

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

Listas de suscripción para regalar las insignias de las cruces de Alfonso XII á los doctores Sres. Larra y Cerezo, y Cortezo.—**BOLETÍN DE LA SEMANA:** La epidemia de tifus.—Una Real orden.—**SECCIÓN DE MADRID:** Cooperación al estudio de las relaciones etiológicas, anatómicas y clínicas de las metritis.—La atrofia muscular progresiva de Aran-Duchenne y la esclerosis lateral amiotrófica.—**REVISTA DE HIDROLOGÍA, CLIMATOLOGÍA E HIDROTERAPIA.**—**SECCIÓN PROFESIONAL:** Asociación de titulares.—Opiniones contrarias á las patentes médicas.—**PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Las inyecciones hipodérmicas de oxígeno.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Cirugía del corazón.—III. Muerte de un feto consecutiva á la aplicación del suero antidiftérico en la madre.—**SECCIÓN OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**VACANTES.**—**FOLLETÍN.**

SUSCRIPCION

para regalar al Dr. Larra y Cerezo las insignias de la Cruz de Alfonso XII.

<i>Suma anterior</i>	35 pesetas
D. Manuel Tolosa Latour.....	5 —
» Benito Avilés.....	5 —

Folletín.

CARTAS VIENESAS

Nostalgias.—El Museo de Pinturas.—Una pequeña satisfacción.—Una visita á Nothnagel.—La quinta de Politzer.—Nuestro teatro clásico en Viena.—Una obra monumental de urología.

¡Ya llevo tres meses en Viena, sin ver á nadie de los míos! Tres meses de alemán por la mañana, desde que me despiertan, hasta la noche; tres meses con ese continuo martilleo del oído y de la inteligencia, y en los cuales no he aprendido todo el alemán que quisiera, pero ¡he aprendido tanto, principalmente tanto de mundo! Fueron tres meses en que he vivido más que en tres años, porque en ellos he experimentado impresiones vivísimas, que no se borrarán jamás de mi memoria; tres meses de alegrías y esperanzas gozadas, cuando he comprendido algún párrafo; y de desesperación y abatimiento sufridos, cuando, después de estudiar horas enteras, tenía que cerrar el libro porque las letras me bailaban en la retina; y cuando pasadas horas y más horas, haciendo esfuerzos extraordinarios de atención, he tenido que aislarme mentalmente de los que me rodeaban, porque todo mi organismo se rebelaba contra la inutilidad de escuchar el golpeteo del idioma; tres meses, noventa días, que he salido de casa todas las mañanas haciéndome reflexiones sobre la necesidad de soportar los trabajos y los ratos que me esperaban durante el día, solo, con mi falta de conocimiento de la lengua, en las clínicas, entre un mundo que no habla más que alemán, y pasando días enteros sin que nadie me dirigiera la palabra, y pasando otros en que no he entendido las cuatro que me han *arrojado*; tres meses con frios, con nieves, con nieblas. Y, sin embar-

D. Manuel Ortega Morejón.....	10 pesetas.
» Luis Ortega Morejón.....	10 —
» Eduardo Gurucharri.....	10 —
» Baldomero G. Valledor.....	5 —
» Antonio Muñoz Pasanis.....	10 —
» Eulogio Cervera.....	10 —

SUSCRIPCION

para regalar al Dr. Cortezo las insignias de la Gran Cruz de Alfonso XII.

<i>Suma anterior</i>	66 pesetas.
D. Manuel Tolosa Latour.....	5 —
» Manuel Ortega Morejón.....	10 —
» Luis Ortega Morejón.....	10 —
» Hipólito R. Pinilla.....	5 —
» Ricardo Martínez y Martínez.....	5 —
» Hipólito Tobes.....	5 —
» Enrique Teodoro.....	10 —
Dr. Busto.....	5 —
D. Eduardo Gurucharri.....	10 —
» José Ustáriz.....	5 —

go, hay quien me pregunta que si estoy contento. Si me viesen la cara en este momento, acaso lo dudarían; pero penetrando un poco más en mi espíritu, no quedaría duda de que si lo estoy. ¿Que si he pasado malos ratos? Para qué negarlo: sí. Pero me he hecho reflexiones, y me he penetrado de que había que sufrir esto para llegar á otra cosa; de que todo cuesta fatigas y sudores en el mundo, y esas fatigas y esos sudores son mayores cuanto es mayor el bien que acarrean. Hoy me alegro tanto de haber venido, tantísimo, que considerando este mi viaje como un premio por mis estudios y mi comportamiento anteriores, me parece serles muy superior la recompensa. Creo que si veinte veces naciera y supiese las veinte que había de seguir á una asiduidad escolar esta excursión, cada vez trabajaría más, con más ahínco, con mayor entusiasmo. ¡Cuánto se aprende, Dios mío, cuánto!

Me decía mi madre en una carta que tuviera presente que era español y que á España había de volver. Esto me lo diría contestando á algún párrafo en que me manifestase entusiasta de cosas de aquí. ¡Pero si esa es mi alegría, si ese es mi orgullo y esa es mi esperanzal Español, sí, español, cada vez más español, pero muchísimo más español. Este vocablo, que se escribe y se lee ahí á veces con disgusto, las más con indiferencia, basta aquí para hacer saltar lágrimas de emoción y de gratitud á la Providencia, cuando se escribe y se lee fuera. España, España. ¡Así, mal escrito como lo tengo ante la vista, su solo nombre me es tan hermoso! ¡Es tan majestuoso y tan sonoro pronunciado! ¡Encierra tanto! Nada; que hay que darse un paseito por estas tierras para comprender lo que es esa sensación, la más intensa que pueda experimentarse. Esas tres sílabas que por sí solas bastan á producir calofrío en la colum-

D. Juan Manuel Mariani	5 pesetas.
» Joaquín Berruero Sánchez	5 —
» Ramón Ezquerro Reig	5 —
» Antonio M. Cospedal Tomé	5 —
» Manuel Barragán Bochs	5 —
» Adolfo López Durán	5 —
» I. R. G. P.	5 —
» Germán Cerezo	5 —
» Nicolás Rodríguez Abaytúa	5 —
» Alfonso Medina	5 —
» Baldomero G. Valledor	5 —
» Antonio Muñoz Pisanis	10 —
» Benito Minagorre	5 —
» Modesto Ojea	5 —
» Salvador Remon y Remon	5 —
» Francisco Prada	5 —
» Manuel Luengo	5 —
» José del Nero	5 —
» Luis R. Pedraja	5 —
» Eulogio Cervera	10 —
» Francisco Murillo	5 —
» José Bertrán	15 —
» Francisco Pernias	1 —

na vertebral, ese rojo y ese gualda, como decía Leopoldo Cano, que *dan belleza al arco iris*, todavía son más hermosos así, como están, cuando representan a la patria. ¡Pero cuánta razón tiene Sixto siempre repitiendo aquello de:

Lo que vale España
y su hermoso sol,
sólo en tierra extraña
sabe un español.

Esta mañana (3 Mayo) me levanté deprisa para ir al Museo de Pinturas, y cuando me vestía me dijeron que un *español* había llegado a la casa. Esto me produjo alegría. Es el Dr. Ricardo Cid, que ha estudiado en París Laringología, y viene desde Berlín a Viena; aquí estará algún tiempo. Con él fuimos Sixto y yo al Museo de Arte, dimos una vuelta por las salas de pintura, que me propongo visitar muy detenidamente, porque estas cosas a mí me enloquecen y no pude saborear tanta maravilla que veré más veces y con mucho tiempo. Sólo diré que la entrada al Museo, la escalera y la sala de entrada del piso primero, son incomparablemente mejores que las ya encomiadas en una de mis cartas acerca del Museo de Historia Natural. Escalera como esa no la he visto jamás. Hay una sala de Rubens, con bastantes cuadros, hay muchos Van Dick, hay... ¡descubrirse que pasa el SEÑOR! Velazquez, algunos retratos de infantas, de Felipe IV y un *golfo* madrileño. Hay Ticianos, alguno muy conocido, Riberas de la primera época, y en sitio preferente hay dos cabezas, dos retratos de Denner, que merecen ellos solos un viaje desde Madrid, aunque no se cene en todo el camino. ¡Vaya qué dos retratos! ¡Cómo serán que pienso hasta comprar las fotografías! La sección de escultura

Boletín de la semana.

La epidemia de tifus. — Una Real orden.

Continúa disminuyendo de un modo visible la epidemia de tifus exantemático que el mes pasado se presentó en el Asilo de mendigos, produciendo algunos casos más en la población. Los que en los últimos días han ingresado en el Hospital destinado al efecto, son además menos graves, y la mortalidad es escasísima.

Celebramos que nuestros pronósticos se vayan cumpliendo, y continuamos en la creencia de que la epidemia quedará reducida a casos diseminados, como suele ser ley de observación en las de su índole; cosa que las autoridades no deben perder de vista para no cejar en la observación de la acción enérgica que hasta ahora viene produciendo los apetecidos resultados. No se olvide que cada caso representa la posibilidad de un foco y cada foco el peligro de una diseminación cuya intensidad nadie puede marcar. Esto no deben olvidarlo, como decíamos, las autoridades, pero tampoco deben olvidarlo los médicos, que son los primeros obligados a

la conozco ya porque en ella he distraído alguna *murria*. Entrar triste en uno de estos Museos, ver la primera maravilla y pasarse el mal humor, es cosa de un instante. Por eso muchas veces me alegro de que me hayan acostumbrado a saborear esos placeres artísticos. Los Museos aquí siempre están llenos. Esto entusiasmo, porque revela un grado de cultura superior. Los docentes de la Universidad dan para el pueblo clases de vulgarización científica, que atraen el cariño de la gente a esos centros de enseñanza tan positiva.

Otra mañana que me aburría soberanamente tomé el catálogo y vi tres gabinetes laterales de la sala 9.ª, que están casi en su totalidad ocupados por obras de los venecianos Giacomo, Francesco y Leandro Bassano. Aunque en muchos cuadros el color peca de un poco chupado, y de figuras duras, en otros la pintura es buena y el dibujo en casi todos muy completo. Un Mártir San Sebastián, un «Después del diluvio», algunos paisajes, tal cual retrato y una Santa Juliana, fueron los que más me gustaron. También hay en esas salas digno de mención, lo siguiente: dos retratos pintados por Tintoretto; un Cristo apareciéndose a San Pedro y San Pablo, de Giovanni Battista Crespi; un Aquiles y el centauro Chiron, de Giuseppe M.ª Crespi; un Eneas, la sibila y Eharon, del mismo; una Magdalena penitente, de Turini; un Cristo llorando, de Cardí; una Magdalena, de Gentileschi; una Martha reprendiendo a su frívola hermana, de G. B. Lupicini; una Judith, de Christófano Allosi, y una Mater dolorosa, de Carlo Dolci (?). Y para terminar esta *lata artística*, diré que en el palacio de la Secesión (de arte moderno) oí el siguiente chiste:

—¡Mira un torso!

—Esto no es un torso.

denunciar cada nuevo atacado, cualquiera que sean su posición social y sus condiciones de vida. Quizás al haberse atendido por primera vez, de un modo relativamente satisfactorio, esta exigencia que tan repetidamente se ha hecho, se deba el que el tifus exantemático no haya tenido mayor expansión en Madrid en la ocasión presente.

En realidad los médicos particulares, como los de la Beneficencia, han logrado hacer comprender á las familias que ningún gasto, vejamen, ni molestia se les sigue por dar parte de los enfermos, y al propio tiempo el empleo de las tarjetas postales, de circulación gratuita, facilita mucho la aplicación de los medios profilácticos gubernativos.

En la *Gaceta* del 17 del corriente ha visto la luz una Real orden del Ministerio de la Gobernación, fecha 5 del mismo mes, en la cual, después de consultado el Consejo de Estado, se dispone que no hay incompatibilidad en los cargos de médico forense y de médico titular, siempre que el primero no tenga asignado sueldo; pues de lo contrario, como no pueden cobrarse dos sueldos del Estado,

—Vaya si es un torso ¡cómo que es una figura que no tiene pies ni cabeza...!

Hoy por ser sábado (9 Mayo) no tuve cursillo con Frisch, y como Erlach no hacía nada de particular, me fui al pabellón Bettina, donde Wertheim, mejor dicho, su ayudante privado, daba su cursillo. Asistí á la lección y allí estaban como oyentes tres doctoras y cuatro doctores, la mayoría yanquis. Vimos un caso que me dió una gran satisfacción interior, porque cuando le reconocí yo (como hacían todos), formé *in menti* el diagnóstico de tuberculosis genital. Después llevaron otra enferma con mioma, y mientras la reconocían los demás, di una escapada á ver operar á la primera que, efectivamente, resultó tenía una tuberculosis genital y peritoneal tremenda. Dando saltos de alegría, por la exactitud de mi diagnóstico, á lo largo del pasillo, llegué aún á tiempo de reconocer á la segunda, á la que también vi operar una extirpación de matriz por la vía vaginal. En la operación salió de detrás y arriba de la matriz miomatosa un quiste del ovario, del tamaño de una granada grande, que se había creído era una lobulación del mioma. Se hizo la extirpación completa de los anejos, porque el otro ovario también estaba enfermo. Wertheim, que se asomó un momento al cursillo, me saludó especialmente.

Una mañana (18 Mayo) fui á ver á Frankl, que me había prometido presentarme á Nothnagel, la primera figura médica de Viena. Caminando solo me metí por una porción de salas, pasillos, etc., y llegué al sitio donde Frankl tiene su consulta, un cuartito que no puede ser peor: pequeño, con separaciones hechas con sabanas que cuelgan de hierros, algunas láminas en las

de la Provincia ó del Municipio, subsiste la incompatibilidad. No es mucho, en verdad, lo conseguido por los médicos titulares con esta Real orden; pero algo es allí donde éstos son médicos forenses, sin sueldo fijo y sólo con los honorarios que señala el Arancel, y para los cuales parece que se fija determinada cantidad en los presupuestos de Gracia y Justicia.

Publicaremos esta Real orden, y otras que tenemos en cartera, á medida que podamos ir dando salida al original que nos abruma.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 21 de Junio de 1903.

COOPERACIÓN AL ESTUDIO DE LAS RELACIONES

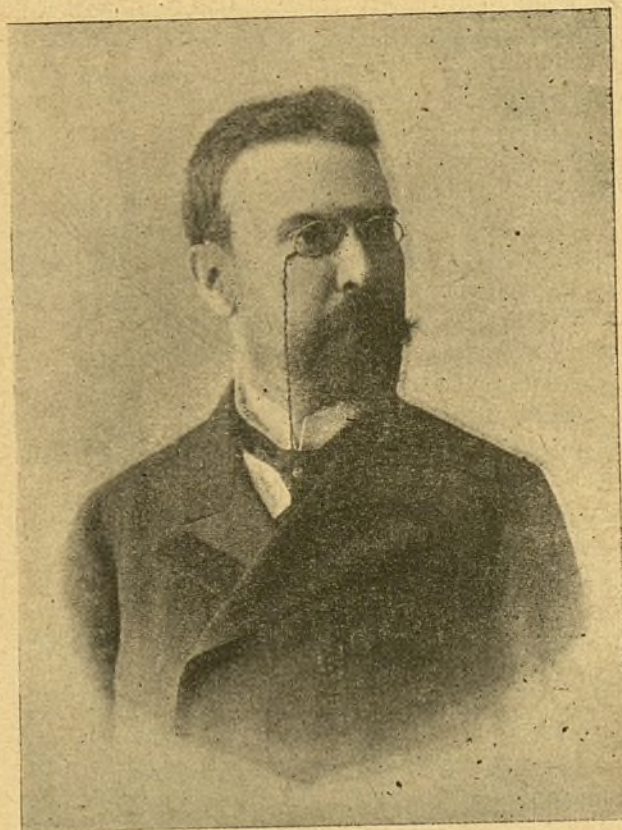
ETIOLÓGICAS, ANATÓMICAS Y CLÍNICAS DE LAS METRITIS

Por D. POLICARPO LIZCANO Y GONZALEZ

(Comunicación dirigida al XIV Congreso internacional de Medicina.)

