

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Discusión de presupuestos. - Cargos contra las clases médicas.—Otra vez al Cerro del Pimiento.—Inauguraciones.—SECCION DE MADRID: Alrededor de la Conferencia sanitaria de París.—Tratamiento de la blenorragia según el profesor Finger.—La desarticulación inter-ileo-abdominal.—SECCION PRÁCTICA: Casos clínicos de metritis hemorrágica.—SECCION PROFESIONAL: Sobre la Instrucción de Sanidad.—¿Qué es de la Junta de Patronato?—PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. Formas curables de la tuberculosis pulmonar.— II. Influencia de la higroscopicidad atmosférica en la marcha de la parálisis general.—EN IDIOMA EXTRANJERO: III. Delirio producido por la vacuna.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDO.—VACANTES.

Boletín de la semana.

Discusión de presupuestos.—Cargos contra las clases médicas.—Otra vez al Cerro del Pimiento.—Inauguraciones.

En el Congreso se ha discutido ya el presupuesto de Sanidad, y, á no ser por un breve discurso del Sr. Alonso Castrillo, hubiera pasado sin que nadie se hubiera dignado fijar la atención en él, ni para celebrarlo si es bueno, ni para ponerle reparos si es deficiente; lo cual es una prueba más de lo poquísimo, ya que no queremos decir de lo absolutamente nada, que nos siguen preocupando tan graves materias.

En el Congreso hay diputados médicos, y, sin embargo, nadie hizo observaciones, mirándole con lamentable indiferencia, como si no hubiera nada que solicitar ó faltas de qué lamentarse, sirviendo tales discursos, ya que no para obtener recursos, que no han de concederse fácilmente, para ir formando, cuando menos, ese ambiente y persuasión pública que llega más tarde á traducirse en mejoras positivas, en algo más que meras disposiciones y reglamentos, las más de las veces inútiles.

No sabemos si en el Senado acontecerá lo mismo, lo cual muy bien pudiera suceder, visto que allí los senadores médicos tampoco muestran, ni han mostrado, grande afán en reñir batallas por los presupuestos sanitarios, como si temieran cansar con ello á los demás señores de la Cámara, más dispuestos á escuchar discursos de mera política, singularmente la personal, que los que traten de intereses materiales y de grandes funciones especiales de la vida pública.

Lo que se puede asegurar de todos modos es que para los intereses sanitarios, éste es, decididamente, uno de tantos presupuestos muertos.

En la misma Cámara, el exministro de Agricultura Sr. Villanueva, pronunció otro discurso, donde, para defender la necesidad de una ley de policía animal, incurrió en la doble rutina: primero, de considerar que para los efectos de sanidad pública una cosa es la sanidad de los animales y otra muy distinta la de las personas, por lo cual deben figurar en dos Ministerios distintos, y segundo, la de arremeter contra el Cuerpo médico, acusándole de monopolizador en los asuntos sanitarios, con exclusión de los veterinarios, arquitectos....

El Sr. Villanueva es un político inteligente y simpático, que suele aparecer estudioso cuando habla y no es de los que emplean su oratoria en decir vulgaridades; pero los acontecimientos políticos que destrozan al partido liberal han conmovido de tal modo su privilegiada cabeza, que abunda estos días en manifestaciones raras y ligeras como las que hemos mencionado.

Basta leer su discurso para comprender al punto que el Sr. Villanueva no se ha hecho cargo, ni de cerca ni de lejos, de lo que es la sanidad pública, de cuales son sus fuentes, ni de la intervención que antes y ahora han tenido y tienen las clases médicas todas en su régimen público.

¿De dónde sacarán estos señores que la sanidad en las especies inferiores puede ir por campos distintos, ni representar materia diferente que la sanidad en la especie humana? ¿Y hay veterinarios que apadrinan esto? Pues á ver entonces qué hacen esas representaciones de la Veterinaria en el Consejo de Sanidad, en las Academias de Medicina, en los Institutos de Higiene y en todas las Instituciones de la Patología humana, donde cada día van obteniendo más consideraciones.

El lunes pasado celebraron el presidente de la Diputación provincial y el gobernador una conferencia en la que se trató de tomar algunas medidas relacionadas con los nuevos casos de viruela que puedan presentarse. Como en el Hospital provincial hay ya mayor número de enfermos de los que allí pueden alojarse, los Sres. Lacierva y Bernad acordaron que se habilite de nuevo y con carácter provisional el Hospital de epidemias del Cerro del Pimiento para los atacados de viruela.

El alcalde, con quien después se avistaron dichos señores, entregará para los primeros gastos que origine la instalación de dicho establecimiento

benéfico 10.000 pesetas, y además facilitará servicio médico-farmacéutico.

Concluída dicha cantidad, y en caso necesario, se verá la forma y manera de conseguir nuevos créditos.

Por ahora se habilitarán en el Cerro del Pimiento dos salas, una para hombres y otra para mujeres, con un total de cincuenta camas.

Y véase como hemos vuelto á usar los barracones del Cerro del Pimiento.

El lunes por la noche celebró la solemne apertura del curso de 1903 á 1904, la Academia Médico-Quirúrgica Española, bajo la presidencia del doctor Espina y Capo.

El presidente de dicha corporación, ilustrado médico del Hospital general, señor del Valle y Aldabalde, dió lectura al discurso inaugural, cuyo tema fué: *El traumatismo como causa de enfermedades de carácter médico*, y el secretario Sr. González Campo leyó el discurso-resumen de los trabajos que dicho centro realizó en el curso anterior.

Ambos trabajos, notables bajo varios conceptos, fueron muy aplaudidos por la no escasa concurrencia que llenaba el local de la Academia.

También la *Escuela práctica de Especialidades médicas* abrió sus puertas el domingo último. Como es de rigor en casos tales, el secretario Sr. Semprún leyó una Memoria, en la que se da cuenta de la labor realizada en el curso pasado por dicha corporación, y el Sr. Bejarano, que presidía el acto, pronunció brillante discurso sobre la *Crisis actual de la profesión médica en España*, que fué muy aplaudido, como lo había sido también anteriormente el del Sr. Semprún.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 22 de Noviembre de 1903.

ALREDEDOR DE LA CONFERENCIA SANITARIA DE PARÍS

Poco ó nada de nuevo ha transcendido de lo que en las sesiones se ha podido tratar en esta semana. De los documentos presentados, sólo merecen mención el informe de M. Proust, acerca de la clasificación de los barcos según su procedencia y los accidentes de la travesía, y el proyecto formalizado por el embajador de Francia en Italia, presidente de la Conferencia, M. Barrère, del Comité, Junta ó Bureau de Sanidad internacional.

De ambos daremos á su tiempo cuenta, pero adelantará del último que es el proyecto que apasiona ahora los ánimos, y que mueve la actividad y la intriga que en todos estos asuntos, en más ó en menos, siempre se deja sentir. Tuvo el pensamiento origen durante

el último Congreso de Higiene de Bruselas, y se le dió en cierto modo forma en un almuerzo íntimo, al que M. Monod invitó á diez y ocho ó veinte de las personas más distinguidas que en Bruselas se hallaban, y se convino en formalizar el proyecto durante la actual Conferencia, de la que se sabía ya que formaban parte la mayoría de los comensales. La primer idea fué de constituir una Liga ó Comité internacional contra las infecciones autónomas, para llevar las estadísticas de los puntos en donde endémicamente existen ó donde como epidemia se presenten; pero parece que ahora el pensamiento se presenta con mayores vuelos y más ambiciosas aspiraciones, pues se pretende crear una oficina central de estadística, información y consulta, que vendría á ser como un Consejo internacional de Sanidad, el cual, sin tener acción preceptiva en la legislación de cada país, sí la tendría consultiva y de advertencia é informe. Quiérese por los unos que la residencia de tal oficina sea París, y por otros que Bruselas, y por de pronto en la competencia de ambos países se va ganando el que uno y otro Gobierno ofrecen local y dependencias cómodas y gratuitas.

Pero no quiero faltar al orden que me he propuesto, y sigo mi resumen del informe de la Comisión inglesa.

