno. — Dosis Diaria: 2 a 3 cápsulas para los niños; 3 a 6 para los adultos, en las comidas.

MORRHUOL CREOSOTADO de CHAPOTEAUT



SÁNDALO MIDY PURO

El único obtenido por la destilación del Sándalo de Mysore. 20 centigramos de esencia en cada Cápsula.

PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.

Esta alcoholatura, hecha con la flor fresca de Cólchico, está exenta de los principios drásticos contenidos en el bulbo ó las semillas que forman, generalmente, la base de todas las preparaciones análogas.

DÓISIS: 6 Cápsulas diarias en caso de acceso.

COLCHIFLOR

Según la Fórmula del

D^r DEBOUT D'ESTRÉES
de Contrexevilla

contra la **GOTA**
y el **REUMATISMO**

PARIS, 8, rue Vivienne, y todas las Farmacias.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 28, R. Jules César, PARIS y principal Farmacia de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)
**PODEROSO
ANTIBACILAR**
Tomado sin dificultad
y bien tolerado.

TINTURA COCHEUX

cura la **Gota**, **Reumatismo**
y el **Mal de Piedra**.

Exito en los Hospitales desde 1840

En todas las farmacias — Al por mayor: Tavernier & Aguetant, Lyon (Francia)

Adaptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

En **POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE** representando 10 veces su peso de carne asimilable.

Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.

Lavativa nutritiva: 2 cuchar, 150 agua, 3 got. laudano.

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.

Reemplaza la carne cruda y el regimen lacteo.

VINO DE PEPTONA CATILLON

CARNE Y GLICEROFOSFATOS

Restablece **FUERZAS, APETITO, DIGESTION**

Muy útil a los debilitados: Niños, Convalecientes,

Enfermos del Estomago, Intestino, Pecho, Anemia, etc.

EXIGIR LA FIRMA CATILLON, PARIS.

MEDALLA DE ORO EXPOS. UNIV. PARIS 1900

AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el líquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

Ampollas Boissy

con **IODURO de ETILO**

Alivio inmediato y curación completa del **ASMA**

Ampollas Boissy

con **NITRITO de AMILO**

Alivio inmediato y curación completa

de **ANGINAS de PECHO**

SÍNCOPE, MAREO Y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con **ETER**

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPE, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

JARABE

de **IODURO de SODIO**

DE **BOISSY**

Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.

Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE (61, rue Caumartin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada **EXCLUSIVAMENTE** de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico



ACRITUD DE LA SANGRE

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

CELEBRE DEPURATIVO VEGETAL
prescrito por los Médicos en los casos de
ENFERMEDADES DE LA PIEL
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.
102, Rue Richelieu, París y en todas Farmacias del extranjero.

EL MISMO AL YODURO DE POTASIO
TRATAMIENTO Complementario del ASMA
Soberano en
Gota, Reumatismos, Angina de pecho, Escrófula, Tuberculosis.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

La Cocaína calma los dolores de Estómago y obra como tónico en la economía general. La Pepsina y la Diástasis favorecen la digestión del bol alimenticio completo.

GASTRALGIAS | NEVRÓSIS ESTOMACALES | HASTÍO de los ALIMENTOS | CONVALESCENCIAS
DISEPSIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL

PARÍS, 8, Plaza de la Magdalena, FARMACIA VIRENQUE, 8, Plaza de la Magdalena, PARÍS

INSOMNIOS - DOLORES
NERVOSISMO

Jarabe ★ Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal
y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

Medicina infalible, cuya eficacia
indiscutible ha hecho que sea
adoptada por el cuerpo de medicina
casi entero.

Sin par en el tratamiento de la
TOS FERINA

Epilepsia las Grageas Gelineau

constituyen el medicamento
Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores a los bromuros
combinados o asociados
(Polibromuros)

Las Grageas de Gelineau han
sabido adquirir junto al Cuerpo de
Medicina, un lugar de predilección
muy merecido.

Las Grageas de Gelineau deben tomarse
siempre a la mitad o al fin de la comida.



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante
NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE
Enfermedades de los OJOS, de las OREJAS, de la NARIZ, de la LARINGE,
de las Vías Urinarias, Ginecología, Úlceras, Quemaduras, Heridas.

La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.
DEPÓSITO GENERAL: Eugenio LEBÉE, calle del Bruch, 110, Barcelona.
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Jarabe de Digital de LABELONYE

Empleado con el mejor éxito.

contra las diversas
Afecciones del Corazón,
Hidropesias,
Toses nerviosas,
Bronquitis, Asma, etc.