Las investigaciones realizadas para descubrir la presunta conexión entre las causas, las lesiones anatómicas y los síntomas de las metritis, no han logrado hasta hoy sino resultados muy inciertos, discutidos é inter-

paredes, una mesa para aplicaciones eléctricas y un armario con historias clínicas. No lo puedo remediar,



Dr. Frankl Hochwart.

pero cada vez que veo á Frankl me hace gracia, porque recuerdo cosas y ocurrencias suyas muy agradables.

pretados de distinta manera por experimentadores de justo renombre.

Las causas bacterianas producen alteraciones histológicas limitadas al tejido conectivo; las no infecciosas (trastornos nutritivos, éxtasis circulatorio, irritaciones nerviosas) interesan sólo el aparato glandular. Cuando estas dos influencias etiológicas obran á la vez, producen lesiones mixtas (glándulo-intersticiales).

Tal es la opinión de muchos experimentadores, apoyada en investigaciones bacteriológicas y datos clínicos. Aunque todavía es difícil el conocimiento de las formas de metritis por el aspecto de las lesiones anatómicas, no dudamos que con el progreso de la bacteriología, el minucioso análisis de los síntomas y los adelantos de histología patológica, podrán esclarecerse esos vínculos en un porvenir no remoto.

Las dificultades de este género de investigaciones dependen mucho de la falta de acción específica de los gérmenes patógenos de las metritis, pues fuera del bacilo de Koch, los demás microbios originan lesiones poco características para atribuirlos á un microorganismo determinado. Si se añade á esto que los gérmenes desaparecen y la alteración creada por ellos suele persistir, á nadie extrañará la incertidumbre que domina este punto interesante de la ciencia.

Como siempre, me recibió contentísimo, me presentó á los seis ú ocho médicos que allí había, y en seguida me condujo hasta la sala donde pasaba su visita Nothnagel, seguido de un grupo de doctores. Nothnagel es un anciano venerable de lengua barba blanca y rostro simpático. Estaba sentado en el borde de una cama interrogando un enfermo cuando llegamos los dos al grupo; sin encomendarse á Dios ni al diablo, le toca Frankl en el hombro y me presenta así: «El Dr. Pulido, de Madrid», y en seguida añade: «Habla muy bien alemán». Si hubiera sido la primera vez que me hubiese hecho esto, me habría chocado; pero como en cuanto me pone en conocimiento con cualquiera le dice que hablo el alemán, no me inmuté ni perdí la serenidad (cosa que también se adquiere en los viajes) y saludé al maestro en francés.

Estuvo conmigo Nothnagel deferentísimo, me hizo pasar á su lado el resto de la visita, y sobre todos los casos me dió una ligera explicación en francés. Cuando terminó la visita me despedí del eminente clínico y quedé con Frankl viendo algunos casos de esclerosis, distrofias musculares, parálisis progresiva, etc., etc.

He ido con Sixto, Cid y D. Diego á la casa que Politzer tiene en el campo. Es otro museo que vale un dineral. La comida fué espléndida; él y su señora se mostraron muy amables y muy agradecidos. Habló muy bien de España, de los españoles, de su especialidad en nuestro país. Celebró mis progresos en alemán y, como Frankl, me dijo que no debo marchar me á Berlín hasta más adelante; que aquí tengo conocimientos y adquiero otros nuevos cada día; que la Ginecología está aquí como en donde esté mejor, y ellos (Poltzer y Frankl, que también comía) me pueden

La investigación realizada por nosotros recae en 96 casos, estudiados bajo los tres conceptos etiológico, anatómico y clínico.

En cuanto á la etiología, careciendo de examen bacteriológico, la hemos establecido por la observación clínica, admitiendo dos grandes grupos: uno bacteriano, presunto de causa puerperal; el otro grupo, ajeno probablemente al elemento infeccioso, producido por la menopausia, las retroversiones y los fibromas.

Respecto á las lesiones anatómicas, las estudiamos en cinco grupos, caracterizados, según el examen microscópico, por las alteraciones siguientes:

1.º Glandulares puras	17
2.º Intersticiales íd.	7
3.º Mixtas.	40
4.º Ausencia completa de glándulas.	20
5.º Disminución notable de íd.	12
	96

No consignaremos entre los síntomas más que la leucorrea y la hemorragia, desórdenes fáciles de apreciar en todas las enfermas, haciendo caso omiso de otros menos importantes.

El síntoma predominante ha sido:

Meno-metrorragia.	83 casos.
Leucorrea.	13
	96

poner en relación y hacerme trabajar con los maestros de aquí, etc., etc. Todo esto es muy de agradecer.

Desde casa de Politzer fui al Burgtheater, donde representaban *El Alcalde de Zalamea*, de Calderón de la Barca; mis colegas y conatriotas estuvieron en un *variétés*; yo tomé una butaca porque no había otra cosa, y como no sabía á la hora que nos dejaría Pollitzer, no quise tomar billete anticipado. El teatro es incomparablemente mejor que la Ópera, el *foyer* lujosísimo, dos escaleras monumentales, la sala á la altura de todo lo anterior, la obra puesta en escena con lujo vienés, y yo muy contento como espectador y como español. En los entre actos la orquesta tocó motivos populares españoles. El teatro llenísimo; la función muy aplaudida.

Ayer compré el primer fascículo de una obra monumental de Urología que empieza en este momento á publicarse; sólo hace pocos días que ha salido la parte que compré ayer, y ya es un acontecimiento entre los médicos vieneses. El primer fascículo (cada uno cuesta 6 coronas) tiene sólo Anatomía y parte de Fisiología urológicas; entre los otros que vendrán (cada uno escrito por un profesor diferente, de los cuales diez son de Viena, uno de ellos Frankl Hochwart) habrá fascículos de fisiología genital, de química de la orina, de bacteriología de esta secreción, de métodos de investigación urológica (de mi maestro Frisch), de sintomatología general urinaria y de las distintas partes de estos órganos, cirugía y alteraciones nerviosas relacionadas con ellos (de Frankl). Será una obra hermosísima (1). ¡Esto sí que da gusto, esperanza y ánimo!

DR. A. PULIDO MARTÍN.

(1) La idea de esta obra fué de Frankl.

Relación etiológico-anatómica de 78 casos.

		Post- partum.	Post- abortum.
Infecciosas. — Puerperales.	Lesiones mixtas.	31	15
	Falta total de glándulas	10	10
	Escasez notable de id.	4	4
	Lesiones glandulares puras.	8	6
		53	31
No infecciosas.	Falta total de glándulas		6
	Menopausia. { Intersticiales puras		3
	{ Glandulares puras.		2
	Retroversión. { Glandulares puras.		4
	{ Mixtas (glandulo-intersticial)		3
	{ Glandulares.		3
	Fibromas. { Escasez notable de glándulas		3
	{ Falta total de id.		1
			25

Si estos 78 casos los dividimos en tres grupos, conforme a la clasificación de Ruge, tendremos:

Lesiones glandulares.	17
— intersticiales.	27
— mixtas.	34
	78

En cuanto a la influencia de la causa, infecciosa ó no, sobre la alteración anatómica, observamos que la hiperplasia glandular pura existe con más frecuencia en los procesos no infecciosos:

En los 25 casos de metritis no infecciosa, 9 eran de hiperplasia glandular (36 por 100).
En los 53 casos de metritis infecciosa, 8 eran de hiperplasia glandular (14,7 por 100).

Las lesiones predominantes en el tejido conectivo son también más comunes en las metritis no infecciosas:

En los 25 casos de metritis no infecciosa, 13 ofrecían alteración conectiva (52 por 100).
En los 53 casos de metritis infecciosa, 14 ofrecían alteración conectiva (26 por 100).

Respecto de las lesiones mixtas, se observa que preponderan en las metritis infecciosas:

En los 53 casos de metritis infecciosa, 31 presentaban lesiones mixtas (58 por 100).
En los 25 casos de metritis no infecciosa, 3 presentaban lesiones mixtas (12 por 100).

Influencia del parto sobre las lesiones y síntomas de las metritis:

El estudio comprende sólo 28 casos:

Nulíparas.	9
Múltiparas.	19

Lesión anatómica:

Hiperplasia glandular.	6 nulíparas	9 múltiparas.
— intersticial.	2 —	4 —
— mixta.	1 —	6 —

Síntoma predominante:

Leucorrea.	3 nulíparas	4 múltiparas.
Hemorragia.	6 —	15 —

Resumen de los cinco grupos de lesiones histológicas, con las causas y síntomas predominantes:

1.º Glandulares puras.

Bajo este título comprendemos las lesiones limita-

das al aparato glandular, sin alteración apreciable en el tejido conjuntivo.

De los 17 casos, en 12 se observaban gran número de glándulas de aspecto sano; las alteradas lo eran principalmente en su forma muy irregular y en la excesiva amplitud de su cavidad. Todas conservaban una sola hilera de células de revestimiento, así como la membrana basal íntegra.

El epitelio de cubierta se ofrecía al examen en unos trozos conservado, en otros puntos destruido.

De los cinco casos restantes la alteración glandular era general, pero menos dilatadas y menos deformadas las cavidades, presentando algunos dos y tres hileras de células.

Las causas de estas endometritis glandulares fueron:

Puerperal.	8 casos.
Retroversión.	4 —
Fibromas.	3 —
Menopausia.	2 —

17

Las enfermas de este grupo ofrecían los caracteres del temperamento sanguíneo y fuerte constitución orgánica; su edad oscilaba de treinta y seis á cincuenta años, y la antigüedad del proceso de dos meses á dos años. Seis casos eran *post-abortum*.

El síntoma predominante fué:

La hemorragia en 15 casos (88 por 100).
La leucorrea en 2 casos (12 por 100).

2.º Intersticiales puras.

Sólo comprendemos bajo este epígrafe las lesiones del tejido conectivo con integridad aparente de los elementos glandulares.

Cinco casos de los siete examinados ofrecían numerosos vasos sanguíneos dilatados, con infiltración sanguínea de la mucosa. Las alteraciones celulares correspondían al período agudo inflamatorio de los elementos conjuntivos.

Como causas especiales de las metritis intersticiales se consideraron:

Afección anexial.	4 veces.
Menopausia.	3 —

Las enfermas de mediana edad, excepto las tres menopáusicas, todas eran nulíparas, anémicas y nerviosas. La antigüedad del mal databa de ocho meses á tres años.

El síntoma predominante fué: Hemorragia genital.

3.º Mixtas.

En este grupo, el más numeroso, las lesiones del estroma y glándulas se presentan equilibradas.

Las glándulas, aparte de su deformidad y dilatación, están rellenas de células redondas, y ofrecen á menudo varias capas de epitelio. La alteración glandular interesa á todos los elementos secretorios, pero se observa con frecuencia cavidades muy reducidas, aunque deformadas.

El tejido intersticial con gran infiltración de células redondas, que rompen la membrana basal é invaden la cavidad glandular en numerosos casos. No abundan

las dilataciones vasculares como sucede en el grupo anterior.

La causa de estas metritis se consigna así:

Puerperal.	31 casos.
Retroversión.	3 —
Perimetritis.	6 —
	<hr/> 40

Todas las enfermas eran de mediana edad, multiparas y de temperamento sanguíneo. El proceso databa de uno á dos años; quince casos *post-abortum*. El síntoma principal fué:

Metrorragia.	35 veces (87 por 100).
Leucorrea.	5 — (13 por 100).

4.º Ausencia completa de glándulas.

Las lesiones del estroma, aparte de la infiltración de células embrionarias, presenta en la mitad de los casos examinados grandes dilataciones de los vasos sanguíneos, algunos de los cuales se observan rotos.

En este grupo incluimos tres casos de lesiones papiliformes y uno de dismenorrea pseudo membranosa.

La etiología de los 20 casos analizados es:

Puerperal.	10
Menopausia.	6
Fibromas.	1
Estenosis.	3

La edad de estas enfermas variaba de veintiseis á treinta y ocho años, excepto las menopáusicas; la mayoría de temperamento sanguíneo. La afección era de algunos meses de fecha, y los casos puerperales todos *post-abortum*. Dos enfermas amenorreicas y nulíparas.

El síntoma predominante fué:

Meno-metrorragias.	17 veces (85 por 100).
Leucorrea.	3 — (15 por 100).

5.º Disminución notable del aparato glandular.

El aparato glandular en los casos de este grupo se ofrece con reducción importante en el número de cavidades, las que en la mitad de veces conservan su forma normal, y en la otra mitad se aprecia notable grado de atrofia. Algunas tienen rota su membrana basal.

El tejido intersticial, más ó menos infiltrado de células jóvenes, presenta en la mayoría de casos numerosos y dilatados vasos sanguíneos.

La etiología de los 12 casos de este grupo es:

Puerperal.	4
Fibromas.	3
Perimetritis.	3
Desconocida.	2

Enfermas de cuarenta y cinco á cuarenta y ocho años, de temperamento sanguíneo y con escasa antigüedad del mal (cuatro á ocho meses).

El síntoma predominante fué:

Metrorragia.	9 veces (75 por 100).
Leucorrea.	3 — (25 por 100).

Concretándonos á los casos expuestos, y mientras no se tenga base más fundamental para establecer la verdadera conexión anatomo-etiológico-clínica de las metritis, podremos formular las siguientes

Conclusiones.

1.ª Las lesiones anatómicas más frecuentes en las

metritis son las que interesan el aparato glandular (hiperplasia, atrofia).

2.ª También son muy frecuentes las que afectan al elemento glandular y conjuntivo (lesiones mixtas).

3.ª Son poco comunes las alteraciones histológicas limitadas al tejido intersticial con integridad de las glándulas.

4.ª Las lesiones histológicas de un solo elemento, glandular ó intersticial, son más frecuentes en las metritis no infecciosas.

5.ª Las lesiones mixtas preponderan en las metritis de origen infeccioso.

6.ª Las lesiones mixtas son originadas principalmente por trastornos consecutivos al parto y aborto.

7.ª La desaparición del elemento glandular se observa con frecuencia en las metritis *post abortum*.

8.ª El aparato glandular se atrofia en las metritis de la edad crítica, cualquiera que sea su origen (puerperal, fibromas, etc.).

9.ª La hemorragia genital es el síntoma más constante (86,4 por 100) de las metritis.

10.ª La leucorrea, como síntoma predominante, existe á menudo en las metritis (13,5 por 100).