Evacuación de las viviendas.—Se ha practicado en muchos puntos de la India la evacuación de las casas en que había ocurrido un caso ó una defunción de peste, y aun se ha llegado á hacer la de las viviendas vecinas, la de todas las del barrio y la de toda la aldea en algunas ocasiones. Esta medida es eficaz si se cumplen las siguientes condiciones: 1.^a, evacuación inmediata; 2.^a, desinfección de los efectos de todas las personas trasladadas; 3.^a, aislamiento de cada nuevo caso; 4.^a, instalación cómoda de los trasladados; 5.^a, prohibición de visitar las casas desocupadas hasta que se hayan convenientemente desinfectado y haya transcurrido algún tiempo; 6.^a, vigilancia de que la infección no se transmita á otras casas por las personas trasladadas. No siempre es posible llenar todas estas exigencias; pero piensa la Comisión que cuando se cumplen, la medida es eficaz en absoluto, y cuando se atiende á su mayoría, es relativa la eficacia.

Desinfección.—Los diversos desinfectantes químicos, su influencia especial sobre el bacilo de la peste, han sido cuidadosamente estudiados: parece que el ácido fénico es un desinfectante débil á disolución del 1 por 100; la cal viva no es un desinfectante efectivo; el sublimado, los ácidos minerales, el permanganato de potasa, las disoluciones que contienen cloruros libres son extraordinariamente eficaces.

En efecto, los ácidos minerales y los agentes de oxidación, tienen una eficacia que es dudosa por parte de los agentes cáusticos.

Pueden quemarse los objetos tan sólo cuando no hay otra manera segura. El bacilo pestoso muere á una temperatura de 100°; sucumbe también por exposición de 60 á 100° durante un minuto á un cuarto de hora. El calor seco rara vez puede aplicarse como desinfectante: el agua hirviendo debe usarse las más veces. El vapor á presión cuando hay certeza de que penetra hasta el

interior de los objetos, es también seguro. Deben desenvolverse los vestidos y paquetes antes de entrarlos en la estufa y arreglar ésta de manera que pueda llenarse y vaciarse de vapor varias veces, comprobando la operación mediante un termómetro colocado en el interior de los objetos; para todo esto se comprende que se necesita pericia.

Los rayos directos del sol ejercen una influencia poderosa en la disminución de la vitalidad del bacilo pestoso; lo mismo ocurre con la desecación si es absoluta y completa.

La ventilación, además de ayudar á la desecación, hace que las corrientes de aire lleven algunas partículas consigo; esta misma acción mecánica tienen el lavado y el blanqueo.

Concluye la Comisión de todo esto:

1. Es importantísimo que todas las operaciones de desinfección sean practicadas por personas que estén bien enteradas de lo que es una desinfección práctica y teórica, sobre todo cuando se echa mano de los desinfectantes químicos.

2. Deben quemarse solamente las casas de poco valor, de construcción temporal ó que resultan impropias como vivienda humana. La excavación del suelo para trasladar la tierra á un incinerador, parece peligroso é ineficaz. La mayoría opina que la destrucción del techo de las casas con objeto de que penetre el sol en ellas, es una medida demasiado radical, por ser siempre posible la desinfección química de tales locales.

Apéndice. Difiere de esto el Presidente, por creer que en muchas casas indígenas es imposible la desinfección química completa: «Es de suponer, dice, que los bacilos no se encuentran todos en la superficie de los objetos; más bien se encuentran en su interior, en los esputos, en las excreciones, y pueden escapar por esto á la acción de los más enérgicos desinfectantes. Además, una casa desinfectada puede ser re infectada por los ratones ó por cualquier otro medio.» Cree por esto que los viviendas deben permanecer el mayor tiempo posible sin utilizarse, dejando que en ellas entren ampliamente el aire y el sol. Si para ello es necesario quitar el techo, debe hacerse.

3. En las ciudades cree la Comisión que basta limitar estas medidas á las habitaciones en donde han ocurrido casos ó se han encontrado ratas muertas. Si no se han encontrado éstas, bastará desinfectar las habitaciones del enfermo y de su familia; pero en las casas ocupadas por completo por ésta, la desinfección se extenderá á toda la casa.

Ordinariamente basta aplicar el desinfectante químico á los suelos hasta cierta altura de las paredes, á los rincones y á los muebles en que se hayan podido guardar ropas usadas. Los techos y parte alta de las paredes pueden dejarse á la acción de la desecación y del aire.

El mejor desinfectante químico resulta el sublimado con las sabidas fórmulas de disolución, sin que pueda saberse hasta qué grado mínimo de disolución es eficaz. Es preferible preparar desde luego una disolución concentrada por persona experta y repartirla

entre el personal para que haga después las disoluciones en receptáculos de cavidad conocida (cubo de madera). Como los muros suelen estar grasientos, resbala sobre ellos la disolución, si sólo se pulveriza. Hay que frotar con ella y fregar el suelo.

Deben primero sacarse los muebles, desinfectar el cuarto y después los objetos.

Donde la desinfección química sea imposible, habrá que contentarse con la desecación, durando entonces la evacuación de la casa por lo menos dos meses, en tiempo seco.

Debe cuidarse mucho de no estropear ni destruir inútilmente los efectos por la desinfección, pues el público, temeroso de ello, oculta los objetos ó los transporta á otra casa, y muchas veces con ellos esparce la infección.

Para las ropas es el mejor procedimiento la sumersión en agua hirviendo ó en disolución neutra de sublimado, pues la obtenida con ácido las deteriora. La estufa debe reservarse para los barcos ó para los puntos en donde la haya instalada y manejada por personal apto, pues el llevar objetos á largas distancias tiene más inconvenientes que ventajas.

Las telas, que como la seda se estropean con el agua hirviendo, pueden desinfectarse por la insolación exponiéndolas durante varios días, de cuyo modo se desinfecta por desecación el interior de los vestidos.

Las cargas de té y de trigo no pueden desinfectarse químicamente, y sólo por la exposición al sol en capas delgadas.

Recomienda la Comisión que se prescinda de la desinfección del cuerpo de los pasajeros y sospechosos; pues la dudosa destrucción de la cantidad mínima de materia infecciosa que puede adherir al cuerpo, ofrece durante el periodo probable de incubación, más inconvenientes que ventajas.

En las alcantarillas y letrinas cree la Comisión que bastan los microbios saprofitos que allí hay, para destruir los de la peste; pero en los retretes debe hacerse á pesar de esto la desinfección.

Por lo que se refiere á mercancías, en las balas de algodón nunca se ha comprobado el bacilo pestoso; los sacos, importante artículo de exportación de la India, tampoco ofrecen gran peligro, pues en las condiciones atmosféricas habituales en Bombay, la desecación es suficiente. En resumen, la desecación es el único medio que propone para las mercancías, por considerar impracticables los demás. Lo que debe exigirse es que la mercancía se embale en seco, como ya por interés de su conservación se hace generalmente. Los trapos deben excluirse de este criterio, pues embalados por presión hidráulica, resulta la desecación imposible; por esto es prudente prohibir su importación.

Medidas para impedir la transmisión de la peste á otros países. Puertos de embarque.—Se ha obedecido á la letra y espíritu de la Convención de Venecia. Examen en tierra de la tripulación y pasaje: á la menor tumefacción ganglionar ó la elevación de temperatura, se impide el embarque del sospechoso. Se inspeccionan cuidadosamente los barcos, obligando á que en ellos reine

la mayor limpieza. Los cuartos de la marinería, sus maletas y sacos se embadurnan de cal. Se lava la cala. Se aconseja al capitán que inspeccione la tripulación con frecuencia y que la obligue á exponer las ropas al aire y al sol siempre que no la use. Se han distribuido instrucciones impresas entre las agencias de navegación. En ellas se describen los síntomas primeros de la peste ó se dan los consejos de la conducta que debe seguirse en caso de faltar médico. Los efectos de los pasajeros de tercera clase son siempre desinfectados por la estufa. En esto entiende la Comisión que se ha procedido del modo más correcto y satisfactorio. Desde 1.º de Enero de 1897 al 15 de Marzo de 1899, salieron de Bombay 110.851 barcos; sus tripulaciones (980.448 personas) y sus pasajeros (962.573), ó sea 1.943.021 personas fueron examinadas por los médicos antes del embarque. La Comisión entiende que el número insignificante de casos de peste que se han presentado entre estos individuos después de embarcados, es la mejor prueba de la eficacia de este reconocimiento. Aprueba la prohibición de exportar trapos de los puntos contaminados.