HEMOSTÁTICO el más PODEROSO
SOLUCION TITULADA

Las Grageas hacen mas
fácil el labor del parto y
detienen las pérdidas.

AMPOLLAS ESTERILIZADAS
para Inyecciones Hipodérmicas

Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

Medalla de ORO de la Sad de F^{ia} de París.

LABELONYE y C^{ia}, 99, Rue d'Aboukir, PARIS Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

PANCREATINA DEFRESNE

Adoptada por la Armada y los Hospitales de París

DIGESTIVO } el más poderoso
 } el más completo

1 gr. transforma simultáneamente
35 g. Albumina, 20 g. Cuerpos grasos, 25 g. Almidón.

POLVO, PILDORAS, ELIXIR

En todas las buenas Farmacias de España.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

La mejor agua de mesa.
Aperitiva, muy digestiva.
Afecciones del estómago.

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

Afecciones del hígado, de los riñones,
Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

de CAL y de HIERRO efervescente.
El mas completo de los reconstituyentes
y de los tónicos del organismo.
Se recomienda por su empleo y su gusto
agradables.

LE PERDRIEL & C^{ia}, París.

DEBILIDAD, ANEMIA
ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del D^r GRESSY

LE PERDRIEL & C^{ia}, París.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE PUBLICITE (61, rue

Caumartin, París), de

que es director Mr. A.

Lorette, es la encarga-

da EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios

extranjeros para nues-

tro periódico.

—Una de las de médico titular—por renuncia—de Cestona (Guipúzcoa), la cual se proveerá mediante concurso con arreglo á lo que determina el Reglamento de 14 de Junio de 1891. La dotación anual destinada para la asistencia gratuita á las familias pobres, será de 1.500 pesetas. La duración del contrato será de cuatro años y las condiciones á que se deberá someter el que la obtenga, se hallan de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento, debiendo ser circunstancia necesaria la de poseer el idioma vascongado. Solicitudes hasta el 17 de Abril al alcalde D. Adolfo Zuazo.

—En cumplimiento de lo dispuesto por este excelentísimo Ayuntamiento en sesión celebrada en 14 del actual, se convoca á oposición pública para proveer 25 plazas de Tocólogos del Cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal; seis primeros con el sueldo anual de 2.000 pesetas, y seis segundos con el de 1.500 pesetas, quedando los restantes en expectación de plaza y en calidad de supernumerarios.

Para hacer oposición á dichas plazas necesitan los aspirantes reunir las condiciones siguientes:

Ser español.

Haber cumplido veintiún años de edad.

No estar incapacitado para ejercer cargos públicos.

Ser Licenciado ó Doctor en Medicina ó tener hechos los ejercicios del grado, debiendo en este caso presentar el título para tomar posesión del destino en el improrrogable plazo de un mes, contando desde la terminación de los ejercicios.

Los aspirantes deberán presentar sus instancias, acompañadas de los documentos justificativos de los extremos apuntados y en el improrrogable plazo de un mes, á contar desde la fecha de este anuncio, en el Negociado 5.º de la Secretaría, todos los días laborables, de doce á dos de la tarde, pudiendo asimismo acompañar los documentos que consideren pertinentes relativo á méritos científicos, profesionales, recompensas, etc.

Los ejercicios se practicarán en la forma que se determina en el tít. 3.º del reglamento de oposiciones, dando principio en los quince días siguientes al último del plazo señalado para la presentación de solicitudes.

Lo que se anuncia al público para su conocimiento.

Madrid 20 de Marzo de 1902.—F. Ruano.

—La de médico municipal—de nueva creación—de Becerreá (Lugo), dotada con el sueldo anual de 760 pesetas por la asistencia á 100 familias pobres y demás obligaciones que prescribe el Reglamento de 14 de Junio de 1891. El nombrado podrá fijar su residencia en la capitalidad del término municipal, ó en cualquiera otro pueblo de los asignados al distrito-médico en que ha de prestar sus servicios, y no podrá ausentarse del municipio por más de cuarenta y ocho horas, sin previa autorización del Ayuntamiento. El contrato se otorgará por cuatro años, que empezarán á contarse desde la toma de posesión; pudiendo los aspirantes enterarse de las demás condiciones del respectivo pliego que, con el

expediente del concepto, quedan de manifiesto en la Secretaría de esta Corporación. Solicitudes hasta el 18 de Abril al alcalde D. Jesús Neira Gómez.