11.ª La hemorragia domina en las múltiparas y la leucorrea en las nulíparas.

12.ª Aunque la hemorragia se observa en todas las formas histológicas de las metritis, parece depender más directamente de las lesiones conjuntivas que de las glandulares.

LA ATROFIA MUSCULAR PROGRESIVA

DE ARAN-DUCHENNE

Y LA ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

SUS ANALOGÍAS Y DIFERENCIAS

La teoría darwiniana, fundada en pacientísimas investigaciones experimentales, y desarrollada con irrefutable lógica, dispuso los errores seculares que, amparados por la tradición, perduraban en las ciencias naturales, y quebrantando la noción artificiosa y equivocada de la *especie viva* como entidad inmutable siempre idéntica á sí misma, proclamó el concepto de la evolución, que por gradación insensible lleva desde el elemental *amebo* que flota ínerme en el seno de las aguas, hasta la complejísima organización humana con su complicada estructura material, sus perfeccionados mecanismos funcionales, sus misteriosas facultades psíquicas.

Si los modernos naturalistas niegan existencia autónoma al concepto de especie en los reinos vivos, no obstante ostentarse claramente tal concepto en cada individuo aislado, con mayor razón debe negarse en Patología la existencia de las llamadas especies morbosas con el carácter de entidades independientes, perfectamente distintas las unas de las otras, separadas entre sí por infranqueables fronteras; esas especies morbosas, lejos de tener realidad objetiva, como la tienen los individuos que en el mundo material representan genuinamente el concepto abstracto de especie viva, sólo existen en los enfermos, tan desfiguradas, tan modificadas por la influencia del factor individual, que precisamente el fundamento de la educación médica estriba en la árdua adaptación del *hecho clínico* á la abstracción teórica significada por la especie morboza.

Pero ni aun dentro del terreno puramente especulativo puede admitirse el concepto que vulgarmente se tiene de las especies morbosas, considerándolas como entidades perfectamente determinadas, definidas por caracteres precisos é inmutables. No; las enfermedades, lejos de formar grupos aislados, independientes, constituyen *series continuas* que enlazan, por transiciones insensibles, los extremos más desemejantes. Tomemos un ejemplo en el aparato respiratorio: desde el vulgarísimo coriza, insignificante molestia que ni el nombre de enfermedad merece, una cadena no interrumpida de accidentes morbosos nos llevará hasta la pulmonía hipertóxica, que mata en unas cuantas horas por sideración del organismo; á los síntomas del coriza común seguirán los del catarro faríngeo; agreguemos la tos velada, la ronquera, el picor en la garganta, y tendremos la laringitis aguda; si además sobreviene dolor urente retro esternal, tos perruna, fiebre, nos encontraremos con la traqueitis; si la misma inflamación catarral, única responsable de los trastornos expuestos, desciende un poco más en el árbol respiratorio, aparecerán ya signos de auscultación, roncus, estertores de burbujas grandes, reveladores de que el proceso merece el nombre de bronquitis: esos ruidos se harán cada vez más finos, convirtiéndose los roncus en sibilancias y los estertores gruesos en estertores subcrepitantes, á medida que se vayan afectando bronquios de calibre decreciente, y al llegar á los de menor tamaño, si traspasa la lesión el umbral del alvéolo y éste también toma parte en el proceso inflamatorio, se desarrollará el cuadro sintomático de la bronco-neumonía, fiebre, disnea, tos, focos de macidez tan pequeños y tan diseminados, que difícilmente se revelan por la percusión, estertores subcrepitantes y crepitantes, sopro rudo; pero en esta bronco-neumonía, ¡qué de variedades, qué diversidad de formas clínicas! Pueden las lesiones ser predominantemente bronquiales ó sobre todo alveolares, pueden constituir diminutos focos profusamente repartidos por toda la masa pulmonar, ó formar acúmulos de gran tamaño, limitados á un lóbulo: una de estas formas, la llamada bronco-neumonía pseudo-lobular, generalmente consecutiva á la fiebre tifoidea, por sus lesiones aglomeradas, confluentes y limitadas, y por sus síntomas, macidez, estertores crepitantes y sopro, establece una transición inapreciable á la pulmonía lobular ó fibrinosa, á la clásica pulmonía determinada por el neumococo de Fraenkel y Talamon.

No sólo dentro de cada aparato orgánico se puede establecer esta serie continua de enfermedades, sino que lo mismo ocurre en aparatos distintos, imbricándose, transformándose y mutuamente influenciándose las afecciones de unos y otros de tan complejo modo, que sólo en teoría, sólo en virtud de una abstracción mental, pueden aislarse unas de otras; un nefrítico crónico empezará siendo un enfermo renal, seguirá siendo tal vez un cardíaco, y podrá acabar en cerebral; un tuberculoso del pulmón será dentro del mismo aparato respiratorio, bronquítico por infecciones secundarias, y fuera de él, dispéptico por anemia, por mala elaboración de jugo gástrico, acaso por abuso de medicamentos, ó hepático por degeneración adiposa. ¿Pero á qué multiplicar los ejemplos, si son innecesarios para demostrar que las especies morbosas sólo existen teóricamente, como medio esquemático de facilitar la exposición didáctica de la ciencia patológica, mientras que en la realidad no hay más que *estados morbosos*, complejos y variables, que constituyen formas de transición en serie continua entre los tipos teóricos más opuestos?

Este concepto de la seriación morbosa se ostenta con clarísima evidencia en la Patología del sistema nervioso, y estudiándola con este amplio y racional criterio, no con el

mezquino y falso de la especie morbosa independiente y aislada, pueden establecerse series parciales definidas por precisos caracteres peculiares, y dentro de las cuales pueden establecerse ciertas formas típicas que sean á modo de jalones, facilitando el estudio teórico, y sirviendo de patrón para las observaciones clínicas.

Una de estas series y de las más claramente determinadas, es la que pudiéramos llamar serie degenerativa crónica de los cuerpos de las neuronas motoras periféricas: se distingue anatómicamente, por ser un proceso de índole degenerativa que asienta, como su nombre lo indica, en los focos de origen real de las fibras nerviosas motoras; sintomáticamente, por producir una parálisis flácida con atrofia de los músculos inervados por los focos lesionados, y patocrónicamente, por su evolución lenta, insidiosa. Siendo el proceso como es esencialmente el mismo, varía necesariamente en sus síntomas según la altura del eje nervioso á que radique la lesión, pudiéndose describir tres formas típicas: una inferior, poliomiélitis anterior crónica; otra media, polioencefalitis inferior crónica; otra superior, polioencefalitis superior crónica. La primera tiene sus lesiones en las astas medulares anteriores, y es la atrofia muscular progresiva de Aran-Duchenne; la segunda las tiene en los núcleos motores bulbares, y constituye la parálisis glosio-labio-laríngea; la tercera es debida á la degeneración de los núcleos oculo-motores, y es la oftalmoplegia nuclear progresiva. Estas tres enfermedades descritas aisladamente, parecen completamente distintas; pero, sin embargo, es facilísimo demostrar la estrecha analogía de sus síntomas, confirmada además, no sólo por las numerosas formas de transición que las enlazan, sino también por la frecuente asociación, ya simultánea, ya sucesiva, de las mismas formas-tipos; es difícil encontrar casos que den la sintomatología completa de las tres, pues ya empieza el proceso por la protuberancia, ya se inicie en la medula, siempre al propagarse se encontrará con el bulbo, paso peligroso, difícil de franquear, pues como sus lesiones producen alteraciones circulatorias y respiratorias, amenazan muy seriamente á la vida del enfermo; en cambio son muy corrientes los casos de oftalmoplegia progresiva, y más aún los de atrofia muscular mielopática que se complican con parálisis glosio-labio-laríngea, siendo esta parálisis bulbar la más frecuente terminación de las otras dos enfermedades.

Estas tres afecciones constituyen una serie homogénea perfectamente definida por la identidad de sus caracteres anatómicos, sintomáticos y evolutivos; pero lejos de estar aislada, se relaciona muy estrechamente con otras series parciales de enfermedades nerviosas, mediante formas complejas; el enlace de la poliomiélitis anterior con las afecciones de los nervios periféricos es tan íntimo, que en muchas ocasiones es imposible la distinción entre dicha poliomiélitis y las polineuritis, tanto clínica como anatómicamente; pues los síntomas son los mismos, y las lesiones á veces están tan uniformemente repartidas entre las células y las fibras nerviosas, que no puede apreciarse cuáles son las primitivas y cuáles las subordinadas; buena prueba de ello son las inacabables discusiones sobre la realidad de la existencia de la parálisis general anterior espinal de Duchenne.

Otro enlace muy interesante, tanto desde el punto de vista doctrinal como práctico de la serie antes descrita, es el que, por un medio de comunicación que pudiéramos llamar *anastomosis lateral*, la relaciona con otra serie muy importante, la de las enfermedades de la neurona motora superior, representadas en su segmento inferior por las alteraciones del maniojo piramidal. A primera vista, nada más opuesto que las afecciones de este maniojo y las de las astas anteriores:

en las primeras hay parálisis espasmódica, con intensas contracturas, exageración de reflejos tendinosos y cutáneos, trepidación epileptoidea, hiperexcitabilidad cutánea refleja, todos los síntomas, en suma, de la hipertonía muscular; en las segundas, parálisis flácida, amiotrofia, debilitación de todos los reflejos; y, sin embargo, ya en las enfermedades más altas de la neurona superior, en las hemorragias y reblandecimientos cerebrales, se vislumbra el enlace á que aludo; pues si la vida del enfermo se prolonga, la degeneración descendente del manojito piramidal llega á propagarse á las astas anteriores, comienza la atrofia muscular á sustituirse á la rigidez, y el que era un contracturado acaba por ser un amiotrófico.

Pero la demostración más evidente de esa transición á que me refiero está en la descripción de la enfermedad llamada *esclerosis lateral amiotrófica*, íntima combinación, como indica su nombre, de síntomas amiotróficos y espasmódicos, y de lesiones de las astas anteriores y de los cordones laterales. El reconocimiento de esta forma morbosa es, en lo patológico, la confirmación del encadenamiento ya demostrado por la histología y la fisiología de las neuronas centrífugas superiores é inferiores. Aunque hay en esta enfermedad siempre coexistencia de síntomas amiotróficos y espásticos, sin embargo, la respectiva proporción de unos y otros es muy variable, imprimiendo á su vez carácter á la evolución del proceso, y así en unos casos predominará la amiotrofia y será el curso relativamente lento, mientras que en otros será más saliente la parálisis espasmódica y la marcha más rápida.

El estrecho parentesco de ambas enfermedades, atrofia muscular progresiva espinal y esclerosis lateral amiotrófica, no sólo se revela en su sintomatología y en su anatomía patológica, sino también en la evolución histórica de las ideas acerca de ellas.

La primera en antigüedad es la atrofia muscular progresiva: es este aquel proceso morboso descrito por primera vez por Duchenne, y que tanta boga alcanzó en los años, transcurridos de 1850 á 1870, acaparando casi todos los casos de amiotrofia progresiva y sirviendo de fundamento á interesantes teorías, sobre el papel trófico muscular de las células de las astas medulares anteriores, teorías tan exactas, tan ajustadas á la realidad, que han sobrevivido á la ruina del proceso que le sirvió de base. Poco duró la prosperidad de esta entidad nosológica, pues pronto comenzaron á hacerse importantes disgregaciones, hasta el punto de llegar á ser su desmembración tan completa, que hoy es muy difícil encontrar un caso que merezca el nombre de atrofia muscular progresiva espinal, con arreglo al concepto que de esta enfermedad tenemos actualmente; la miopatía primitiva, las polineuritis, la siringomielia y la esclerosis lateral amiotrófica, se han repartido la mayor parte del contingente, en un principio monopolizado por la amiotrofia de Aran-Duchenne.

La esclerosis lateral amiotrófica se llama también enfermedad de Charcot, en recuerdo de haber sido el afamado maestro de la Salpêtrière quien la constituyó como afección aislada; en 1865 emprendió Charcot la tarea de diferenciarla de las demás amiotrofias, con las que hasta entonces se confundía; en 1869 con Joffroy y en 1871 con Gombault, estudió muy minuciosamente sus lesiones anatómicas, y en una serie de lecciones clínicas, espaciadas desde 1872 á 1874, trazó un cuadro sintomático con tal precisión y tal riqueza de detalles, que muy poco ha podido variarse después.

La nueva enfermedad encontró al principio una viva oposición en Alemania, siendo combatida por Leyden, suponiendo que todos los casos podían incluirse en la amiotrofia de Aran-Duchenne, ó en la parálisis labio-gloso-laríngea;

pero esta oposición no pudo por menos de rendirse á la evidencia, y hoy la esclerosis lateral amiotrófica está universalmente admitida. Koschewnikoff, Marie y Roth, ampliando el concepto de esta enfermedad, describieron en ella lesiones de la corteza cerebral, completándose así las alteraciones de todo el sistema motor, desde la superficie del cerebro, á través del bulbo y de la medula, hasta los músculos atrofiados.

Para demostrar prácticamente las estrechas relaciones entre la atrofia muscular progresiva de Aran-Duchenne y la esclerosis lateral amiotrófica, haré la historia clínica de dos casos, que habían sido previamente diagnosticados como correspondientes á la primera, y en realidad pertenecen á la segunda forma morbosa; el primer caso es muy claro, pero el segundo es un curioso ejemplo de transición entre ambas enfermedades.

Observación I.—Se trata de un individuo de cuarenta y cinco años, delineante. No da antecedentes familiares ni personales dignos de mención. Su profesión le ha obligado á someter á un trabajo excesivo los músculos pequeños de la mano.

Refiere que en el otoño de 1901 empezó á notar inseguridad en los movimientos finos de los dedos; no podía dibujar con la soltura acostumbrada, y no sólo tardaba mucho más tiempo en terminar cualquier trabajo, sino que éste era notoriamente imperfecto. Así continuó todo el invierno aumentando muy paulatinamente esta torpeza manual, hasta el punto de impedirle la ejecución de trabajos delicados. A principios de la primavera se fijó en que las palmas de las manos se le quedaban muy delgadas, como huecas; fué posteriormente avanzando este adelgazamiento y haciéndose extensivo á los brazos y hombros; en esta época eran ya los movimientos de los dedos tan difíciles, que hubo de renunciar al manejo de los útiles de dibujo. En el verano empezó á sentir flojedad en las piernas, que determinaba alguna perturbación en la marcha, exagerada en ocasiones hasta el punto de hacerle caer. Se presentó en consulta á fines de Septiembre de 1902; venía diagnosticado de atrofia muscular progresiva, tipo Aran-Duchenne.

Era un hombre alto, bien constituido, de aspecto sano, pero muy delgado: sometido á un minucioso examen se apreciaron las perturbaciones siguientes: en ambas manos amiotrofia marcadísima en las regiones tenar, hipotenar é interósea, más acentuada en la derecha; amiotrofia evidente en ambos brazos y antebrazos, y sobre todo avanzada en los hombros; la impotencia motora guardaba correlación con la distribución de la amiotrofia; eran posibles los movimientos de los dedos, pero muy lentos, limitados, sin fuerza ninguna y sin precisión; los del antebrazo y mano en conjunto se conservaban bien, pero los del brazo, sobre todo la separación y elevación, eran muy difíciles. En los miembros inferiores había sólo la amiotrofia correspondiente al grado de delgadez general del sujeto, y todos los movimientos se hacían con facilidad.