Peregrinación al Hedjaz.— La mayor parte de los peregrinos van por mar, existiendo las grandes caravanas terrestres que se ha dicho. En la vigilancia de este peligroso transporte se han seguido las prevenciones de la Conferencia de París de 1894, cuyas cláusulas están incluidas en el capítulo I del protocolo de Venecia, y en la ley *Indians Pilgrims Act.* de 1895, con los reglamentos que de ella se han derivado. Los peregrinos procedentes de un puerto indio aunque esté limpio, sufren el examen médico antes de embarcar y se desinfecta todo objeto de su pertenencia que se estime como contumaz.

De ordinario, casi todos embarcan en Bombay, y desde la aparición de la peste en este punto salieron dos barcos (Diciembre de 1896 y Enero de 1897), y 60 peregrinos vinieron de Calcuta á la sazón indemne. En uno de los barcos (el *Pekín*) se comprobaron dos casos de peste entre Bombay y Aden. Desde el 1.º de Febrero de 1897 se prohibió la salida de peregrinos de Bombay y de Karachi y se trató de persuadir á todos los musulmanes indios de la conveniencia de aplazar su Hej para una época más favorable. Insistióse en la prohibición respecto á las dos provincias invadidas el 16 del mismo Febrero, y fueron especialmente vigilados los procedentes de otras que insistían en su viaje. El Gobierno indio, no estimando conveniente la suspensión absoluta á pesar de las reclamaciones de diferentes Gobiernos europeos, incluso el de Turquía, señaló dos puertos para el embarque á fin de facilitar la vigilancia, Karachi y Chittagong. Se detenía á los peregrinos diez días antes del embarque en un campamento de observación. De este modo se ha obtenido lo posible del fanatismo de aquellas gentes. Estas medidas eran más severas que las convenidas en Venecia en las que se prohibió el embarque de peregrinos ni aun de puertos infestados. Mientras estas medidas se mantengan, habrá la seguridad de que la peste no se transmite á Europa por la peregrinación india al Hedjaz. Ningún caso ha

sido transportado de la India á la Meca y la contaminación de este punto es sin duda alguna procedente del foco indígena de Assyr.

Las medidas adoptadas contra los barcos á su llegada á los puertos han sido exactamente las contenidas en la Convención de Venecia.

Para impedir la difusión por la India por medio de los caminos de hierro han sido: 1.º, la visita médica organizada para ciertas estaciones situadas á lo largo de una línea en que se encontraba alguna ciudad infestada; 2.º, sistema de vigilancia sobre los pasajeros procedentes de estos distritos, bien en sus casas, bien en campamentos, según el grado de su inteligencia para declarar los primeros síntomas ó el de confianza para que diga su nombre, procedencia y destino; 3.º, desinfección de los efectos y ropas viejas que puedan ofrecer sospecha; 4.º, campamentos de detención en que fueron detenidos todos los pasajeros sin excepción que procedían de punto contaminado durante el período posible de incubación; 5.º, prohibición completa de billetes en las estaciones contaminadas, ó prohibición limitada al destino á ciertos parajes donde fuese más temible la contaminación (por peregrinaciones, ferias, etcétera).

Las conclusiones generales de la Comisión son las siguientes acerca de este punto:

1.ª Aunque la peste haya sido con frecuencia propagada por medio de las líneas férreas, el número de los pasajeros encontrados en tránsito con síntomas de ella ha sido muy escaso.

2.ª Todo sistema de cuarentena en tierra es causa de multitud de molestias para el público, y nunca ha logrado evitar la propagación.

3.ª Debe exceptuarse únicamente la línea de la frontera Noroeste de la India, por contar con estaciones muy limitadas, ser escaso y reconcentrado el tráfico y lo mismo el número de viajeros.

4.ª Todo sistema de visita de los viajeros que no vaya acompañado de detención aislada durante la incubación, no servirá para detener á los enfermos.

5.ª Vistos los resultados de la visita de los caminos de hierro, no es necesario practicarla en tantas estaciones como se viene haciendo. Algunos miembros opinan que sería preferible suspenderla desde luego, con excepción de los distritos con fácil frontera, vecinos á otros infestados.

6.ª Es inútil la visita de los viajeros que cambian de estación dentro de un mismo distrito infestado.

7.ª Es de recomendar la supresión de los viajes de muchedumbres que se dirigen á puntos sanos desde otros infestados, con motivo de fiestas religiosas.

8.ª No se debe ni intentar la desinfección de los efectos en caminos de hierro porque a) no puede ser radical y completa y no es eficaz, y b) los pasajeros pueden evitar la desinfección enviando los efectos por trenes de mercancías, y la desinfección de todos los objetos enviados por mercancías es imposible.

Para evitar la propagación por otros medios que no son ni la navegación ni las vías férreas, se ha llegado á establecer cordones sanitarios. Sobre ellos dice la Co-

misión que son de antemano condenables, á no ser en condiciones especialísimas de localidad. El cordón puede ejercer cierto efecto moral é impedir á algunas personas traspasarle; pero en las condiciones normales el carácter de las llanuras indias, surcadas de innumerables sendas y caminos, constituye un formidable obstáculo á la eficacia del cordón. Debe, pues, reservarse para casos muy excepcionales, en que ayuden á su efecto las condiciones de localidad, que de ordinario faltan.

Conclusiones generales.—Durante los sesenta años que han precedido al 96, no hubo peste en punto alguno de las llanuras indias; durante este período cambiaron precisamente de un modo radical las comunicaciones entre los puntos de su territorio, haciéndose mucho más rápidas y frecuentes. Así, pues, las medidas adoptadas al aparecer el mal, han tenido un carácter experimental y de ensayo. Nada se ha escatimado; todo se ha ensayado. Algunas cosas han dado resultado favorable, pero compensado por los imprevistos y negativos. Hoy es más fácil hablar de lo que es factible y útil, que al principio de la epidemia. Después de alabar á todas las autoridades y empleados, dice la Comisión que no cree que ninguna medida puede considerarse como bastante por sí sola, y trata de investigar cuál es el mejor sistema ó conjunto de medidas que puedan oponerse á una epidemia de peste.

Los antiguos métodos de cuarentenas, cordones y evitación de contacto, se van abandonando cada día de un modo más completo. Se reemplazan por la «notificación», el aislamiento de los enfermos, la desinfección y las inoculaciones profilácticas. Teóricamente no hay nada que oponer contra lo antiguo: se desecha por «impracticable».

En las poblaciones de más de 2.000 á 3.000 habitantes, las únicas medidas aplicables, son: la desinfección, la inoculación, el aislamiento de los casos al principio y del de los barrios infestados.

La segregación de los contactos y las evacuaciones de poblaciones numerosas, han hecho mucho mal, pues propagaban en vez de localizar el mal.

El aislamiento no puede hacerse con eficacia sino mediante la traslación al hospital.

La desinfección, si es buena, influye en la marcha de la epidemia. Debe hacerse por personal idóneo, previamente inoculado.

En las grandes poblaciones, durante las oscilaciones de la curva de la epidemia, deben aprovecharse las depresiones para redoblar las disposiciones, por ser más verosímil lograr entonces la extinción del mal.

En las aldeas debe acudirse á la desinfección y á la inoculación, por ser allí más posible que en los grandes centros. Si es posible debe concentrarse el personal y material en una ó dos aldeas y desocupar las otras. Para esta evacuación hay que atender mucho á las condiciones locales. Es siempre preferible aplicar bien una sola medida, que muchas de un modo incompleto.

Hasta aquí el extracto del concienzudo trabajo de la Comisión inglesa de las Indias; veremos solamente las diferencias con el resto de los trabajos presentados,

pues otra cosa alargaría estas correspondencias de modo indefinido y molesto á nuestros lectores.

DR. PRIETO.

París, 11 de Noviembre de 1903.