—La de médico-cirujano de Barco (Orense). Habitantes 5.718. Dotación 1.000 pesetas por la asistencia á 300 familias pobres, quedando en libertad de concertarse con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 6 de Abril al alcalde D. Julio Miranda.

—La de médico-cirujano de Camuñas (Toledo), partido de Madridejo. Habitantes 1.595. Dotación 999 pesetas por la asistencia á 100 familias pobres, quedando en libertad de celebrar contratos con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 8 de Abril al alcalde D. Lorenzo Sahagún.

—La de médico titular de Morcillo (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 125 pesetas, cantidad que será satisfecha por trimestres vencidos de los fondos de este Municipio, al que lo desempeñe, por la asistencia á 10 familias pobres que el Ayuntamiento designe y demás condiciones que se estipulen en el contrato. Solicitudes hasta el 18 de Abril al alcalde D. Francisco Calvo.

—La de médico titular—por defunción—de Cascante (Navarra), partido de Tudela. Habitantes. 4.023. Dotación 1.000 pesetas por la asistencia á 200 familias pobres, quedando en libertad para las iguales con las familias acomodadas, y cuya clientela podrá proporcionar al Facultativo que se nombre una dotación de bastante importancia, atendiendo á que sólo existe en la localidad un Médico-Cirujano con ejercicio libre. Solicitudes hasta el 13 de Abril á D. Martín M. de Guelbenzu.

COMPañía COLONIAL

CHOCOLATES Y CAFES

La casa que paga mayor contribución industrial en el ramo, y fabrica **9.000 kilos** de chocolate al día.

50 medallas y altas recompensas industriales.

DEPÓSITO GENERAL

Calle Mayor, 18, y sucursal, Montera, 8
MADRID

LAS PASTILLAS

DE BONALD

Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína.

Estas pastillas las recomiendan eminentes profesores porque reúnen á la acción calmante, tónica y anestésica de la cocaína, la stringente y antipútrida de los compuestos bóricos y la eliminadora del clorato sódico.

Son, pues, de utilidad incontestable en las anginas ronqueras y en todas las inflamaciones de la boca y garganta, ya sean crónicas ó agudas. Se remiten por correo

Depósito: Farmacia Bonald

Núñez de Arce, 17. Madrid

(Antes Gorguera)



MARCA DEPOSITADA

PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTO

Las propiedades terapéuticas de estos dos medicamentos, las hace eficaces en todas las afecciones de la garganta.

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 52

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

PRECIO EN TODA ESPAÑA: 10 PTAS.

Magdalena, 36, 2.º

LOS ANCIANOS, LOS TISICOS,

LOS DISENTÉRICOS,

cuya vida se extingue sin un remedio verdaderamente heroico que corte su diarrea mortal casi siempre.

LAS EMBARAZADAS,

cuyos vómitos hacen peligrar su vida y la de sus hijos, al par de padecer en forma desesperante.

LOS NIÑOS,

en la dentición y destete; los que padecen



CATARROS Y ÚLCERAS DE EL ESTÓMAGO

y en general todos los que padecen

VÓMITOS Y DIARREAS, CÓLERA, TIFUS

ó cualquier indisposición del tubo digestivo, así como

AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL,

se curan pronto y bien con los

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO DE VIVAS PÉREZ

Preguntad si dudáis á verdaderas eminencias médicas de todas partes que los recomiendan como medicamento insustituible.

PÍDANSE EN TODO EL MUNDO EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS, PASTILLAS DE

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO DE VIVAS PÉREZ

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea.

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratados fenicados, salicílicos, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada; yutes purificados, salicílicos, fenicados; catgut, de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas, de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para igaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

VINO DE OSTRAS con quina, coca y nuez de kola

Dr. Sastre y Marqués

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

El Vino de Ostras del Dr. Sastre y Marqués ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosis, anemia, y, en general, en cuantos estados supongan abatimiento orgánico, son inmediatos y seguros. En los casos de convalecencia de enfermedades graves y largas, su uso está muy indicado para reconstituir al individuo y ayudarle á recuperar las fuerzas perdidas.

Pastillas del DR. SASTRE Y MARQUÉS contra tod clase de tos.