Los síntomas relatados me dieron la primera parte del diagnóstico; la segunda la reveló la exploración de los reflejos: estaban los rotulianos en ambos lados considerablemente exagerados; había trepidación epileptoidea, y tan aumentada la hiperexcitabilidad cutánea refleja, que el más ligero pinchazo en los miembros inferiores determinaba una intensa contracción muscular.

ENRIQUE FERNÁNDEZ SANZ

(Se concluirá.)

Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

ALGUNAS ADVERTENCIAS

referentes á las indicaciones de los baños de Ledesma en el reumatismo;
por el médico-director en propiedad

Dr. ALBERTO ARMENDÁRIZ

Nada más provechoso para la enseñanza médica práctica que la experiencia clínica, y nada más útil á los enfermos que el aplicar esas verdades que brotan de la clínica á la curación de sus enfermedades, ahorrándoles al mismo tiempo gastos inútiles y molestias no siempre proporcionadas al fin propuesto.

Esta convicción, adquirida en la práctica balnearia, nos ha sugerido la idea de escribir estos desaliñados renglones, con el objeto exclusivo de indicar á nuestros estimables colegas, asiduos lectores de EL SIGLO, los enfermos reumáticos que no deben ir á los baños de Ledesma, para no exponerse á exacerbaciones ó recidivas perjudiciales á la marcha natural del padecimiento, y que deben esperar ocasión propicia para poder utilizar con provecho aquel beneficioso remedio hidro-minero-termal.

Sin detenernos en disquisiciones científicas sobre la distinta naturaleza y causas del reumatismo poli-articular agudo y del reumatismo crónico progresivo, que no son del caso y nos llevaría muy lejos de nuestro propósito, diremos: que el uno y el otro se cronifican fácilmente; que tienen períodos de exacerbación y de recidiva y de cronicidad, que se fija principalmente en el tejido fibroso y conjuntivo peri-articular, peri-muscular, peri-vascular y peri-nervioso, con sus formas agudas, agudizadas y crónicas, como las artritis y peri-artritis, endocarditis, miocarditis, pericarditis, etc., arteritis y flebitis, miositis, neuritis y neuralgias, formas todas del reumatismo, de mayor ó menor gravedad y sufrimiento, según el sitio y la extensión que ocupe la lesión anatomo-patológica, y que tienen su indicación especial en las aguas minerales de Ledesma, que necesita conocer el práctico que ha de llenar la indicación de dichas aguas, para el mejor resultado del tratamiento balneoterápico.

En primer término, hay que reconocer que las aguas minerales de Ledesma, por su temperatura, composición y formas, hoy factibles de aplicaciones externas, son esencialmente *excitantes*, y, si de ellas se abusa, profundamente *debilitantes*: dos enérgicas acciones terapéuticas que nos han de servir de guía para señalar las contra-indicaciones particulares de nuestras ricas termas, y de las que nos vamos á ocupar.

La primera y general contra indicación nace en la forma aguda, febril ó no, del reumatismo articular y, por la misma razón, en la agudización febril del reumatismo crónico, ya sea la forma articular, muscular, nerviosa ó vascular. En estos casos hay que esperar á que la fiebre desaparezca ó se atenúe lo suficiente y alargue haciéndose crónica, y á que la inflamación local disminuya en intensidad, turgencia, congestión y dolor de las partes afectas. La fiebre, cualquiera que sea la localización reumática de que se acompañe, no ocasiona por sí una contra-indicación balneoterápica seria, siempre y cuando se presente con euforia completa, lengua limpia, sin saburra gástrica, con regular apetito, buena digestión y sin grandes pérdidas de fuerzas. Esta clase de enfermos reumáticos obtienen la completa curación, ó una gran mejoría, con la balneación diaria, sencilla, y ayudada de alimentación azoadada y reposo en cama, con ligeras sudaciones sostenidas constantemente, pero sin fatigar al paciente, únicamente con el objeto de sostener una mayor actividad

en la circulación de la piel y en sus funciones secretoras, y de transpiración ó exhalación de ázoe, ácido carbónico y vapor de agua eliminados, como productos de excreción.

En los muchos años que llevamos, á estas fechas, de prácticas balnearias, hemos tenido ocasión de comprobar con toda clase de aguas termales, sulfhídrico-sulfurosas, cloruradas, sulfatado-cálcicas, carbonatadas, azoadas, etc., esos buenos efectos de las aguas minerales aplicadas interior y exteriormente, pero con prudencia y observación atenta. No duden, pues, nuestros compañeros en mandar esa clase de enfermos á las termas si, después de haber agotado el arsenal farmacológico, no han conseguido contener la fiebre ó aminorarla notablemente.

No sucede lo propio con las inflamaciones locales agudas ó agudizadas del reumatismo articular, muscular, vascular y nervioso, de que hemos hecho mención, las que durante un período agudo, ó agudizado por accidente, no deben tratarse con las aguas minerales de Ledesma principalmente, ni aun con ningunas otras termas, porque exacerban los síntomas locales, ocasionan metástasis y despiertan la lesión latente, ó generalizan el padecimiento con fiebre, etc.

Para mandar á los enfermos en estos casos á las aguas termales, hay que esperar á que la tumefacción se haga pastosa, indolente ó indurada, los dolores agudos desaparezcan ó se amortigüen completamente y el enfermo tome fuerzas para soportar sin gran molestia el traslado al establecimiento de baños, con todas sus naturales consecuencias.

El reumatismo poli-articular ó infeccioso sábase que se fija con harta frecuencia en las serosas que revisten los órganos internos, en especial en el corazón, pericardio y pulmón, y que el reumatismo crónico progresivo se fija en las mucosas que tapizan los tubos aéreos, el digestivo, urinarios y biliares, no sin atacar también á las serosas, en particular al endocardio, contribuyendo á la formación de esas endocarditis silenciosas crónicas que evolucionan lentamente, y que terminan complicadas con miocarditis esclerósicas de funesto desenlace.

Por nuestra experiencia de muchos años en aguas termales de diferente clasificación, podemos asegurar que más del 60 por 100 de los enfermos afectos de reumatismo poli-articular agudo y crónico progresivo padecen de endocarditis valvular manifiesta, ó faringo-laringitis crónicas hipertroóficas, bronquitis de los medianos y pequeños bronquios, bronco-neumonías, infartos pulmonares y asma bronquial y nervioso, porque esta última clase de reumatismo crónico se caracteriza por una perturbación persistente de la nutrición celular, que se traduce en el metabolismo con disminución de coeficiente respiratorio, de la exhalación y transpiración cutánea, con tendencia al ahorro, al acúmulo de grasas y cuerpos xánticos y á la hiperplasia conjuntiva.

Estado químico-biológico que predispone á las serosas y á las mucosas á frecuentes congestiones activas, éxtasis sanguíneos y fluxiones, hiper-secreción, infiltraciones celulares é hipertrofias conjuntivas que producen los catarros crónicos secos é hipertroóficos del árbol respiratorio, y las nudosidades, rugosidades verdugosas y retracciones tendinosas de las estrecheces é insuficiencias valvulares cardíacas, ocasionando, en definitiva, el reumatismo crónico progresivo en el endocardio, lesiones semejantes al reumatismo poli-articular agudo, si bien por distinta causa y procedimiento, puesto que el primero obra por trastorno nutritivo lento y el segundo por infección aguda y envenenamiento de la sangre y tejidos por las toxinas y toxo albúminas que segregan los microbios patógenos.

Pues bien, las manifestaciones reumáticas dependientes del árbol respiratorio, en cualquiera de las formas enuncia-

das, no contra-indican las aguas de Ledesma, ni aun las más graves, que tienen su asiento en el endocardio, con tal que la insuficiencia funcional que produce la lesión esté compensada con la hipertrofia real del órgano cardíaco: hasta que esta compensación se rompa por degeneración grasosa, dilatación aguda, etc., no empieza la contra-indicación termal de nuestra poderosa agua mineral.

Pero en las miocarditis crónicas, agudas ó agudizadas, en que el corazón, si bien aumenta de volumen, es á costa de su tejido muscular, por esclerosis é hipertrofia conjuntiva, seguida de degeneración grasosa y lardácea, con dilatación excéntrica del órgano motor y debilidad manifiesta de su función, que se traduce por pequeñez, irregularidad y blandura del pulso, disminución notable de la tensión arterial, ruidos normales apagados, con soplos suaves sistólicos y diastólicos, amplitud de los diámetros transversal y longitudinal del corazón, disnea de esfuerzo, palidez, edemas, lipotimias, síncope, etc. En todos estos estados patológicos, aun en su comienzo, están absolutamente contra indicadas las aguas termales, y muy especialmente las de Ledesma, por el exceso de gas sulfhídrico que llevan en disolución y desprenden abundantemente, y que es el veneno más activo y estupefaciente para el gran simpático y ganglios intracardíacos estimulantes de la fibra muscular cardíaca, que pueda contener un medicamento de uso tan corriente como el de nuestras termas.

De unas y de otras complicaciones ó manifestaciones del reumatismo podríamos poner varios ejemplos sacados de nuestra clínica balnearia en Ledesma y en otros establecimientos que hemos dirigido; pero juzgamos suficiente señalar como prueba un caso característico de insuficiencia mitral con miocarditis, que, prescrito el baño alternado á 36° de 12' de duración por protesor autorizado, sufrió la enferma á la salida del baño un ataque sincopal con asistolia acentuada, que hubo necesidad de vencer administrando la tintura de estrofantó á dosis máximas. Esta enferma tenía unos cincuenta años, casada, bien nutrida y de costumbres morigeradas é ignoraba por completo su padecimiento cardíaco, como otros muchos bañistas que á diario se presentan en mi consulta del establecimiento, y fué registrada con el número de orden 715 (1901).

En cambio, en la misma temporada se me presentaron á la consulta hasta 17 cardíacos con lesiones valvulares más ó menos acentuadas y en su primero y segundo período, mas todas compensadas con la hipertrofia cardíaca consecutiva, y terminaron su tratamiento termal sin incidente digno de mención y sin alteración funcional cardíaca.

Hemos recogido otro caso notable de tolerancia y hasta de beneficiosos resultados con el tratamiento hidro-termo-mineral, que por lo insólito le publicamos, dejando á nuestros lectores el juicio íntegro de su acción terapéutica.

Trátase de Vicente Ceruzo, de treinta y cuatro años, soltero, camarero de profesión, vecino de Madrid y procedente del Hospital general, según nos confesó en el acto de la consulta. Fué registrado con el núm. 1.231 (1901). Estaba pálido, algo demacrado, calenturiento, tos con expectoración abundante moco-purulenta, fiebre de 38°,5 C. y escaso apetito, con dolores reumatoideos generalizados en los músculos de las extremidades y del tronco. Los síntomas objetivos acusaban macidez en las partes medias y base antero-posterior del lado izquierdo del tórax, resonancia en el vértice del mismo lado, con disminución y sitios de ausencia del murmullo respiratorio, estertores gruesos y subcrepitantes y soplo tubario, sin llegar á la respiración anfórica, resonancia y pectoriloquia, respectivamente. En el lado derecho del tórax y partes medias y bases antero-posteriores, á trechos, respi-

ración pueril con algunos estertores secos y sibilantes; en el vértice, aspiración áspera y prolongada, con ligera resonancia, y disminución total del campo respiratorio, como secuela del estado patológico del pulmón. Diagnosticamos de bronco-neumonía crónica, con infarto pulmonar en la base y caverna en el vértice izquierdo. Como tratamiento y para prueba experimental, sin confianza en el éxito, le dispusimos el agua al interior en dosis progresivas y á la temperatura natural, comenzando por 100 gramos y aumentando hasta 250 en dosis fraccionadas, pulverizaciones forma cáliz diarias y de 15 á 20' de duración, y baños generales de inmersión diarios de 35° y de 10 á 12' de duración.

Con este tratamiento, seguido sin interrupción por sólo siete días, obtuvo el enfermo remisión acentuadísima de todos los síntomas subjetivos y objetivos, aumento notable del apetito y desaparición completa del estado febril.

Sin otros comentarios sobre el particular, y con el deseo de que se nos presenten nuevos y semejantes casos para continuar la experiencia y ver hasta qué punto las aguas minerales de Ledesma están indicadas en las afecciones bronco-pulmonares idiopáticas y sintomáticas, damos por terminada nuestra misión, suplicando al lector nos dispense la concisión y lo desaliñado del escrito.

Baños de Ledesma, 1.º de Junio de 1903.

Sección profesional

ASOCIACION DE TITULARES

VII

Extracto de los Estatutos y Reglamento de la Sociedad profesional de Socorros vasco-navarra.

ESTATUTOS

CAPÍTULO II

De la organización administrativa de la Sociedad.

Art. 5.º La administración de la Sociedad estará confiada á un socio gerente, á un Consejo de administración de ingresos indirectos y á un Consejo de inspección, con las atribuciones y deberes que determine el Reglamento.

El gerente, con los Consejos de administración y de inspección, constituirán el Consejo administrativo de la Sociedad

REGLAMENTO

CAPÍTULO I

De los fondos.

Artículo 1.º Constituirán los fondos de la Sociedad:

a) Los ingresos directos.

b) Los ingresos indirectos.

Art. 2.º A los ingresos directos contribuirán los socios:

a) Con cuota de entrada, valor de 100 pesetas la acción entera, hasta 10 pesetas la décima de acción.

b) Con cuota anual, valor de 50 pesetas la acción entera, hasta 5 pesetas la décima de acción

Art. 3.º Sólo podrán suscribir acción entera aquellos cuya edad no exceda de treinta y cinco años. Cuando pasaren de esta edad, la cantidad máxima que podrán suscribir disminuirá en una décima por cada cinco años de exceso. El que no quisiere interesarse en la cantidad máxima que le consienta su edad, podrá hacerlo en una ó varias décimas.

Art. 4.º Los ingresos indirectos consistirán:

a) Para los farmacéuticos:

1.º En las utilidades que la Sociedad obtenga de la ex-

pendición digna y honrada de las especialidades elaboradas por los farmacéuticos que sean socios.

2.º En el beneficio correspondiente á la cantidad mínima que rija en el año para el consumo de drogas de las casas convenidas con la Administración.

3.º De la mitad del beneficio correspondiente á un exceso de gasto.

b) Para los médicos:

En la cantidad mínima obligatoria que rija en el año por reconocimiento (25 céntimos de peseta por cada quinto).

c) Para ambas profesiones:

1.º En el 5 por 100 de las regencias á partidos limítrofes.

2.º En la mitad del beneficio que obtengan surtiéndose de periódicos, libros é instrumentos por conducto de quien designe la Sociedad.

3.º En el importe de los títulos de los socios no fundadores.

4.º En el ingreso que puede resultar de la aplicación del Reglamento.

5.º En el beneficio que se obtenga mediante los nuevos arbitrios que puedan establecerse en lo sucesivo.

Art. 5.º Es potestativo en los socios suscribirse ó no á los ingresos indirectos; pero los que no lo hicieron no tendrán derecho á la parte de socorro que de ellos resulte, y tendrán que abonar lo que les corresponda por gastos de gestión social.