TRATAMIENTO DE LA BLENORRAGIA SEGUN EL PROFESOR FINGER

II

URETRITIS ANTERIOR AGUDA

Si no hay contraindicaciones, empieza inmediatamente el tratamiento inyectando tres veces al día disoluciones acuosas de un $\frac{1}{4}$, un $\frac{1}{2}$ ó 1 por 100 de protargol. El espacio entre las inyecciones debe ser siempre el mismo, unas ocho horas. Primera inyección, á las siete de la mañana; segunda, á las tres de la tarde; tercera, á las once de la noche. Si los intervalos son irregulares, durante los grandes se desarrollan los microbios.

Técnica de la inyección.—Antes de recibirla orinará el enfermo para limpiar la uretra; pero como siempre queda alguna gota de orina capaz de alterar las disoluciones medicamentosas, á la micción seguirán dos ó tres inyecciones de agua templada, y sólo entonces recibirá la disolución prescrita también templada, pues las frías despiertan contracciones reflejas de los músculos isquio y bulbo-cavernosos, que arrojan el líquido como en una eyaculación. La cantidad de disolución que se inyecte debe ser tal, que distienda toda la uretra y se ponga en contacto de su mucosa sin que los pliegues creen obstáculos á la penetración del medicamento, lo que se consigue inyectando unos 8 ó 10 centímetros cúbicos. Las jeringas pequeñas (las corrientes) deben ser desechadas; recomienda una jeringa de pico cónico, que permanezca adaptada al meato y no deje salir el líquido, punto esencial, y encuentra conveniente el modelo de Ockart de 12 centímetros cúbicos de cabida. El líquido debe estar de diez á quince minutos dentro de la uretra; la falta de acción irritante es causa de que al cabo de algunos minutos el esfínter externo relajado, permita el paso del medicamento á la uretra posterior; si ésta no está infectada, si la segunda porción de la orina en la prueba de los dos vasos es clara, se evita la relajación del esfínter, conservando la disolución cuatro minutos, pasados los cuales se deja salir y se sustituye por otra cantidad de la misma disolución que queda otros cuatro minutos, y se repite todavía una vez más esta maniobra, hasta que resulte un total de unos doce ó catorce minutos el tiempo en que el líquido obra sobre la parte enferma. Al interior, durante este período, aceite de sándalo ó gonorrol.

A los tres ó cuatro días de emplear las disoluciones de $\frac{1}{4}$ por 100 de protargol, cesan el flujo y los síntomas inflamatorios, dolor al orinar y en la erección, pero hay que continuar el tratamiento. Se eleva el contenido de la disolución de protargol al $\frac{1}{2}$ por 100, y á los tres ó cuatro días al 1 por 100, que, como siempre, seguirá el enfermo inyectándose tres veces al día con arreglo á la técnica citada.

La largina da á sus disoluciones reacción alcalina, lo que las hace parecer algo cáusticas; por eso no se emplean hasta que han pasado los primeros síntomas inflamatorios fuertes; su acción bactericida es más enérgica y su poder de penetración es también mayor. Después de un par de días de usar el protargol, se emplean disoluciones de largina, que crecen sucesivamente de un $\frac{1}{4}$ á un $\frac{1}{2}$ y á un 1 por 100. En una semana la mejoría es asombrosa, pero hay que tener siempre presente *que quedan gonococos*.

Acortado el primer estadio, nos encontramos ya en el segundo ó subagudo, donde por las razones dichas ya, están indicados los antisépticos astringentes. Pasada una semana con las tres inyecciones diarias de largina que ha llegado al 1 por 100, se ordena la sustitución de dos de aquéllas por la inyección de la disolución de Ultzmann: Sulfato de zinc, ácido carbólico y alumbre crudo, ñ 0,25 centigramos; agua destilada, 200 gramos (mañana y tarde), y sigue la largina por la noche.

Un tratamiento más enérgico en este estadio es seguir por mañana y tarde con la disolución de largina, y por la noche sustituirla por el nitrato de plata, al 0,05 centigramos, hasta el 0,1 decigramos por 200, ó la argentamina en las mismas dosis.

La uretritis posterior se presenta en el curso de la uretritis anterior aguda en un 70 por 100 de los casos. En el tratamiento por el protargol, enferma la uretra posterior en un 40 por 100, y en el tratamiento por la largina, en un 27 por 100 de los casos.

URETRITIS POSTERIOR AGUDA

Mientras subsistan los fenómenos agudos (flujo, dolor al orinar y durante la erección) aconseja el profesor Finger no llevar hasta la uretra posterior los tópicos con instrumentos, sino esperar á que las disoluciones antisépticas (protargol ó largina) relajen el esfínter externo y pasen á la uretra posterior, lo que se consigue guardando el líquido en la uretra anterior unos diez minutos. Si los fenómenos agudos son muy intensos no emplea ningún tratamiento local, porque en algunos casos éste perjudica al enfermo.

En vez de los balsámicos, tan útiles contra las uretritis anteriores, se emplean en las uretritis posteriores los preparados salicílicos: Salicilato sódico 1 á 1,5 gramos, tres veces al día, ó salol 0,5 decigramos cuatro ó cinco veces al día, ó salipirina de 0,5 decigramos á un gramo cuatro ó cinco veces al día.

Estos preparados disminuyen el flujo, y el enturbiamiento de la orina del segundo vaso desaparece á los pocos días. La orina se torna muy ácida, punto que hay que tener siempre presente, pues la disminución de esa acidez ó el cambio en orina alcalina, crean un estado que predispone á la cistitis. Los balsámicos también acidifican la orina, aunque no tanto como los preparados salicílicos. El régimen alimenticio que se ordena á los blenorragicos debilita ó anula el grado de la acidez de su orina; ejemplo: dieta láctea, supresión de carnes, etcétera, y no faltan médicos que, cometiendo una gra-

ve falta terapéutica, ordenan el uso de aguas minerales alcalinas.

El tratamiento contra la uretritis posterior es sintomático.

Los pujos y tenesmo aumentan la hiperemia, y como consecuencia la inflamación que engendra los pujos; suprimirlos será usar también una terapéutica curativa á más de sintomática. Una ó dos inyecciones de morfina de 0,005 miligramos á 0,02 centigramos al día, en la parte superior del pubis. No se pasará de la cantidad dicha, porque la morfina en alta dosis produce por sí sola pujos. Por eso se puede sustituir en los casos no muy intensos por otros calmantes, á quienes también puede ir unida para que sus dosis no sean tan altas. Un buen calmante es la belladona. Extracto de belladona, 0,1 decigramo; cloruro de morfina, 0,05 centigramos; aceite de cacao, c. s. para cinco supositorios, uno por la mañana y otro por la noche. Otra fórmula: Extracto de hiosciamina y extracto de cannabis indica ñ 0,3 decigramos; azúcar, 3 gramos. Divídase en X dosis y tómese tres ó cuatro veces al día.

La hematuria terminal, si depende del tenesmo constante, no necesita más tratamiento que el de éste y desaparecen juntos ambos síntomas; si no acompaña á pujos intensos se combate con los ferruginosos. He aquí una fórmula: Cocimiento de semillas de lino, 200 gramos; jarabe de diacodión, 2 gramos 5 decigramos; licor de sesquicloruro de hierro, 2 gramos; una cucharada de las de sopa cada hora. Contra las hematurias intensas están indicadas las inyecciones de morfina.

Poluciones.—Es esencial evitarlas; son tan perjudiciales como el coito. El enfermo debe alejarse de una manera seria, absoluta y radical, de todo motivo posible de excitaciones genésicas. Poco tiempo de permanencia en el lecho, seis á siete horas; cena ligera y bastante tiempo antes de acostarse; cama fresca. Si no basta, antifrodisiacos. Bromuro sódico, 2 á 3 gramos por la noche; monobromuro de alcanfor, en dosis de 0,2 decigramos, dos veces al día. Fórmula de Sigmond: Bromuro sódico, 30 gramos; alcanfor de rosa, 3 gramos; ergotina, 0,3 decigramos. Divídase en X dosis, para tomar una ó dos dosis al día. Es buen calmante. En vez de la ergotina se puede poner la lupulina en las mismas dosis.