La base de nuestras pastillas no es ningún secreto; son balsámicas con el Tolu; expectorantes, con el Kermes Cluzel, y calmantes con la Codeína; pero unidos estos pectorales á otros demulcentes en proporciones tales, que calman ó curan completamente la **TOS**, facilitan la expectoración, dan tono y vida á los órganos respiratorios y reaniman al enfermo muy abatido.

De venta: Madrid, Viuda de Somolinos, Infantas, 26; Zaragoza, Rios Hermanos, Coso, 43 y 45; Montevideo. — Agente para la venta, Juan Font, calle Sarandí, 331 á 337, esquina Cámaras. — Manila, agente para la venta, Pérez Mirabel, Legaspi, 41. — Depósitos, Unión Farmacéutica, Botica Inglesa y Viuda Zobel y principales farmacias de España y América.

Autor, DR. SASTRE Y MARQUÉS, Hospital, 109, BARCELONA



ELIXIR DIGESTIVO JIMENO

Pepsina y pancreatina en estado natural y diastasa.
Digestivo completo de los alimentos, escitante del aparato gástrico.
Aperitivo, antiemético.

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO
— Plaza Real, 1. — BARCELONA

BORISOL

Antiséptico antipútrido y desinfectante. — Superior al ácido bórico y al borato de sosa; más soluble en frío y en caliente, y más eficaz como preservativo y curativo de las enfermedades de las mucosas y de la piel.

Se emplea contra los males de los párpados, oídos, nariz, boca, afecciones de la matriz y otras.

Farmacia de G. Torres Muñoz, S. Marcos 11, Madrid.

Caja, 2,25 pesetas

Venta annual de los Productos Nestlé
39 millones de botes.

Harina Lacteada
NESTLÉ



ALIMENTO COMPLETO
para **Niños y Viejos.**
Contiene la **Leche pura de Suiza.**
Consumo diario de Leche: 184,000 Litros.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia.

Perfectamente proporcionado y asimilable, el **Vino Fosfatado de Vial** es un

asimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general de todas las afecciones debilitantes.

Farmacia **VIAL**, Rue VICTOR HUGO, 14, LYON, y todas las Farmacia

EPILEPSIA

Las **GRAGEAS GELINEAU** han venido á ser el remedio por excelencia de todas las **ENFERMEDADES NERVIOSAS Y CONVULSIONES**, especialmente la **EPILEPSIA** (Unión Medical).

Las **GRAGEAS GELINEAU** triunfan en LA HISTERIA, LA NERVIOSIDAD FEMENINA, LOS TRASTORNOS, PSICO SENSORIALES DE LA EDAD CRITICA (Dr P. VERNON).

INSOMNIO

Cada vez que haya que producir un **SUEÑO REPARADOR**, en todos los casos de **INSOMNIO**, para combatir la **HISTERIA**, la **NERVIOSIDAD**, las **CONVULSIONES**, las **NEURALGIAS**, para calmar el **DELIRIO** deberá usarse

EL JARABE GELINEAU.

JABON QUIRURGICO LESOUR (ANTISÉPTICO ENERGICO)
Es indispensable al CIRUJANO -- al MÉDICO -- á las COMDARONAS.

J. MOUSNIER, 30, rue Houdan,
SCEAUX (Seine) FRANCIA.
En **PARIS**, 1, rue des Tournelles.

Ayuntamiento de Madrid

PILDORAS Y JARABE
DE
BLANCARD

CON
YODURO DE HIERRO INALTERABLE
Aprobados por la Academia de Medicina de París.

Participando de las propiedades del **Yodo** y del **Hierro**, estos Pildoras y Jarabe convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores frios, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la **Clórosis** (colores pálidos), **Leucorrea** (flores blancas), la **Amenorrea** (menstruación nula ó difícil), la **Tisis**, la **Sífilis constitucional**, etc. En fin, ofrecen un agente terapéutico de los mas energicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, debiles ó debilitadas.

Como prueba de autenticidad de los verdaderos **Pildoras y Jarabe de Blancard**, exijase nuestra firma adjunta y el sello de la **Unión de Fabricantes**.

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40

VERDADEROS GRANOS
DE SALUD DEL **D. FRANK**



(Formule du Codex Français, n° 608)

ALOES y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los

PURGANTES

MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS

Este rótulo, impreso en 4 colores

es la Marca de los Verdaderos

Paris, Farmacia **LEROY**

Y PRINCIPALES FARMACIAS.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, París

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncio extranje-
ros para nuestro periódico.