Art. 6.º También podrán los socios suscribirse á indirectos y no someterse al Reglamento en cuanto al medio de obtenerlos; pero tendrán que abonar el mínimum directamente.

Los socios no inscriptos á indirectos podrán hacerlo á éstos cuando les convenga; pero se les descontará, para los efectos de participación en indirectos, un año de vida social por cada otro que hubieren dejado de contribuir.

CAPÍTULO II

De la división de capitales.

Art. 7.º Con los fondos de que habla el capítulo I, se formarán cuatro capitales:

1.º Capital fijo: Constituido por la totalidad de las cuotas de entrada y anuales ingresadas por los que sean socios en un momento dado. Este capital será intangible, estará colocado á interés é invertido en valores y responderá en todo tiempo á los desembolsos hechos por los socios.

2.º Capital de compensación: Constituido por el 30 por 100 acumulado del líquido de ingresos indirectos que vaya arrojando el balance de la Administración todos los años sociales. Está destinado á compensar, en caso de disolución de la Sociedad, la cesión que de los intereses del capital fijo hacen los sobrevivientes en favor de los inutilizados ó fallecidos. A los intereses que produzca este capital podrán darles las asambleas el destino que consideren más conveniente.

3.º Capital á repartir: Constituido por el interés anual del capital fijo, mas el 70 por 100 de los ingresos indirectos después de deducir los gastos de la gestión social, mas las cuotas de entrada y anuales ingresadas por los inutilizados ó fallecidos durante el año.

4.º Capital de reserva: Constituido por la parte de la suma del interés anual é ingresos indirectos de que habla el párrafo anterior, que no tenga colocación por haber sido inferior al normal el número de los fallecidos ó inutilizados durante el año; mas el sobrante que quedare de los intereses, cuando entre los que haya de socorrer socios ó herederos de socios no fundadores; mas el procedente de 4 por 100 de descuento á las décimas no suscriptas en el socorro de los fraccionistas. A los intereses que produzca este capital podrá darles la asamblea el destino que crea más conveniente.

Está destinado al socorro en el caso de que en un año falleciera más del número normal, á fin de no perjudicar los que haya que socorrer en dicho año.

Art. 8.º Aunque los capitales de compensación y de reserva tienen el objeto dicho, la Sociedad podrá disponer de parte de ellos en las siguientes condiciones:

1.º Capital de compensación: Cuando se haya constituido por una suma superior á los intereses acumulados que al 5 por 100 hubieran producido todas las cuotas sucesivamente desembolsadas por los que sean accionistas.

2.º Capital de reserva: Si hecho el balance de un año resultase que este capital era superior á la suma necesaria para pagar doble número de socorros completos que los correspondientes á las bajas ocurridas en el último año, si éstas alcanzaren ó hubieren alcanzado el número normal.

En ambos casos la Sociedad destina el exceso á fines benéficos.

Art. 9.º La Sociedad nunca podrá disponer en todo ó en parte de los capitales de compensación y reserva para repartirlos entre los accionistas.

Art. 10. En caso de disolución de la Sociedad el derecho de los accionistas al capital de compensación será proporcional á la respectiva participación en el capital fijo.

Art. 11. En caso de disolución de la Sociedad el derecho de los accionistas al capital de reserva será proporcional á la suma de sus cuotas acumuladas en el capital fijo y las cantidades mínimas que tributaron por indirectos.

Art. 12. Los que no se hubieren hallado sometidos á la tributaciones indirectas, con el carácter obligatorio, durante dos tercios, por lo menos, de su vida social, no tendrán derecho, en caso de disolución, á participación en el capital de reserva.

Art. 13. Al liquidar, en caso de disolución, los capitales de compensación y reserva, con arreglo á lo que disponen los artículos 10 y 11, ningún accionista podrá recibir mayor cantidad que el doble de lo que desembolsó directamente, mas la suma de las cantidades mínimas que tributó por indirectos: el exceso que hubiere de la liquidación será destinado al fin benéfico que se acuerde.

OPINIONES CONTRARIAS Á LAS PATENTES MÉDICAS

EL COLEGIO MÉDICO DE CIUDAD REAL. LA ASOCIACIÓN DE TITULARES

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Mi distinguido amigo: Como la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, el *Diario Universal* y la *Correspondencia Médica* han publicado trabajos en contra del *Real decreto* que previene se vuelva al sistema gremial para pagar la contribución que á los médicos se exige, y en muchos pueblos, por no decir en todos, se muestra unánime la opinión médica, elogiando dicho decreto y lamentándose de la campaña que aquellos periódicos emprendieron pretendiendo volver al sistema de tributación por patentes, ruego á usted tenga la bondad de insertar estas líneas, que son reflejo fiel de lo que en gran parte de esta provincia se piensa en tan delicado asunto.

La tributación por el sistema de patentes sólo puede convenir á determinadas capitales (salvo raros casos, que constituyen la excepción de la regla), porque como la base de aquel sistema es que contribuyan en cada localidad, entre todos los médicos que en ella ejerzan, con una suma mayor, ó cuando menos igual, á la recaudada en el año anterior á esa reforma, y en los grandes centros ejerce cada vez mayor número de médicos, resulta que á menos les corresponde ó menor es la cuota

Esto aparte de otras razones de interés particular ó local, y *no de clase*, que no son de este lugar y harían largo este escrito.

Pero en los pueblos sucede lo contrario, pues por regla general la difícil situación económica de éstos hace que cada vez sea menor el número de médicos que en aquéllos ejerce, por lo cual los que quedan vienen obligados á pagar dos ó tres cuotas.

¡Cuántas veces estos perjuicios son el resultado de la *implantación de médicos* por maniobras del caciquismo, pues al ausentarse éstos dejaron gravados, á los que antes ejercían, con estas cuotas!

¿A qué insistir?

Los médicos de las grandes capitales, que á las veces se atribuyen la representación de los demás, y la Prensa, que tan benigna se muestra con muñidores de todas las cuestiones médicas, alentando á éstos y no escuchando á la verdadera opinión, son los causantes de este estado de cosas, de esta perpetua discordia, que convierte en campo de Agramante lo que debiera ser envidiable Arcadia, el feracísimo jardín de la facultad médica.

La tan decantada reforma de las patentes es tan funesta, que ha obligado á muchos profesores (y citaré sus nombres si es preciso) á dejarse embargar sus bienes por no poder pagar aquéllas.

Los firmantes de este artículo están comprendidos en ese número.

El *Colegio Médico* de Ciudad Real, consultado por el de Madrid (que es al que le conviene «ir en el machito», aunque los demás se destrocen los pies en el camino), contestará negativamente al sistema de patentes.

La *Asociación de titulares*, por conducto del Dr. Gaspar Fisac, delegado provincial, se pronuncia en igual sentido.

Muchos compañeros me excitan á emprender activa campaña en contra de lo manifestado por los periódicos á que me he referido, buscando nuevos medios de propaganda; pero creo preferible apelar á su imparcialidad demandándole inserte estas opiniones.

A las proposiciones que el *Diario Universal* insertó hace días, como resultado de un acuerdo que, según parece, se tomó en el Anfiteatro de San Carlos, sólo me resta añadir que nosotros diremos *no* donde los autores de aquélla dicen *sí*, y viceversa.

Paréceme, pues, y de intento subrayo estas palabras, que favorece á la *clase médica rural volver al sistema gremial*, como se ha dispuesto en el último Real decreto.

Y en nombre de mis compañeros declaro: que interesaremos á senadores y diputados en ese sentido si los bien avenidos con las patentes—por lo que resultan favorecidos y no por interés de clase—continúan en su campaña de intento de derogación ó reforma de un decreto que tanto ansiábamos y tan justamente aplaudimos.

Hubiéramos recurrido al socorrido recurso de los telegramas (ya sabemos cómo se hacen esas cosas y... «estamos en el secreto») felicitando al Ministro; pero temiendo que se diera carácter político á esta manifestación, hemos creído más conveniente firmar este escrito.

¡Procuren en buen hora los médicos de Madrid el sistema de patentes... para ellos solitos; pero, por Dios, que nos dejen á los demás en paz con la vuelta al buen camino!

¡A bien que ya estamos en los pueblos curados de espanto en cuanto á beneficios para los médicos de allá! Dígalos si no la clase de forenses, retribuida en Madrid, y recogiendo migajas del presupuesto carcelario en los pueblos... donde hay presupuesto.

Seguro de que EL SIGLO MÉDICO accederá gustoso á la

inserción de las precedentes líneas, y dándole por ello expresivas gracias, se reitera de usted afectísimo amigo, s. s. y compañero, q. b. s. m., Dr. Gaspar Fisac, Francisco Muñoz de Morales, Pedro M. Moreno, Ramón Fisac, Emiliano Bermejo

Daimiel, 8 de Junio de 1903

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Las inyecciones hipodérmicas de oxígeno.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Cirugía del corazón.—III. Muerte de un feto consecutiva á la aplicación del suero antidiftérico en la madre.

I

El Dr. Dómine publica en la *Revista Valenciana de Ciencias Médicas* un artículo referente á la administración del oxígeno por vía hipodérmica. Dice así:

Era firme en mí el propósito de no haber dado á la publicidad ningún escrito, sin antes haber completado el estudio que vengo haciendo desde el mes de Agosto de 1901, acerca de las «Inyecciones hipodérmicas de oxígeno» y del aparato inyector del mismo, cuya patente tengo registrada. Pero el muy reciente movimiento de opinión médica que con ocasión del último Congreso de Medicina se ha operado en derredor de este agente, me obliga á romper el silencio impuesto, y á referir la verdad histórica de los hechos.

En los últimos días del mes de Agosto de 1901 tuve ocasión, en compañía de mi querido maestro el Dr. Machí, de asistir al tratamiento de una enferma afecta de colibacilosis con determinismos en los centros nerviosos, y fenómenos muy marcados de parálisis del bulbo. Una inyección no buscada de aire aséptico, hecha en las mallas del tejido celular del abdomen de la enferma, motivó fenómenos de mejoría de tanta importancia, que hubimos de fijar nuestra atención sobre hechos tan inesperados. El cese del muy grave y ejecutivo cuadro clínico, pues á la irregular contracción cardíaca se unía el vómito pertinaz y un hipo que presagiaba pronto y funesto desenlace, nos indujo á pensar en la posibilidad de que el aire inyectado fuera el único agente modificador de tan grave estado morbozo. La enferma mejoró hasta el punto de darla de alta y vivir hoy día de la fecha en perfecto estado de salud.

Influenciados por notas de verdadero entusiasmo el doctor Machí y el que suscribe, pensamos en repetir la aplicación, no ya de aire, sino de oxígeno puro, en todos aquellos casos cuyos trastornos resultaran similares á los descritos de la enferma. Y pensamos en que la aplicación nueva se hiciera con oxígeno puro, porque atribuímos á este vivificador agente los efectos favorables obtenidos con la inyección de aire.

Efectivamente, en los primeros días de Septiembre del mismo año 1901 se me presentó ocasión para inyectar oxígeno puro (cuatro litros por inyección) á un enfermo con cuadro sindrómico igual al de la paciente ya dicha. Idénticos fenómenos de mejoría, pero con rapidez é intensidad mayor á los observados en el caso en que la inyección fué de aire, se apreciaron en este enfermo, que, con vómito, pulso irregular é hipo, caminaba rápidamente hacia la terminación fatal. Quince días después de comenzado y sostenido el tratamiento sólo por el oxígeno, se dió de alta á este segundo enfermo, primero de los tratados con inyecciones de oxígeno puro.

Á partir de este caso, que llevó á mi ánimo el íntimo convencimiento de la inocuidad del nuevo procedimiento así como la ostensibilidad de sus benéficos y vivificadores efectos sobre la célula, comencé á instituirlo, como procedimiento de acción regeneratriz, en la casi totalidad de los



enfermos sometidos á mi asistencia, y con marcada predilección á los tuberculosos existentes en aquella fecha en el hoy cerrado Sanatorio de Porta-Coeli, de mi dirección.

Enfermos de meningitis; tuberculosos en sus varias modalidades clínicas; casos de gangrena y abscesos del pulmón; reumatismo en todas sus formas; infecciones agudas del Eberth y del coli; eclampsias; enfermedades de la piel; supuraciones crónicas, han sido tratadas por compresores varios, y siempre, según información que de ellos he recibido y que conservo para dar cuenta de ella en su debido tiempo, han obtenido efectos favorables.

Cierto que no en todos los casos tratados con oxígeno se puede decir que su solo esfuerzo haya bastado para llevar á término la combatida dolencia. Verdad, que no siempre la curación del enfermo ha sido la consecuencia de la inyección. Pero cierto y verdad es que en todo los casos en que se ha aplicado, se han podido ver gratos fenómenos de hematoseamiento, regularización de desórdenes nerviosos, disminución de la disnea, baja de la fiebre, aumento en la cantidad de orina, agotamiento del dolor, cese ó aminoración de eczemas y supuraciones, etc., etc.

Aparte del testimonio que un crecido número de compresores de ésta pueden alegar, yo invoco como fehaciente prueba de lo afirmado, el artículo que con el título *El oxígeno por la vía hipodérmica* publicó la importante *Revista Valenciana de Ciencias Médicas* en el número 33 del mes de Septiembre de 1901, y que dirige el sabio doctor y reputado laringólogo D. Faustino Barberá.

Y basta con lo dicho, pues no siendo mi intención el hacer en este artículo un estudio detenido de los efectos y aplicaciones del oxígeno, considero que, con lo expuesto, se han de rectificar errores de juicio en cuanto á fechas de aplicación de dicho medicamento por vía hipodérmica.

II

Fontán, de Tolón, habla de dos casos de heridos del corazón con sutura; uno de ellos vive todavía en buena salud, dos años después de operado. El otro falleció después de tres meses de una embolia cerebral. En la autopsia se encontró un coágulo cónico en el ventrículo izquierdo adherido á los bordes de la cicatriz de la herida.

Savariand, de París, refiere un caso de operación *in extremis* en un individuo que tenía una herida penetrante del ventrículo derecho cerca de la punta. Fué operado cuatro horas después del accidente, cuando estaba ya casi sin pulso en la radial, con las extremidades frías, sin neumo tórax. Durante la operación sobrevino un síncope cardíaco y respiratorio que no cedió ni á la respiración artificial ni á las tracciones rítmicas de la lengua. Se dominó inmediatamente por la abertura del pericardio que dió salida á gran cantidad de sangre, cesando la compresión del corazón y restableciéndose la respiración y circulación. Este enfermo sobrevivió veintidós horas, falleciendo por infección. Este caso enseña la conveniencia de abrir el pericardio en los casos de heridas de la región cardíaca con signos de compresión y hemorragia interna.