Terapéutica de la uretritis posterior subaguda.—Las disoluciones de protargol ó largina, aplicadas tres veces al día á la uretra posterior por relajación del esfínter según queda dicho, disminuyen el flujo y permiten el empleo de otros tópicos que pueden actuar sobre la mucosa muy diluidos y en gran cantidad de líquido (irrigaciones de Diday), ó concentrados y en poca cantidad (instilaciones). Según opinión del profesor Finger, para los casos recientes son mejores las irrigaciones y para los antiguos las instilaciones. Método de Diday. El enfermo orina un poco para limpiar la uretra, después se le introduce un catéter hasta la vejiga, catéter que se retira poco á poco hasta que deja de salir orina; es que se encuentra su orificio delante del esfínter vexical, y en tal situación, se inyecta lentamente con una jeringa de cura por el orificio libre del catéter el líquido elegi-

do, volviendo entonces á retirar con suavidad la sonda. Mientras el extremo interno de ésta no ha pasado del esfínter externo, el líquido fluye hacia la vejiga donde se mezcla con la orina que destruye su composición y le impide obrar sobre la mucosa de este recipiente. En cuanto el extremo interno de la sonda pasa á la uretra anterior, la inyección escapa entre la sonda y el meato.

Algunos proceden inyectando el líquido en la vejiga y ordenando al enfermo que orine, pero hay dos inconvenientes: si en la vejiga hay orina, ésta destruye el líquido, y si la vejiga está vacía, el medicamento irrita la mucosa sana. Para las irrigaciones de Diday se usan el protargol ó la largina, al 1 ó 2 por 100; el nitrato de plata, al 0,5 ó 1 por 100, y la disolución de Ultzmann, sulfato de zinc, ácido carbónico y alumbre crudo, ñ 1 ó 2 por 1.000. El permanganato potásico al 0,5 ó 1 por 1.000. El orden es como siempre, primero antisépticos y luego antisépticos astringentes; de éstos el más débil es la disolución de Ultzmann y el más fuerte el nitrato de plata, que obra aquí mejor que los antisépticos puros. Cada dos días se repite la irrigación, y mientras tanto el enfermo sigue poniéndose dos inyecciones diarias.

Instilaciones.—Indicadas hasta que desaparecen de la orina los filamentos. Cuatro ó seis inyecciones suelen bastar para suprimir el flujo, y en su lugar persisten algunos filamentos en la orina del primer vaso y en el agua de las irrigaciones de prueba. Para las instilaciones sirve una jeringuilla de un par de centímetros cúbicos, á la cual se agrega la bujía de Guyón ó el catéter de Ultzmann, que tiene la ventaja de no provocar reflejos en el esfínter externo. El líquido se inyecta mientras se saca el catéter; toda la uretra ha de recibir la disolución medicamentosa; la última gota que salga de la jeringuilla se pondrá en el meato. Aquí apenas se emplea el protargol porque la antigüedad de las lesiones indica los antisépticos-astringentes. La largina y el nitrato de plata, sobre todo éste, se usan en disoluciones del 0,1 á 0,5 decigramos, hasta el 1 ó el 2 por 100. Se hace una instilación cada dos días y mientras el enfermo continúa con sus inyecciones.

Dietética.—Nada de alcohólicos. Ninguna bebida que tenga ácido carbónico que alcaliniza la orina, como cerveza, champagne, etc. Ninguna substancia que dé propiedades irritantes á la orina, como picantes, etc., sin que esto signifique se deje á los enfermos á dieta láctea.

Contra los traumatismos el uso del suspensorio.—Prohibidos los ejercicios violentos, el montar á caballo ó en bicicleta. El ir en coche es más perjudicial que el caminar á pie, pues las trepidaciones hieren directamente la región perineal.

Hay que continuar el tratamiento hasta que desaparezcan el flujo y los filamentos urinarios, pero recuérdese que los astringentes (nitrato de plata, argonina, argentamina) son irritantes, que bastan por sí solos para producir, inyectados en una uretra sana, ligera secreción purulenta; á veces se quiere disminuir los síntomas inflamatorios aumentando la concentración de las disoluciones y lo que se logra es aumentar la

reacción inflamatoria. Para separar los fenómenos debidos á la enfermedad, de los dependientes de las substancias medicamentosas, el profesor Finger aconseja interrumpir de vez en cuando la aplicación de tópicos durante veinticuatro ó treinta y seis horas, y no es raro que todo entre en orden desapareciendo los filamentos. Si quedan algunos de éstos, pero en los cuales no hay gonococos, nos encontramos ante el catarro terminal post-blenorrágico.

El mejor medicamento contra el catarro terminal post-blenorrágico, es el subnitrato de bismuto en una mezcla al 4 por 200. Su acción es mecánica. El enfermo agita la mezcla, se la inyecta y mantiene cinco minutos en la uretra, para que el polvo se deposite sobre la mucosa. Se hará la inyección por la noche. El catarro cura en seis ú ocho días.

Sólo podrá darse de alta al enfermo que resista sin molestia los perjuicios comunes de la vida y no sufra recidivas después de dos ó tres coitos con condón, porque durante el coito salen gonococos que, escondidos en criptas y glándulas, han resistido el tratamiento y provocan recidivas.

Uretro-cistitis.—El mismo tratamiento de las uretritis posteriores. Las irrigaciones de Diday se modifican vaciando antes la vejiga, se inyectan dos jeringazos grandes de la disolución escogida, el enfermo evacua la mitad y recibe el líquido de otra jeringa mientras se va sacando el catéter como ya se dijo.

DR. ANGEL PULIDO MARTIN.

LA DESARTICULACION INTER-ILEO-ABDOMINAL

TESIS DE DOCTORADO

Por D. CRISTINO LUIS Y SIMÓN

Para justificar la elección de este asunto, nada creo mejor que consignar los casos clínicos que me lo sugirieron. En el mes de Abril de 1902 ingresó en la Clínica quirúrgica (segundo curso), donde prestaba yo mis servicios como interno, el niño J. F., de ocho años de edad, afecto de una coxalgia que se había iniciado dos años antes: tratada en sus comienzos con un vendaje silicatado, no se obtuvo mejoría alguna; al año de iniciado el padecimiento, las lesiones eran tales, que se propuso á la madre del enfermito la desarticulación coxo-femoral. Rechazóla ésta, y transcurrido otro año ingresa el niño en la Clínica en el siguiente estado, que consigno con detalles para justificar la intervención de que fué objeto. Demacración extrema, palidez intensa de las mucosas, falta de fuerzas, come bien, y, no obstante, la desnutrición se ha ido acentuando cada vez más; tiene tos seca y cuya frecuencia fatiga mucho al enfermito. Por auscultación se perciben gruesos estertores y roncus diseminados en todo el aparato respiratorio y además rudeza espiratoria en los vértices de ambos pulmones. La región glútea izquierda se presenta notablemente aumentada de volumen, con dos orificios en la parte anterior de la región trocantérea y otros dos en la región postero-externa, correspondientes todos ellos á otros tantos trayectos fistulosos, por donde constantemente fluye pus; seguida con el estilete la dirección de uno de estos trayectos, se observa que se remonta por encima de la articulación coxo-femoral hacia la fosa ilíaca externa. El miembro afecto presenta un acortamiento de unos cuatro

traveses de dedo. Los movimientos de la articulación, así espontáneos como provocados, son nulos, y el intento de ejecutarlos es muy doloroso.

En circunstancias tan desastrosas, sólo la desarticulación inter-ileo abdominal parecía llenar la indicación de *quitar todo lo enfermo*; y, en efecto, el 23 de Abril practicó aquella mi maestro el Dr. Ribera, de la manera siguiente:

Elevación del miembro durante la anestesia para facilitar el vaciamiento de la sangre que contuviera, haciéndose luego una ligadura con un tubo de goma en la raíz del mismo para evitar el retroceso de aquélla. Incisión paralela al arco de Fallopio, á través de la cual se hizo ligadura sub peritoneal de los vasos ilíacos primitivos; prolongación de la incisión hasta dos centímetros de la sínfisis púbica, por delante, y hasta la articulación sacro-ilíaca, por detrás, costeando la cresta del ilíaco. Denudación de la cara interna de este hueso. Mediante dos incisiones ligeramente curvas, trazadas la primera desde la espina ilíaca antero-superior y la segunda desde unos 16 centímetros más atrás, descendentes ambas hasta el tercio medio del muslo, se limitó una región cuadrilátera en que se hallaba los orificios de los trayectos fistulosos mencionados; incisión circular en el límite inferior del tercio superior del muslo; disección hacia fuera y hacia dentro del gran colgajo cuadrilátero postero-interno resultante; denudación de la cara externa del ilíaco; sección con el escoplo del pubis y rama isquio-púbica á unos dos centímetros de la sínfisis; sección del ilíaco, mediante la sierra de cadena introducida por la escotadura ciática mayor y saliendo á nivel de la espina ilíaca posterior; es decir, que se respetó la articulación sacro-ilíaca, quedando unida al sacro a porción auricular del ilíaco. Se terminó la disección del colgajo y se extirpó el ilíaco con el miembro correspondiente. Durante la operación se inyectaron al enfermo 300 gramos de suero á causa de la extrema debilidad del pulso; ligadura de los vasos cuya sección es visible. Sutura muscular para adaptar superficies y sutura cutánea, dejando desagüe en los dos ángulos del muñón, tubo en el posterior y gasa en el anterior.

Al terminar la operación se inyectan al enfermo otros 300 gramos de suero para favorecer la reacción, que no tardó en sobrevenir; el enfermo se queja durante todo el día de intensos dolores; á la caída de la tarde comienza á hacer deposiciones diarreicas que manchan el apósito y la herida, haciéndose preciso levantar aquél y lavar bien ésta. Se le administra un preparado de opio y se domina la diarrea.

A la mañana siguiente, dolor de cabeza intenso; fotofobia, vómitos biliosos, pulso 120, temperatura 39°. Se le prescribe hielo en la leche.

Al tercer día, los fenómenos meníngeos han desaparecido; en cambio el pulso sube á 130; la temperatura ha bajado á 38,5; se presenta de nuevo la diarrea y se le administra el subnitrito de bismuto.

Al cuarto día aparición de manchas gangrenosas en los bordes de la herida.

Muere al octavo día, no pudiendo practicarse la autopsia por estar reclamado el cadáver por la familia.

El enorme traumatismo que tal operación supone, aquella descomunal herida á través de la cual pugna por salirse todo el contenido abdomino-pelviano; la facies del operado, harto más desencajada que la de muchos cadáveres; su estado esquelético, etc., me impresionó de tal suerte que, en mi ignorancia, secundada por un sentimentalismo quizás ridículo, llegué á dudar si sería lícito practicar tal operación. El funesto desenlace de la misma vino á robustecer mi duda.

Sabedor de que el mismo eminente catedrático había

practicado otra y se disponía á practicar una tercera operación análoga en el Hospital del Niño Jesús, traté de inquirir los datos referentes á la primera que son los siguientes: Niño de ocho años, afecto de tuberculosis coxo femoral, con lesiones extensas del ilíaco y trayectos fistulosos múltiples. Operado en la mañana del 24 de Mayo de 1902, siguiendo un procedimiento idéntico al que acabo de describir, aunque variando el colgajo, que aquí fué interno, por tener que eliminar de él las partes blandas alteradas pertenecientes á las regiones posterior y externa. El enfermo reaccionó aparentemente bien, pero á las tres de la tarde se inicia el colapso, que no se puede vencer á pesar de las inyecciones de suero y de cafeína, y muere á las tres y media.

He aquí ahora un resumen del tercer caso operado: Niña de diez años, con tuberculosis coxo femoral y del ilíaco; sequestro óseo hacia la cresta ilíaca. En 3 de Julio de 1901 se practicó artrectomía de la articulación coxo femoral y resección de parte de la cresta ilíaca; en 30 de Septiembre de 1901, raspado. El estado general de la enferma ha empeorado considerablemente en los diez meses que lleva en el Hospital. Existen numerosos ganglios infartados en la región inguinal; la herida, no cicatrizada aún, de la artrectomía, y un trayecto fistuloso que se abre hacia la espina ilíaca postero-inferior. Operada de desarticulación inter-ileo-abdominal el 27 de Abril de 1902. En este caso el procedimiento seguido fué distinto de los anteriores; además de la auto-transfusión de la sangre contenida en la extremidad afecta, se empezó por inyectar 400 gramos de suero; se ligaron solamente los vasos ilíacos externos; la sección del pubis á dos centímetros de la sínfisis y la del ilíaco, con la sierra de cadena, á nivel de la escotadura ciática, igual que en los casos precedentes; el colgajo estaba tomado á expensas de las regiones anterior y externa, cuyos tejidos parecían indemnes; desagüe de gasa. En el momento de separar el ilíaco, cae en colapso; se le inyecta otros 300 gramos de suero, que la reaniman. Después de la operación la niña habla, contesta á las preguntas que se le dirigen, pero está fría, pálida, indiferente; pulso y respiración lentos. Nueva inyección de suero y otra de cafeína; flagelación de la región precordial; corrientes eléctricas en las inserciones del diafragma; respiración artificial, todo fué inútil, y la enfermita muere á las tres horas de la operación.

El resultado operatorio de estos dos casos, afianzó más mi creencia de la falta de tolerancia por parte de los operados para tamaña operación.

Esto me decidió á hacer un estudio minucioso de la misma, merced al cual he rectificado en gran parte el pesimista criterio que antes formara.

Fruto de este estudio es la presente Memoria, en la cual nada encontrareis original. Trátase sólo de una exposición de hechos, de observación propia los menos; recogerlos, reunirlos y comentarlos es mi única labor; vuestra benevolencia suplirá mi deficiencia y confiando en aquélla entro en materia.

La desarticulación inter-ileo-abdominal: sinonimia, definición é historia.—La desarticulación inter-ileo-abdominal (Jaboulay), amputación inter-pelviana ó supra-ilíaca del miembro inferior (Girard) ó operación de Billroth-Jaboulay-Girard (Savariaud), consiste en la ablación total ó casi total del hueso ilíaco con el miembro abdominal correspondiente. Homóloga esta operación de la inter-escapulo-torácica, es, sin embargo, más moderna en el campo de la Cirugía.

Y no depende esto de que sus indicaciones sean más raras que las de aquélla; la principal que, como luego veremos, son los tumores de la raíz de los miembros, afectan con tanta frecuencia al inferior como al superior; sin embargo, el

traumatismo que exige la operación que estudiamos es tal, que era lógico temer que ningún operado resistiese á los peligros inmediatos de tan enorme mutilación. Por otra parte, encajado el sacro á manera de cuña en el espacio que entre sí le dejan los dos ilíacos, á ellos transmite las fuerzas que recibe de la columna vertebral, para que á su vez la declinen en las partes rígidas de los miembros inferiores; ahora bien, suprimidos dos de los elementos integrantes de este mecanismo, ¿qué iba á ser de la estática y de la dinámica de aquel organismo? Por de pronto parecía absurdo la posibilidad de sentarse el operado; no parecía más admisible la de andar ó la de estar en pie, debido, principalmente, á la falta de apoyo y contención eficaz de las vísceras abdomino-pelvianas, cuyo funcionalismo, además, parecía seriamente comprometido. Estas, sin duda, y otras análogas consideraciones, hacían que los cirujanos se abstuviesen de llevar á cabo la operación homóloga de la inter escapulo-torácica, á pesar de haber entrado ya ésta en la categoría de las clásicas.

Ya en 1888 un eminente cirujano español, el Dr. Margarit, comentando un caso clínico de tumor pelviano con ulceraciones de la extremidad inferior, etc., proponía para casos análogos, «enuclear, amputar ó desarticular el ilíaco». Al publicarse la notabilísima conferencia de este profesor, por un lapsus lamentable se dejó de consignar el corte interno del hueso ilíaco, resultando por ello sumamente confusa la técnica de la operación que propone, que no es otra que la desarticulación inter-ileo-abdominal. La prueba de ello es que al estudiar la preparación del enfermo, señala como «uno de los mayores peligros de las grandes operaciones que consisten en la separación de una gran parte de nuestro cuerpo, la interrupción brusca del campo circulatorio», y para prevenir este peligro en la operación que él propone, aconseja lo que denomina *gimnástica arterial*. Este tratamiento previo, dice, consiste en la suspensión brusca de la circulación de alguna parte de nuestro cuerpo, siendo ayudado esto del retorno forzado de la sangre que en ella se encuentre; de esta manera se van gradualmente, por el aumento de presión que representa, acostumbrando las vísceras al aumento de presión y facilitando el desarrollo de la circulación colateral. Esto puede hacerse interrumpiendo la circulación de la extremidad inferior, ya por la compresión digital ó por medio de un compresor, y facilitando el descenso de la sangre por la posición elevada... ó por la compresión uniforme y fuerte que se puede obtener por la venda de Esmark... Esto se habría de efectuar por espacio de cuatro ó cinco días; y, para que fuera más llevadero, haría la compresión alternativa de las extremidades inferiores y de las superiores... Comparando después esta operación con su afine la desarticulación de la cadera, afirma que si bien «en aquélla la mutilación es más extensa, en cambio la hemorragia es menor, por ser más radical la hemostasia (ligadura de la ilíaca primitiva)». Termina, por último, su trabajo el experto cirujano barcelonés, estableciendo las indicaciones posibles de su operación, que son las mismas que luego asignaremos á la inter-ileo-abdominal. Sin embargo, esta operación, tal como la propone el Dr. Margarit, no tengo noticias que se haya realizado ni aun por su patrocinador.