Vernier y Raymond detallan la técnica de las intervenciones para suturar el corazón, cardiorrofiar. Se practica una incisión curva que principia al nivel del segundo espacio intercostal y que siguiendo por dentro del borde esternal izquierdo, termina contorneando por debajo del sexto espacio intercostal. Se reseca dos ó tres centímetros de este último cartilago, maniobra que permite seccionar fácilmente los restantes, al nivel del borde esternal, sin comprometer las pleuras. En seguida se desplazan las pleuras, rozando los dedos por la cara interna de los cartilagos costa-

les hasta sobrepasar las articulaciones condro-costales. Basta ahora echar fuertemente hacia afuera este colgajo formado por la sección de la pared torácica, hasta determinar fracturas sub-periosticas de las costillas, que servirán de visagras á este especie de postigo. Abierto éste, se procede á descubrir el pericardio apartando las pleuras. De este modo queda la vía expedita para maniobrar sobre el saco seroso y el corazón. Las suturas se hacen más fácilmente con la aguja fina de Reverdín y se emplea catgut ó seda, teniendo cuidado de no comprometer todo el espesor de su pared. Los puntos de entrada y salida deben situarse á alguna distancia de los bordes de la herida, á fin de evitar los desgarros. Para mantener fijo el corazón, se introduce la mano izquierda de plano por detrás de él.—(De la *Revista Médica de Chile*.)

III

El Medical Record refiere un caso, del Dr. Houghton, en que se trata de la muerte de un feto, consecutiva á una inyección de suero antidiftérico practicada en la madre.

El caso es el siguiente: Una segundípara, que llega al octavo mes de su embarazo, que ha sido normal; los ruidos del corazón fetal, también normales. Esta enferma contrajo la difteria, y el médico que la asistió la practicó una inyección preventiva de suero antidiftérico, á pesar de la resistencia opuesta por la enferma. Inmediatamente después de la inyección, sufrió la paciente un desfallecimiento, volviendo en sí al poco rato. Empezó á notar que los movimientos del feto cesaron, y observados por el autor Mr. Houghton, éste hizo constar que los ruidos del corazón fetal no se escuchaban. Al mismo tiempo la presentación, que era de vértice, cambió por la de nalgas.

Dos semanas después, la enferma daba á luz un feto de término, pero muerto. La muerte no era reciente, puesto que la piel estaba macerada y la placenta muy friable.

Nada, aparte de la inyección de suero, puede explicar la muerte del feto. La madre gozaba de salud perfecta, el parto fué á término, el niño estaba bien constituido, y no había sufrido ningún traumatismo.

El problema se reduce á contestar á esto: ¿Puede la inyección del suero producir una hemorragia retro-placentaria y la muerte consecutiva del feto?

V. M. C.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Excmo. Sr.: Remitido á informe del Consejo de Estado el expediente relativo á la instancia promovida por la Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de esta provincia, en representación de los demás de España, sobre creación de farmacias municipales, la Sección de Gobernación y Fomento de dicho alto Cuerpo ha emitido en el mismo el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: En cumplimiento de Real orden, comunicada por el Ministerio del digno cargo de V. E., la Sección ha examinado el adjunto expediente sobre creación de farmacias municipales, del cual resulta:

Que la Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de Madrid acude á V. E. en solicitud de que se dicte una disposición de carácter general, en la que, de acuerdo con la ley de Sanidad y Ordenanzas de Farmacia, se declare que las Corporaciones administrativas no están autorizadas

para establecer otras farmacias que las destinadas exclusivamente al servicio de sus hospitales.

Los Colegios Farmacéuticos de otras poblaciones han acudido también á ese Ministerio, invocando iguales fundamentos, para pedir que se dicte la misma disposición general, ó para protestar de los acuerdos tomados por los respectivos Ayuntamientos estableciendo farmacias municipales.

No están acordes al examinar la indicada cuestión en términos generales los Centros de ese Ministerio, pues mientras la Sección primera de la Dirección de Administración entiende que sólo los hospitales de la Beneficencia provincial pueden tener farmacias para el servicio exclusivo de los mismos, la Dirección de Sanidad amplía esa facultad á todo hospital, sea cual fuere su carácter, y en cambio la Dirección de Administración sienta una opinión radicalmente distinta, reconociendo el libre derecho de las Diputaciones y Ayuntamientos para establecer farmacias con destino á la Beneficencia, incluso la domiciliaria, sin más limitación que la de poner un farmacéutico al frente de tales establecimientos.

Con tales antecedentes se remite el expediente á informe de esta Sección.

Al emitirlo, examinará tan sólo la cuestión en general, prescindiendo de los casos particulares planteados, ya porque acerca de algunos de éstos, muy antiguos ó sometidos á la jurisdicción contenciosa provincial, no cabría resolver, ya porque prácticamente decidiera todos los casos ocurridos y posibles la solución general que en cualquier sentido se adopte, ya porque en atención sin duda á esto mismo, todos los informes y la consulta á Sección han tenido como objeto el problema de si es lícito á las Corporaciones establecer farmacias para el cumplimiento de la Beneficencia domiciliaria.

Respecto de tal cuestión, así considerada, no desconoce la Sección la tendencia actual en otros países al establecimiento de farmacias municipales; pero esa tendencia, manifestación de otras más generales encaminadas á atribuir á los Ayuntamientos varios servicios públicos, podrá ó no tenerse en cuenta al acometer la reforma de nuestra Administración local, pero nunca puede constituir una solución en la actualidad frente al criterio opuesto y claramente expresado en nuestra legislación vigente.

Con efecto, nuestra legislación tiende á garantizar, no sólo el interés público, mediante la competencia técnica y la confianza que supone el hecho de hallarse un farmacéutico al frente de cada botica, sino también el interés particular de aquella clase, asegurándole como recompensa y objeto de su carrera el ejercicio exclusivo de la profesión correspondiente y negocio de ella inseparable.

La demostración de que á ambos extremos se atiende, está en que el art. 87 de la ley de Sanidad, después de decir que sólo los farmacéuticos podrán expedir los medicamentos, lo dice refiriéndose á sus boticas, y aun más explícitas son en este punto las Ordenanzas de Farmacia, inspiradas en los principios de aquella ley.

Si sólo se propusieran las Ordenanzas garantizar la competencia técnica, sólo dirían que cada botica, sin distinguir quién fuese su dueño, estuviese regentada por un farmacéutico, que es el criterio de la Dirección de Administración; pero en vez de eso, claramente expresan que á ésta es á quien corresponde establecer aquéllas.

De ello convencer varios preceptos de las citadas Ordenanzas, señaladamente el primero, que determina las formas de ejercer la profesión, exigiendo en su número 3.º que, en caso de ser tan sólo regente el farmacéutico, sea persona au-

torizada el dueño; el 23, que, comprendiendo entre éstas como personas individuales á las viudas é hijos de farmacéuticos, limita aun para aquéllos ese excepcional derecho, y los artículos 27 y 28, pues no obstante suponerse que á virtud de aquél estarán regentadas por farmacéuticos las boticas de los hospitales, exige el último de dichos preceptos que el despacho de tales boticas se limite al servicio interior del respectivo establecimiento benéfico.

Siendo indudable el criterio de nuestra legislación sobre el punto debatido, no es menos evidente que aquélla obliga á los Ayuntamientos, como á cualquier persona individual ó jurídica, sin que puedan eludir la observancia de tales preceptos por considerar la materia de asistencia á los enfermos pobres como de su especial competencia, ya que ésta se entiende con sujeción á las leyes y disposiciones generales, y además en asuntos de beneficencia se hallan sometidos los Ayuntamientos, según la misma ley Municipal, á una especial dependencia, por virtud de la cual esa asistencia benéfica fué reglamentada por el Real decreto de 14 de Junio de 1891, al que deberán atenerse las Corporaciones locales.

Aun en el supuesto de que la cuestión no estuviera ya resuelta por nuestra legislación, no sería procedente autorizar á los Ayuntamientos para establecer farmacias, y esto, no sólo por los perjuicios que pudiera irrogar á la Administración municipal y por el peligro ya comprobado de que estuviera mal organizado el servicio, sino porque, con injusticia notoria, se llegaría á una concurrencia desigual entre los regentes de tales boticas, que disponían de capital ajeno, teniendo clientela y utilidad aseguradas, y los demás farmacéuticos.

Con tales ventajas podrían aquéllos vender al público en general sin que fuera fácil evitarlo, ya porque los padrones de pobres están formados, cuando los hay, con grandes inexactitudes, según ha podido apreciar la Sección en muchos expedientes, ya porque la cualidad de pobres es siempre de apreciación muy relativa, ya porque suponen un conjunto numeroso de personas relacionadas con el resto del vecindario, ya porque en definitiva sería muy difícil la vigilancia que impidiera el despacho á las personas pudientes.

Resultado de todo ello sería que los perjuicios atribuidos en algunos casos por los farmacéuticos á las boticas militares, serían males ciertos en todas las poblaciones, quedando en las de regular ó escaso vecindario monopolizado de hecho el ejercicio de la profesión por el farmacéutico designado por el Ayuntamiento.

No cree la Sección que el sistema establecido por el Real decreto de 14 de Junio de 1891 exija reformas ni perjudique á los Ayuntamientos, y conforme en lo substancial con la Dirección de Sanidad, opina que procede declarar con carácter general:

1.º Que en todo hospital podrá haber una farmacia, siempre que su despacho se limite al servicio interior de aquél y estuviere regentada por un farmacéutico; y

2.º Que los Ayuntamientos, si bien pueden utilizar esa facultad cuando sostuvieren algún hospital, no son personas autorizadas para establecer ninguna otra farmacia.

Y conformándose S. M. el Rey (q. D. g.) con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.

Ha sido asimismo la voluntad de S. M. se entienda la anterior resolución como de carácter general, y en consecuencia, de las instancias presentadas por los Colegios de Farmacéuticos de Vitoria, Alicante, Almería, Murcia, Cartagena y la Unión.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes.—Dios guarde á V. E. muchos años.—

Madrid 11 de Mayo de 1903.—A. Maura.—Sr. Gobernador civil de Madrid.—(Gaceta del 12.)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,92; mínima, 694,50; temperatura máxima, 25°8; mínima, 6°0; vientos dominantes, NO.

Efecto de la baja temperatura dominante en la última semana, han seguido predominando en la enfermería los padecimientos propios de los otoños lluviosos y fríos: catarros bronquiales y faríngeos, algunos casos de neumonía, anginas tonsilares, catarros laríngeos, reumatismos musculares y articulares, especialmente los primeros en sus formas de pleurodinia y lumbagos. Los afectos gripales, localizados en los bronquios y en el abdomen, también han dado buen contingente a la morbilidad de estos días.

En los niños el sarampión y las viruelas benignas son las enfermedades predominantes.

Crónicas.

Cordial enhorabuena.—El aprovechado y joven alumno de esta Facultad de Medicina D. Víctor María Cortezo, hijo de nuestro co-redactor Dr. Cortezo, ha sufrido el viernes último el examen de la licenciatura, habiendo obtenido la honrosa calificación de sobresaliente. Excusado es decir cuánto celebramos la terminación de la carrera del Sr. D. Víctor María Cortezo, quien desde hace tiempo viene figurando como ilustrado redactor de este periódico.

Otro desgraciado.—En Molina (de Murcia) reside un estimado compañero, D. Narciso Ribot, quien a consecuencia de una parálisis general se halla imposibilitado para el trabajo y en angustiosa situación pecuniaria. Si algún afortunado compañero le enviase algún socorro en metálico, Dios recompensaría su caridad y el Sr. Ribot se lo agradecería eternamente.

Defunción.—Ha fallecido la señora doña Nicanora Entrena y Quintanilla, viuda de Moreno, madre de nuestro distinguido amigo D. Félix Moreno, médico de la Beneficencia municipal, a quien enviamos nuestro más sentido pésame por pérdida tan irreparable.

Histógeno.—En otro lugar de este número hallará el lector el anuncio de este nuevo producto (a base de nucleína y arrenal), elaborado por el ilustrado farmacéutico de esta Corte D. A. Llopis, bajo las formas de solución y granulado. Conocida la competencia del Sr. Llopis, no titubeamos en recomendar este producto.

Cuestionarios.—Han sido encargados de formar los cuestionarios definitivos para las oposiciones a las plazas de Auxiliares de la Facultad de Medicina, los distinguidos profesores D. Julián Calleja, D. Federico Olóriz y D. Ramón Jiménez.

Títulos gratuitos.—Para conmemorar el IV centenario de la fundación de la Universidad de Valencia, y a propuesta del Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, se ha decretado lo siguiente:

Artículo 1.º Se concederán cuatro títulos de Licenciado gratuitos, correspondientes a los estudios de las Facultades de Filosofía y Letras, Sección de Historia; Ciencias, Sección de Químicas; Derecho y Medicina, que se cursan en la Universidad de Valencia.

Art. 2.º Estos títulos gratuitos podrán ser solicitados hasta el 30 de Septiembre, día en que termina el corriente año académico, por los alumnos de la Universidad de Valencia que, habiendo concluido sus estudios y reválida, no lo hayan podido obtener por carecer de recursos.

Art. 3.º Las peticiones de estos cuatro títulos gratuitos y la tramitación de su concesión, se ajustarán a lo dispuesto en el art. 3.º del Real decreto de 31 de Mayo de 1902 y en la Real orden de 5 de Junio del mismo año.

Premios.—La Academia del Cuerpo Médico municipal de Barcelona ha adjudicado los siguientes premios: el ofrecido por el Ayuntamiento (1.000 pesetas) a la Memoria señalada

con el núm. 7, cuyo lema es: *En España el paludismo es un problema médico-social tan importante casi como la tuberculosis*, resultando autores los doctores D. Andrés Martínez Vargas y D. Gustavo Pittaluga (Roma). El premio del Dr. D. Miguel Sitjar (500 pesetas) se otorgó a la Memoria señalada con el núm. 4, cuyo lema es: *El método anatomo-clínico es el fundamento del diagnóstico regional de las enfermedades cerebrales (Charcot)*, cuyo autor resultó ser el Dr. D. Francisco Gallart y Monas, y la señalada con el núm. 2, cuyo lema es: *El corazón es péndulo de un reloj cuya cuerda está en el bulbo*, fué premiada con un accésit (diploma de socio de mérito), siendo su autor el Dr. D. Bonfilio Garriga, médico de San Cugat del Vallés; cuyos premios fueron entregados por el Excmo. Sr. Gobernador civil a los autores que asistieron a la sesión. Los demás que figuraban en el programa no se adjudicaron, unos por ser incompletos los trabajos presentados y otros por haber quedado desiertos.

Oposiciones terminadas.—Como todo tiene término en este mundo, también lo han tenido las oposiciones a las plazas de tocólogos de la Beneficencia municipal, siendo agraciados con ellas los señores siguientes: *Numerarios*: Villa, Vigneras, Oliván, García del Mazo, Larrú, Eleizegui López, Gordo Redondo, García Muñoz, Blanc, Jiménez Baena, Gutiérrez Torres y Polo. *Supernumerarios*: García Foncasta, Céspedes, Martínez Cerecedo, Díaz Menéndez, Martín Cirajas, Balari, Moreno Melgar, Villanueva, Borriz, Piquer, Gómez de la Mata, Muela, Núñez Crespo, Bustamante, Vecino, Hernández Manrique y Salesa, a todos los cuales felicitamos cordialmente por su nombramiento.

Opúsculos.—En estos días hemos recibido, entre otros, los siguientes opúsculos: *Des altitudes en médecine*, por el Dr. Marcellin Cazaux; *Balneario de Medina del Campo*, Valladolid (aguas clorurado-sódicas sulfurosas iodo-bromuradas de fuerte mineralización), por el médico-director Dr. D. José Morales, quien considera dicho Balneario como verdadero Sanatorio para la escrófula; y *Balneario de Alhama de Aragón*.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

Estómago é intestinos Diez años de éxitos consistentes demuestran que el mejor medicamento para curar las molestias del aparato digestivo es el **Elíxir Sáiz de Carlos**, que no solo quita el dolor, las acedias, vómitos, etc., sino que ayuda a las digestiones, aumenta el apetito y tonifica. Serrano, 30, farmacia, Madrid.

SOLUCION BENEDICTO CREOSOTAL

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, postura nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

ORINA Se hace el análisis químico y microscópico de la misma, a precio módico, en la Farmacia-Laboratorio de R. Garcerá, Magdalena, 10, Madrid, donde también se prepara el **loduro de Hierro granulado soluble**, que es el mejor **tónico reconstituyente** y fortificante, a 3 pesetas frasco, y se remite por correo.

EN TODAS LAS FARMACIAS
KOLA BUSTO
Excelente tónico nervioso.

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

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficialmente tenemos noticia, y no hay periódico que de ellas dé cuenta antes que nosotros. Los comprofesores 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 terminación de contrato—de Sangarcía (Logroño), habitantes 876, dotada con el sueldo anual de 875 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, consignadas en el presupuesto respectivo, por la asistencia a 40 familias pobres y casos de oficio. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Anacleto de Mercado.

—La de médico titular de Miera (Santander), habitantes 1.659, dotada con el sueldo anual de 350 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias, pobres, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Enrique Humara.

—La de practicante—por defunción—de San Esteban de Litera (Huesca), habitantes 1.609, su dotación consiste en 50 pesetas anuales satisfechas por trimestres vencidos. El agraciado podrá celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Alejandro Colet.

—La de médico titular de Marquina (Vizcaya), habitantes 1086, para la asistencia facultativa a los pobres de este término municipal con el sueldo anual de 1.250 pesetas, pagaderas por las arcas municipales en trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Federico de Mugartegui.

—La de médico titular de Pajares (Guadalajara), habitantes 256, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia a las familias pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde don Facundo García.

—La de médico titular—desde el 24 de Junio—de Valdeña Fernández (Guadalajara), habitantes 408, su dotación consiste en 150 pesetas por la Beneficencia municipal, pagadas por semestres vencidos y 200 fanegas de trigo cobradas en la próxima recolección. La duración del contrato es desde 23 del corriente al 24 de Junio de 1904. Solicitudes documentadas, hasta el día 22 del corriente, al alcalde D. Antonio García.

—La de farmacéutico—por terminación de contrato—de Fuentenovilla (Guadalajara), habitantes 576, con la dotación anual de 100 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. El contrato durará de uno a cuatro años, y los aspirantes que reúnan los requisitos legales para el desempeño de dicha plaza, dirigirán sus instancias en papel correspondiente hasta el 29 del corriente al alcalde D. Florentino González.

—Una de las dos plazas de médico titular de Matapozuelos (Valladolid), habitantes 1.459, con la dotación anual de 500 pesetas, satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia médico-quirúrgica de una a 50 familias pobres y demás casos del Reglamento de 14 de Junio de 1891. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Pancracio Velasco.

—La del séptimo distrito—por renuncia—de Santander, dotada con el haber anual de 2.000 pesetas, la alcaldía, en virtud de acuerdo del Excmo. Ayuntamiento, la anuncia a concurso, con el carácter interino, por término de treinta días que terminarán el 30 de Junio. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en papel del sello de undécima clase, acompañadas de los títulos profesionales y demás documentos que acrediten sus servicios en la práctica de su profesión, durante el plazo señalado y horas hábiles, en la Secretaría municipal.

—La de farmacéutico—por terminación de contrato—de Castronuevo de Esqueva (Valladolid), habitantes 2.424, con la dotación anual de 250 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia a 25 familias pobres designadas todos los años por el Ayuntamiento y con sujeción al pliego de condiciones acordadas por la Junta municipal. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Celestino Pascua.

—La de médico titular de Valverde de Campos (Valladolid), con la dotación anual de 500 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 20 a 25 familias pobres, transeúntes y expósitos que necesitaren asistencia facultativa. Solicitudes hasta el 28 de Julio al alcalde D. Remigio Carranza.

Alcaldía de Cobeja.—Este Ayuntamiento y Junta municipal ha acordado crear plaza de médico titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas y casa en buenas condiciones, por la asistencia a todo el vecindario, pagadas mensual o trimestralmente por el Ayuntamiento, a elección del agraciado. Los aspirantes presentarán sus solicitudes debidamente documentadas en el plazo de quince días, a contar desde su inserción en el periódico EL SIGLO MÉDICO, dirigidas a esta alcaldía. La población es sana y abundante con aguas riquísimas, consta de 100 vecinos y dista tres kilómetros de la estación de Pantoja, en la vía de Madrid a Ciudad Real, y tres kilómetros a la de Villaluenga, en la vía del Tajo, distante ocho leguas a Madrid, cuatro a la capital (Toledo), y dos al partido. Cobeja, 7 de Junio de 1.03.—El alcalde, *Faustino Villarrubia*.

Un estimado médico de esta Corte, de sesenta y dos años de edad, retirado del ejercicio profesional a causa de un padecimiento asmático, desearía que sus compañeros le proporcionaran alguna ocupación en la que ganar su subsistencia a fin de no morir de hambre. Desempeñaría bien la administración de casas; podría acompañar como médico a algún anciano rico que viajara por países cálidos, y asistiría de noche a enfermos graves, cuyos médicos no pudieran hacerlo. Sus pretensiones, claro es, son muy modestas y se reducen a ganar el pan nuestro de cada día. Para más informes, a esta Administración.

ÁGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELEFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrotulismo y vómitos de las embarazadas.

Útiles en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.

Recomendadas como agua de mesa, en las comidas, por su acción tónica y excitante, que despierta el apetito y favorece las digestiones.

Balones de oxígeno, químicamente puro, al precio de **0.60** pesetas los 30 litros. Sifones de agua oxigenada a **0.30**. Pídanse por teléfono a cualquier hora del día ó de la noche.

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

Premiado con Gran Diploma de Honor, Cruz de Mérito y Medalla de Oro. (Exposición de Marsella, 1903.)

TONICO NUTRITIVO

(Kola, Coca, Guarana, Cacao y Fósforo asimilable)

Cura la **Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atonía intestinal**, etc. Indispensable a las señoras durante el embarazo y a los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos. — **Sin rival para los niños y ancianos.**

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

BILBAO

Pídase en todas las farmacias y droguerías.

EL SIGLO MEDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Se publica
todos los domingos.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRÁS, ESCOLAR, MÉNDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO Y SERRANO

PROPIETARIOS

D. Ramón Serret. — D. Carlos María Cortezo. — D. Angel Pulido.

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

Precios de suscripción de EL SIGLO
Madrid: 3 pesetas trimestre.
Provincias: 4 pesetas trimestre.
8 semestre, y 15 el año.
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
España: 15 pesetas al año
que pueden pagarse en tres veces.
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

Gotas Clin 5 gotas contienen 1 mgr. de Cacodilato de Sosa puro.

Glóbulos Clin

1 mgr. de Cacodilato de Sosa puro por Glóbulo.

Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.

5 mgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0.10 por día corresponde á 0.025 de Hierro al minimum de oxidación y á 0.06 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 mgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 853

PILDORAS DEHAUT

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 convienen, 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.

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.

LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PILDORAS CLIN á la Lecitina natural químicamente pura.

con Envoltura delgada de Gluten. — DOSE: 0 gr. 05 de Lecitina por cada pildora.

GRANULADO CLIN á la Lecitina natural químicamente pura.

Fácil de administrar y muy á propósito para los niños.

DOSE: 0 gr. 10 de Lecitina por cucharada de las de café.

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES HYPODERMICAS

á la Lecitina natural químicamente pura.

Solución estérilizada 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 FISICO ó INTELLECTUAL, RAQUITISMO, DIABETES, etc.

DOSIS: Adultos, de 0 gr. 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. 851

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, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.

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

APIOL DE LOS D^{ES} JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden 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, 165, rue Saint Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 332 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscriptores. — Los pagos han de ser adelantados.

SANTA TERESA DE AVILA

SANATORIO PARA ENFERMOS

DEL

Aparato respiratorio.

20 de Junio á 20 de Septiembre.

El más eficaz tratamiento de la **tuberculosis pulmonar** en sus primeros períodos.

Aguas **azoadas**, bicarbonatadas, litínicas, con **nitrógeno puro**. Clima fresco y seco de montaña á 1.236 metros.

Indicaciones especiales en las afecciones catarrales del árbol respiratorio: rino-faringitis, bronquitis crónicas y procesos fímicos y conjuntivos simples del pulmón. Comprobados efectos en los catarrros gástricos y dispepsias atónicas, en las litiasis biljar, úrica y fosfática, en las cloro anemias y linfatismo.

Médico-director, especialista, Dr. Fernández Campa.



Excelente servicio de fonda: precio de 8 pesetas con habitación y mesa de primera. — Mesas particulares. — Mesa de segunda. — En Martiherrero, á un kilómetro, hay casas á precios económicos para las familias que deseen vivir por cuenta propia. El servicio de coches á este pueblecito por la nueva carretera cuesta 25 céntimos.

De la estación de Avila salen coches que en media hora conducen al Establecimiento.

El Administrador remite gratis la Guia del Balneario con detallados informes.

AGUAS DE ALZOLA (Guipúzcoa).

BICARBONATADAS CÁLCICO-LITÍNICAS TERMALES

Indicaciones.—El Artrismo (Gota, Reuma, Litiasis), y sus localizaciones en los aparatos digestivo y respiratorio (Dispepsia, Asma, Bronquitis).

Especialización.—Es tradicional la fama de estas aguas en las enfermedades de las vías urinarias (Litiasis, Catarro vesical, y Próstato-cistitis crónica.)

Itinerario.—El viaje se hace por ferrocarril hasta la estación de Alzola.

La proximidad de estos baños á las hermosas playas de Deva, Motrico, Saturraran y Ondárroa, así como á las residencias de Marquina y Loyola, proporciona los á señores concurrentes facilidad para agradables excursiones.

Servicio de hotel.—Mesa de primera con buena habitación, desde 7,50 hasta 10 pesetas.

Mesa de segunda, servida media hora después de la primera, con habitación, 5 pesetas. **Instalación balneoterápica completa.**

Temporada oficial.—De 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Médico-Director: D. Luciano Courel y Armesto.

Airol ROCHE

Reconocido como el mejor sustituto del iodoformo.

Producto especial para los
Ulcus cruris (chancro blando)
Ulcus molle (idem duro).
Quemaduras.

GONORREA
(Doctor Martin Friedländer)
Aerzte Zeitung, 1900.
Núm. 23.

Thiocol ROCHE

Único producto de **Guayacol** soluble en el agua, inodoro, inofensivo, no es irritante, fácilmente asimilable.

Específico
contra la TISIS

Dosis de una vez: 0,3 — 1,0 gr.
Dosis diaria: 2,5 gr.

Sirolina

Jarabe de naranja con **Thiocol**; conservación ilimitada; buen gusto. Indicado en el primer grado de la

TISIS — BRONQUITIS TOS FERINA

Dosis diaria: Adultos, 3 — 4 cucharaditas de las de café.
Niños, 1 — 2 idem.

Sólo se vende en botes originales de 150 gr. aproximadamente. Precio, 5,50 pts

Informes y prospectos gratis
a la disposición de los Sres. Médicos

Asterol ROCHE

Preparado de mercurio soluble en el agua.

No precipita la albúmina, no es irritante, no ataca los instrumentos

(Probado en la Clínica del Prof. Dr. Kocher, Berna.)

Tabletas Asterol, Roche
(De 2 gr. para 1/2 litro).

Tubito con 6, Pts. 1
con 12, 1'80

Únicos fabricantes:

F. HOFFMANN.-LA ROCHE & C.^a, Basilea (Suiza)

Depositarios para España: **Alfredo Riera é Hijos, Barcelona.**

AGUAS DE ONTENIENTE

BICARBONATADAS CLORURADO-SÓDICAS IODURADAS

Análisis de estas aguas efectuado por el Dr. Peset, catedrático de la Universidad de Valencia.

SUBSTANCIAS FIJAS

	Gramos.		Gramos.
Bicarbonato sódico..	3,2124	Bicarbonato de litina.....	0,0044
Cloruro sódico.....	2,1729	Nitrato amónico.....	0,0001
Materia orgánica (trementinosa)	0,1224	Bromuro sódico..	
Silicato de sosa.....	0,1098	Ioduro cálcico..	Fuertes indicios.
Bicarbonato cálcico.....	0,0603	Cloruro cálcico..	
Cloruro magnésico.....	0,0336	Cloruro amónico..	
Bicarbonato magnésico.....	0,0457		
Ioduro sódico (1).....	0,0120	TOTAL DE RESIDUO.....	5,8039
Sulfato cálcico.....	0,0107		
Cloruro potásico.....	0,0061		
Ioduro magnésico (1).....	0,0054		
Bicarbonato ferroso.....	0,0044		
Carbonato manganeso.....	0,0015		
Carbonato amónico.....	0,0014		
Fosfato aluminico.....	0,0008		

(1) Los Ioduros disueltos en estas aguas, contienen 15 miligramos de Iodo puro. cantidad grande para la que se suele encontrar.

Las aguas de **Mondariz** sólo tienen de bicarbonato sódico 2,1713 y de cloruro sódico 0,1486. Las de **Marmolejo** 1,3906 de bicarbonato y 0,0655 de cloruro, y las de **Villarta** 0,0440 de bicarbonato de sosa.

La especialización de las **AGUAS DE ONTENIENTE** es la diabetes sacarina, cálculos hepáticos, neurastenia de forma gástrica, enfermedades de las vías digestivas, artritis, escrofulismo, etc.

El viaje á Onteniente se hace dirigiéndose de Madrid á Játiva, y de Játiva á Onteniente (hora y media) en ferrocarril.

Médico-director, **DR. D. FRANCISCO DE P. AGUILAR Y MARTÍNEZ**
Depósito en todas las capitales.

En Madrid, Espada, núm. 6.

DEPÓSITO CENTRAL: ONTENIENTE

TUBERCULOSIS

Su CURACIÓN por el **HISTÓGENO** preparado por **A. LLOPIS**

A base de **NUCLEÍNA** (fósforo orgánico natural) y **ARRHÉNAL**

Cada cucharada del **HISTÓGENO LIQUIDO**, ó medida que acompaña á cada frasco del **HISTÓGENO-GRANULADO**, contiene 10 centigramos de nucleína pura y 25 miligramos de arrhenal.

Véase el prospecto que acompaña á cada frasco.
Precio, 8 pesetas frasco.

De venta en todas las Farmacias y en casa del autor, **FERRAZ, 1 y 3, MADRID**

A los Aficionados al buen Té

Bajo la sencilla denominación de **Té especial** la **Compañía Colonial** tiene á la venta en sus dos establecimientos, **sitos calle Mayor, 18, y Montera, 8, un Té negro superior**, de finísimo aroma y exquisito gusto, puesto en elegantes cajitas chinas de metal, al módico precio de una peseta cajita de 60 gramos (quince tazas).
La **Compañía Colonial** expende además diferentes clases de **tés negro, verde y mezcla**, desde 5 pesetas los 460 gramos, al peso y en cajitas de cartón.