El primer cirujano que parece haber realizado la desarticulación inter-ileo abdominal, fué Billroth en 1889. Se trataba de un joven afecto de un sarcoma de la pelvis: el operado murió de colapso á las dos horas de la operación. Este caso no se publicó hasta varios años después (1898), en que Berg, cirujano del hospital de los Serafines de Estocolmo, presente en la operación de Billroth, comunicó verbalmente ésta á Girard.

La primera observación publicada de desarticulación

inter-ileo-abdominal, fué la de Jaboulay en el *Lyon Médical* de 15 de Abril de 1894, p. 507. Hace este cirujano un estudio notable sobre las indicaciones de aquella operación, que creía ser el primero en realizar, y expone detalladamente el manual operatorio seguido por él. Su enfermo, afecto de osteo-sarcoma y profundamente caquéctico, murió de colapso.

Algunos meses después, Cacciopoli, de Nápoles, publicó en la *Riforma Médica* (vol. II, 1894) un nuevo caso de desarticulación inter-ileo-abdominal, operado por él en 24 de Junio de aquel año, siguiendo el procedimiento de Jaboulay. El resultado no fué mejor que el de los casos anteriores, muriendo el enfermo de colapso á las pocas horas de operado.

En 1895, Girard, de Berna, ignorando los casos publicados de Jaboulay y Cacciopoli, y considerándose por tanto el autor de la operación, comunicó al Congreso francés de Cirugía un caso de desarticulación inter-ileo-abdominal, llevado á cabo por él en 25 de Marzo de aquel año, proponiendo para la operación el nombre de *amputación inter-pelviana ó supra ilíaca del miembro inferior*. Este caso, notabilísimo por varios conceptos y cuyo resumen consignamos más adelante, fué el primero que obtuvo un éxito, no sólo operatorio, inmediato, sino ortopédico, ulterior. En efecto, la operada, al cabo de algunas semanas, marchaba con dos muletas, se sentaba sobre el isquión y el fémur que la quedaban, pudiendo permanecer sentada durante horas sin molestia; concurría á una Iglesia, distante dos kilómetros de su casa, por un mal camino montañoso, y no presentaba indicio alguno de hernia en el lado operado. Por desgracia el éxito terapéutico no corrió pareja con el ortopédico, pues á los seis meses recidivó el sarcoma que había motivado la operación.

En el mismo año 1895, Jaboulay practicó otras dos veces la operación que historiamos. Una de ellas fué publicada por su interno M. Gayet en *Province Médicale* (24 de Agosto 1895); la otra no ha sido publicada hasta tres años después, en que Girard, que la conocía por comunicación verbal, dió cuenta de ella al Congreso francés de Cirugía (1898). En los dos casos sucumbieron los operados por infección á las treinta y seis horas el primero y á los cinco días el segundo.

Todavía, en igual año 1895, se llevó á cabo otra operación inter-ileo-abdominal por Girard, si bien no la hizo pública hasta 1898 en que, á la vez que otra, la comunicó al Congreso francés de Cirugía. En esta ocasión no coronó el éxito su obra, pues el operado murió de colapso á los cincuenta minutos de la operación.

En 1897, Bardenheuer da conocimiento al Congreso alemán de Cirugía de un nuevo caso operado con éxito, á pesar de las desfavorables condiciones en que se hallaba la enferma.

También en igual año se llevó á cabo por Girard idéntica operación, con el mismo éxito operatorio y ortopédico y con igual resultado terapéutico que en su primera operada; pues, como ésta, el ahora operado fué víctima de la recidiva de su sarcoma á los seis meses de la intervención. Este caso fué comunicado por su autor al Congreso francés de Cirugía de 1898 (pág. 585).

Salistcheff, de Tomsk, realizó en 1898, y siguiendo un procedimiento propio, otra desarticulación inter-ileo-abdominal, igualmente seguida de éxito, siendo publicado el caso en *Archiv. f. Klin. Chir.*-1900-II.

En 1899, J. L. Faure intentó practicar esta operación en una joven afecta de un osteo sarcoma del ilíaco, no pudiendo llevarla á término por la abundante hemorragia que amenazaba acabar con la enferma, no obstante haberse hecho ligadura temporal de la aorta y definitiva de la ilíaca primitiva. De todas suertes, la enferma sucumbió de colapso al

día siguiente de este intento operatorio. (*Revue de Gynécologie*-1899.)

En 1900, Nanu, de Bucarest, comunicó al Congreso internacional de Medicina, reunido en París, otro caso por él operado según el procedimiento de Jaboulay y terminado por muerte á los veinte días de la intervención, á causa de infección y de embolias.

Savariaud, de París, practicó en 1901, y por procedimiento diferente de los anteriores, otra desarticulación inter-ileo-abdominal, muriendo la enfermita por colapso á poco de terminada la operación. Observación publicada en *Revue de Chirurgie*, Sept. 1902.

Y finalmente, las tres operaciones realizadas por mi maestro el Dr. Ribera y Sans en 1902 y comunicadas, aunque incidentalmente, al Congreso internacional de Medicina reunido en Madrid en el presente año. *Muertes post operatorias*, Sección de Cirugía, y *Tratamiento de las tuberculosis articulares*, Sección de Pediatría, cierran, por ahora el ciclo histórico de esta operación, que, no obstante contar catorce años de antigüedad en la Ciencia, apenas ha logrado obtener el derecho de hospitalidad entre los cirujanos.

El siguiente cuadro, tomado en parte de Girard, resume todo lo que llevamos dicho sobre la historia de la operación objeto de esta tesis.

Fecha de la operación.	Edad.	Sexo.	Indicación operatoria.	Resultado próximo.	Causa de la muerte.	Operadores.	Publicación de los casos.
1899	?	Hombre..	Sarcoma fémoro-pelviano.	Muerte.....	Colapso....	Billoth (de Viena)	Noticia verbal de Berg á Girard y comunicación de éste al <i>Congrés français de Chir.</i> 1898, pag. 585.
Abril 1894.....	?	Idem...	Idem.....	Idem.....	Idem.....	Jaboulay (de Lyon)	<i>Lyon médical</i> , 15 Abril 1894, pag. 507.
24 Junio 1894....	17	Idem...	Idem.....	Idem.....	Idem.....	Cacciopoli (de Nápoles).....	<i>Riforma médica</i> , Junio 1894.
25 Marzo 1895...	19	Mujer...	Idem.....	Curación.....		Girard (de Berna).	<i>Congrés français de Chirurgie</i> , 1895, pag. 223
Agosto 1895....	66	Hombre..	Idem.....	Muerte á las 26 horas.....	Infección....	Jaboulay (de Lyon)	<i>Province médicale</i> , 24 Agosto 1895, pag. 396
Septiembre 1895..	?	Mujer...	Idem.....	Muerte á los 5 días.....	Idem.....	Idem de id.....	Noticia verbal á Girard y comunicación de éste al <i>Congrés français de Chirurgie</i> , 1898, pag. 585.
6 Noviembre 1895.	15	Hombre..	Coxalgia....	Muerte.....	Colapso....	Girard (de Berna).	<i>Congrés français de Chirurgie</i> , 1898, pag. 585.
27 Enero 1895....	46	Mujer...	Idem.....	Curación.....		Bardenheuer (de Colonia).....	<i>Congrés allemand de Chirurgie</i> , 1897.
5 Marzo 1897....	52	Hombre..	Sarcoma fémoro-pelviano..	Idem.....		Girard (de Berna).	<i>Congrés Français de Chirurgie</i> , 1898, pag. 585.
8 Diciembre 1898..	38	Idem...	Idem.....	Idem.....		Salistcheff (de Tomsk).....	<i>Archiv. f. Klin. Chir.</i> , 1900, y <i>Croisier-Thèse-Paris</i> , 1901.
16 Abril 1899....	16	Mujer...	Idem.....	Muerte.....	Colapso....	Faure (de Paris).	<i>Revue de Gynecologie</i> , 1899.
11 Julio 1900....	50	Hombre..	Idem.....	Muerte á los 20 días.....	Infección y embolias....	Nanu (de Bucarest)	<i>Congr. internat. de Médecine</i> , Paris 1900, pag. 511.
Octubre 1901....	7	Mujer...	Idem.....	Muerte.....	Colapso....	Savariaud (de Paris).....	<i>Revue de Chirurgie</i> , Septiembre 1902.
24 Marzo 1902....	8	Hombre..	Coxalgia....	Idem.....	Idem.....	Ribera (de Madrid)	<i>Congreso internacional de Medicina</i> , Madrid, 1903.
23 Abril 1902....	8	Idem...	Idem.....	Muerte á los 8 días.....	Infección....	Idem.....	
27 Abril 1902....	10	Mujer...	Idem.....	Muerte.....	Colapso....	Idem.....	