MAQUINAS ELECTROSTATICAS MODELO ESPAÑOL

P.E. MARTÍNEZ para **RAYOS X** RADIOGRAFIA y ELECTROTERAPIA

alos Srs. MÉDICOS interesa verlas funcionar en casa de

E. ALLEN É HIJO VALLADOLID CONSTRUCTORES. **PARDÓ Y BERMEJO** San Bernardo-3 MADRID Representantes generales.

CON SÓLIDAS GARANTÍAS SE CEDEN A PLAZOS
PIDANSE CATALOGOS
A CUALQUIERA DE LAS DOS CASAS

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 PUERTA DE LSOL, 5
BARCELONA ASALTO, 52



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

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

Farmacia **VIAL**, PLACE BELLECOUR, 36, LYON, y todas las Farmacias.

MEMORIAL HIPODÉRMICO

ANEMIAS

Hierro Inyectable ROUSSEL
y
Arsénico Inyectable ROUSSEL

Una Jeringa de un centímetro cúbico al día.

NEURALGIAS

MIXTURA Antineurálgica MOUSNIER

Un centímetro cúbico a repetir tres cuartos de hora, después, si esta dosis hubiera quedado sin efecto.

FIEBRES PERNICIOSAS

QUININA Inyectable ROUSSEL

Uno a tres y hasta cuatro centímetros cúbicos en los casos graves.

SIFILIS

MERCURIO Inyectable ROUSSEL
(CIANURO DE MERCURIO)

Un centímetro cúbico por cada dos días.

TISIS PULMONAR

FENEUCALIPTOL

y
Arsénico Inyectable ROUSSEL

HEMORRAGIAS

ERGOTINA
y ERGOTININA
Inyectable ROUSSEL

J. Mousnier, 30, rue Houdan, Sceaux (Seine) Francia. — En París, 1, rue des Tournelles.

EPILEPSIA

Las **GRAGEAS GELINEAU** han venido a 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 CRÍTICA (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 -- a las COMARONAS.

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

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, SÍNCOPES, 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 PARÍS: 2, Plaza Vendôme.



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN La mejor agua de mesa
Aperitiva, muy digestiva.
Afecciones del estómago.
PRECIUEUSE Bile, Cálculos hepáticos, ictericia, Gastralgia.
DÉSIRÉE Afecciones del hígado, de los riñones, Piedra, Diabetes, Cólicos.
Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

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 anuncios extranjeros para nuestro periódico.

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR
CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL
prescrito por los Médicos en los casos de
— ENFERMEDADES DE LA PIEL —
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.
102, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

ÓVULOS CHAUMEL
TRATAMIENTOS VAGINALES
ÓVULOS CHAUMEL
GLICERINA SOLIDIFICADA
CON CUALQUIER MEDICAMENTO
NIÑOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL
ADULTOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL
LÁPICES Y BUJÍAS CHAUMEL
SUPOSITORIOS CHAUMEL

PILDORAS Y JARABE
DE
BLANCARD
CON
YODURO DE HIERRO INALTERABLE
Aprobados por la Academia
de Medicina de París.
Participando de las propiedades del
Iodo y del **Hierro**, estos Pildoras y
Jarabe convienen especialmente en
las enfermedades tan variadas que
determina el germen escrofuloso
(tumores, obstrucciones y humores fríos,
etc.), afecciones contra las cuales son
impotentes los simples ferruginosos;
en la **Clórosis** (colores pálidos),
Leucorrea (flores blancas), la **Ame-**
norrea (menstruación nula ó difícil),
la **Tisis**, la **Sífilis constitucional**,
etc. En fin, ofrecen un agente terapéu-
tico de los mas enérgicos para esti-
mular el organismo y modificar las
constituciones linfáticas, débiles ó
debilitadas.
Como prueba de autenticidad de los
verdaderos **Pildoras y Jarabe de**
Blancard, exijase
nuestra firma ad- *Blancard*
junta y el sello de la
Unión de Fabricantes.
Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40

Gránulos de Catillon
á 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE
ESTROFANTUS
2 ó 4 por día, producen una diuresis pronta, reani-
man el corazón debilitado, hacen desaparecer
ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA
Puede continuarse su uso sin inconveniente.
V. Bol. de la Academia de Medicina 1889.
Exijase la Firma. — París, 3, Boul^d St-Martin.

JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO
enteramente libre de ioduros, cloruros y bromatos, exactamente dosado á 1 gr. por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO
contiene exactamente 1 gr. de sal químicamente puro por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO
contiene exactamente 1 gr. de sal completamente libre de Bario por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE POLIBROMURADO
(POTASIO, SODIO, AMONIO)
Una cuchara de sopa del jarabe contiene exactamente 3 gr. de Bromuros.

JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS
contra todos los accidentes nerviosos de la digestión. Dos ó tres cucharadas de sopa por día.

Indicaciones Terapéuticas : **Épilepsia, Histéria, Nevrosis, Enfermedades Nerviosas.**

CASA LAROZE, 2, rue des Lions-Saint-Paul, Paris.
ROHAIS y C^{ia}, Farmacéuticos de 1.^a clase, ex-interno de los Hospitales de Paris.

MEDICACIÓN CACODÍLICA

Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa químicamente puro.—Cada gránulo contiene 0,01 gramos de cacodilato de sosa y 0,02 gramos de pepsina pura.—Corresponden iguales cantidades de medicamentos para cada 5 gotas. Estos preparados se indican en las enfermedades de la piel, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etc., siendo sus resultados sorprendentes.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

Grajeas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa, kola, coca y glicerofosfato de cal.—Reconstituyente general del sistema nervioso. Alimento reparador muy indicado en las neurastenias, fosfaturias, cefalalgias, neuralgias, herpes, etc. 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.

Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZA al cacodilato de hierro.—Cada gránulo contienen, 0,01 gramos de cacodilato de hierro químicamente puro y 0,02 gramos de pepsina pura.—Iguales cantidades de medicamentos corresponden para cada 5 gotas. Estos preparados se indican como muy eficaces para la clorosis, anemia, escrófula, y como reconstituyentes en general.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

Inyecciones hipodérmicas PIZA al cacodilato de sosa y al cacodilato de hierro.—Soluciones perfectamente esterilizadas y graduadas á la dosis de 0,05 gramos de Cacodilato de sosa y cacodilato de hierro, respectivamente por centímetro cúbico, cantidad que precisa para cada inyección.—Caja de 14 tubos 4,50 pesetas.

Grajeas pépsicas de lecitina y glicerofosfato de sosa.—Medicamento de inmejorables resultados en los estados de postración y fuerte debilidad. Contiene cada grajea 0,05 gramos de lecitina pura de huevo, 0,05 gramos de glicerofosfato de sosa y 0,03 gramos de pepsina pura.—Precio de cada frasco, 4 pesetas.

PARA INHALACIONES

Yoduro de etilo en tubos. Indispensable medicamento para combatir con eficacia los accesos asmáticos, cardíacos y laríngeos.—Caja, 3,50 pesetas.

Nitrito de amilo en tubos. Muy recomendadas sus inhalaciones en la epilepsia, cefalalgia, etc.—Caja, 3,50 pesetas.

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

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 fenicado, salicílico, iodoformico almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut, de los números 1 y 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchue en lámina, compresas, de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desague, 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 desague, 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.

MEDIANA DE ARAGÓN

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfatado-Sódica-Litínica-Magnesiaca.

MEDALLA DE ORO, PARIS 1900

No exigen régimen, no irritan jamás, no producen náuseas, son de efecto seguro

EFICACÍSIMAS

En las dispepsias, catarros intestinales de la vagina y matriz, congestiones cerebrales, etc.

SALES DEL PILAR

BICARBONATADAS.—SÓDICAS.—LITÍNICAS

Sin rival para el estómago, riñones, intestinos.

INFALIBLE CONTRA LA OBESIDAD

Caja de 10 paquetes para 10 litros de agua, 1 peseta.

VÉNDESE EN LAS FARMACIAS Y DROGUERÍAS

Agentes generales, JOVÉ Y BLANC, BARCELONA

Ayuntamiento de Madrid

APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

PATENTE DE INVENCION.—MEDALLA DE ORO IX CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE

Constituido por una ampolla de cristal soldada á la lámpara conteniendo 300 gramos de líquido inyectable completamente aséptico y por un tubo de goma con la aguja ó cánula de cristal y pinza para cortar la corriente.

Las inyecciones, tanto intersticiales como intravenosas, se practican con este aparato rápidamente y con todas las condiciones de asepsis exigidas por la ciencia, evitando todo peligro de infección.

Precio del aparato-envase, 12 ptas. La ampolla por separado, 6 ptas. Caja con tubo de goma, aguja y pinza, 6,50 ptas.

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

Dr. Cea, Valladolid. — Depósitos: Capellanes, 1, y Preciados, 16. — Madrid.

LA MARGARITA EN LOECHES

antibacilar, antiherpética, antiescrofulosa, antiparasitaria, antisifilítica y en alto grado reconstituyente.

Según LA PERLA DE SAN CARLOS, Dr. D. Rafael Martínez Molina, con esta agua se obtiene

La Salud á domicilio

En el último año se han vendido

Más de 2.000.000 de purgas

La clínica es la gran piedra de toque en las aguas minerales y ésta cuenta 50 AÑOS DE USO GENERAL Y CON GRANDES RESULTADOS, para las enfermedades que expresa la etiqueta y hoja clínica.

Depósito central, Jardines, 15n bajo derecha, y se vende también en todas las farmacias y droguerías. Su gran caudal de agua permite al gran Establecimiento de Baños estar abierto del 15 de Junio al 15 de Septiembre. Hay fonda tres mesas, comodidades y barata.



Vista del Balneario de Zuazo (Álava).

Gran Balneario de Zuazo (Álava).

AGUAS SULFURADO-SODICAS NITROGENADAS

Premiadas con cuatro medallas de ORO y tres de PLATA

El crédito universal que ha alcanzado este importante Establecimiento, es la mejor garantía de las virtudes curativas de estas especiales aguas minerales en todas las *enfermedades crónicas del órgano respiratorio*, sean ó no diatésicas y cualquiera el lugar de este aparato en que se hallen localizadas. La feliz asociación mineral del *sulfuro de sodio al nitrógeno* que poseen, llena la doble indicación que el médico se propone en la mayor parte de los enfermos de pecho y garganta que con tanta frecuencia lo necesitan; demostrado palmariamente con los satisfactorios resultados obtenidos en enfermos, y que no consiguieron con ninguna agua mineral dotada tan sólo de uno de estos dos principalísimos factores. La Sociedad propietaria, deseosa de corresponder á la numerosa y selecta concurrencia que acude en busca de su salud, no ha perdonado medio para proporcionarles cuanto aconseja la ciencia médica moderna, montando al efecto un Balneario de nueva planta, dotado de cuanto más útil se conoce en el extranjero para conseguir los mejores resultados. **Un millón de pesetas** gastado en las nuevas obras demuestran la importancia de las mismas, comprendidas en ellas un suntuoso hotel con fonda de primer orden para todas las clases de la sociedad; elegantísimo salón de fiestas; café y billares; preciosa Capilla pública; galerías cubiertas para paseo y un gran parque para recreo, iluminándose todos los edificios con profusión de luz eléctrica; lago con lanchas; Frontón y Telégrafo en el Establecimiento.

La Dirección facultativa está á cargo del Dr. D. Fortunato Escribano, médico-director de Baños por oposición. El servicio de la fonda está á cargo de un personal competentísimo y sus precios al alcance de todas las fortunas.

Itinerario.—Línea de Castejón á Bilbao, á 23 kilómetros de Miranda de Ebro, con estación del ferrocarril titulada Zuazo, á 500 metros del Establecimiento, con cuatro correos diarios y telégrafo público.

Temporada oficial: Del 15 de Junio al 15 de Septiembre.

Pedidos de aguas y habitaciones, al señor Administrador del Establecimiento.

NOTA OFICIAL.—La mineralización de estas aguas es tan importante, que contiene diez veces más *sulfuro de sodio* que las de *Betelu* (Navarra) (J. E. G.) y cinco veces más que *Aguas Buenas de Francia, Cauterets y Luchón* (F. G.)

Gerente de la Sociedad, **D. Juan Cano y Compañía. — Vitoria.**

SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHÉNAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.

Esta solución se emplea con gran éxito en las enfermedades constitutivas, neurastenia, convalecencias, tuberculosis en todas sus formas, enfermedades de la piel, sífilis secundaria y terciaria, etc., etc

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhénal.

DOSIS: Doce á treinta gotas al día tomadas de una vez en la comida durante siete días, suspendiendo el tratamiento cuatro ó cinco días, para continuar luego otra vez en la misma forma.

De venta en las principales farmacias y en casa del autor, Ferrás, 1 y 3.—MADRID

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

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).

HARINA LACTEADA
Alimento completo

NESTLE

para **NIÑOS y ANCIANOS.**

Contiene la **Leche** pura de **Suiza.**



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 LEBEE**, calle del Bruch, 110, Barcelona.
Y EN LAS PRINCIPALES 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, 9bis, Rue Lacaze, PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

EL VEJIGATORIO MÁS EFICAZ
El único empleado en los **Hospitales militares**
VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir:
VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES
y exigir la **FIRMA DE ALBESPEYRES**
en cada cuadrado de 5 centímetros.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg St-Denis, Paris.

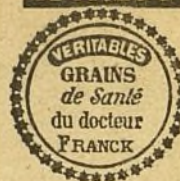
Albespeyres

ENFERMEDADES CRÓNICAS
Ningún Remedio es tan eficaz como el
PAPEL DE ALBESPEYRES

EL ÚNICO EMPLEADO EN LOS HOSPITALES MILITARES

Para mantener los **VEJIGATORIOS** en el brazo.
Doble acción revulsiva y antimicrobiana
a consecuencia de la absorción de la cantaridina en cantidad extre-
madamente reducida. — CAJITAS DE 25 HOJAS; 4 N.º: 1 DÉBIL, 1, 2 Y 3.
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D.º FRANCK



(Fórmula del Codex Francés, n.º 602)
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.

ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO
PASTILLAS y POLVOS PATERSON

con **BISMUTHO y MAGNESIA**
Recomendados contra las Afecciones
del estómago. Falta de Apetito, Di-
gestiones laboriosas, Acedias, Vómi-
tos, Eructos y Cólicos; regularizan
las Funciones del Estómago y de los
Intestinos.
Exigir en el rótulo a firma de **J. FAYARD**
Adh. **DETHAN**, Farmaceutico en **PARIS**

POBREZA DE LA SANGRE
VINO DE BELLINI

con **QUINA y COLUMBO**
Este **VINO** fortificante, febrifugo,
antinervioso, cura las Afecciones es-
crofulosas, Fiebres, Nevroses, Pali-
dez, y regulariza la Circulación de
la Sangre; conviene especialmente a los
Niños, a las Señoras delicadas y a las
Personas debilitadas por la edad, las
enfermedades ó los excesos.
Exigir en el rótulo a firma de **J. FAYARD**
Adh. **DETHAN**, Farmaceutico en **PARIS**



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.