(Se continuará.)

Sección práctica.

CASOS CLÍNICOS DE METRITIS HEMORRÁGICA

Por D. POLICARPO LIZCANO

Jefe de la consulta de enfermedades de la matriz en la Casa de Socorro de la Inclusa.

Esta forma de metritis la caracteriza el predominio del síntoma hemorragia sobre todos los demás desórdenes que pueda ocasionar. Todas las metritis suelen dar lugar á la metrorragia, pero sobreviene á título de incidente y en proporciones nada alarmantes de ordinario; en la forma hemorrágica, ella domina toda la escena patológica, acarreado con frecuencia gravísimos estados que demandan intervenciones rápidas y peligrosas. Por esto nos parece la denominación más racional, ya que clínicamente por sus pérdidas sanguíneas es posible diagnosticarla, prescindiendo del criterio anatómico patológico por incierto, si bien es verdad que en las formas clínicas con meno y metrorragias la lesión frecuente es de naturaleza intersticial.

Es la que merece el nombre de *fungosa, vegetante y poliposa*, pues aunque la forma glandular inveterada suele alterar la mucosa en igual grado, la mayoría de las veces corresponde á la hemorrágica la producción de las lesiones indicadas.

Diez enfermas de esta clase de metritis han asistido á nuestra consulta, limitándonos á extractar cinco historias clínicas de las más interesantes.

Primer caso.—R. E., cincuenta y dos años, de temperamento nervioso, gruesa, anémica, artrítica. Bien reglada desde los diez y siete años, hace tres que sufre metrorragias. Múltipara (siete hijos) con buenos puerperios. Lactancias incompletas por frecuentes ataques reumáticos.

Desde hace tres años viene aquejando laxitud general, cansancio y disnea al menor esfuerzo, anorexia, estreñimiento, metrorragias frecuentes y ligeros dolores pelvianos.

Vagina.—Colpaceles dobles, reacción neutra.

Útero.—En posición normal, movable, de siete centímetros, apreciándose con el histerómetro desigualdades duras y muy prominentes en el endometrio. El cuello atrofiado con rasgadura cicatrizada en el lado derecho.

Ligamentos útero-sacros algo retraídos, indolentes.

Diagnóstico.—Endometritis hiperplásica hemorrágica.

Legrado uterino el 13 de Noviembre de 1902, previa dilatación con laminarias que produjo intensos dolores. Extracción de nódulos de mucosa duros y del tamaño de un guisante. Escasa hemorragia; histerometría en el acto operatorio, 82 mm.

Examen histológico.—Glándulas con epitelio poliestratificado, multiplicación de las mismas. Tejido intersticial sano. Adenoma carcinomatodes.

Cesaron las hemorragias; al mes de operada se presentó ligera exudación sanguínea por los genitales. Han transcurrido varios meses sin hemorragia ni leucorrea. Sufre de cefalalgia y algunos dolores reumáticos. Repuesta de la anemia y mejorado el estado general. Medicación alcalina. Alta curada en Julio de 1903.

Segundo caso.—J. D., cuarenta y ocho años, de temperamento nervioso, pálida y de constitución orgánica fuerte. Padece fiebre tifoidea y neumonía. Menstruada á los once años, con tendencia menorragia. Múltipara (catorce hijos) con puerperios y lactancias normales.

Hace cuatro años tiene periodos menstruales abundantes, acompañados de dolores en la región lumbo-sacra y sobre el ovario izquierdo.

Vulva y vagina normales, reacción ácida.

Útero en posición, movable, algo aumentado (ocho centímetros); erosión en el labio posterior; hemorragia al contacto del histerómetro; cuello pequeño.

Diagnóstico.—Metritis hemorrágica.

Tratamiento.—Legrado uterino el 3 de Diciembre de 1902, previa dilatación con laminaria, ampliándola fácilmente hasta la bujía 13 Hegar. Extracción con la cucharilla cortante de masas vegetantes, duras, del tamaño de un garbanzo. Gran hemorragia operatoria. Cura intra-uterina con agua filtrada y hervida. Gasa al iodoformo.

Bacteriología.—Siembra de trozos de mucosa uterina, desarrollo *bacillus*, que liquida la gelatina. Por sus caracteres en los cultivos pertenece á los saprofitos del grupo del *Bacillus liquefaciens*.

Se extravió la nota del análisis histológico.

A los quince días del legrado reapareció el período, durándole tres días y en cantidad mediana, sin molestia alguna; al mes siguiente regla absolutamente normal. En Julio de 1903 seguía bien la enferma, repuesta de sus antiguas hemorragias.

Tercer caso.—D. T., veintinueve años, linfática, gruesa, sin antecedentes morbosos. Reglada á los diez años, normal. Un parto hace cuarenta y cinco días con puerperio febril y hemorrágico. Aqueja fuertes dolores en el hipogastrio, metrorragia continua y abundante. Útero voluminoso y blando (19 centímetros), en retroposición. La secreción cervical en cultivo de gelatina desarrolla *micrococos*, *saprofitos*.

Diagnóstico.—Metritis hemorrágica. Sub-involución.

Legración.—A los pocos días útero de 12 centímetros, duro, con ninguna exudación. Cesaron las hemorragias desde el momento del raspado. A los dos meses, útero normal, repuesta la enferma de la anemia causada por las pérdidas sanguíneas. Alta.

Cuarto caso.—M. J., treinta y dos años, de buen color, sanguínea, gruesa, sin antecedentes morbosos. Menstruada á los once años, en cantidad escasa, con fuertes dolores; después de casada siguió la regla con iguales caracteres. Partos cinco, el último hace dos años y medio, con buenos puerperios y lactancias. Abortos. uno de dos meses.

Hace un mes padece metrorragia, sin ninguna otra molestia general ni local.

Vulva y vagina. Amplias, entreabiertas, con rasgadura perineal, reacción neutra.

Útero en posición, voluminoso, blando; cuello rasgado y con eversión.

Diagnóstico.—Metritis hemorrágica *post-abortum*.

Tratamiento.—Quinina y ergotina. Irrigaciones calientes.

Al mes de tratamiento cesaron las hemorragias.

Quinto caso.—C. M., treinta y tres años, anémica, delgada, nerviosa. Sufrió viruela hace dos años. Reglada á la edad de once años, abundante y sin molestias.

Múltipara (cuatro hijos): último parto hace dos años.

Abortos tres.

Puerperios buenos, lactancias fisiológicas.

Hace tiempo aqueja dolores abdomino-pelvianos, sacro-lumbares. Y regiones ováricas, metrorragia, leucorrea y frecuentes síncope. Micción normal, estreñimiento.

Vulva y vagina, normales.

Útero en posición, aumentado, blando.

Anejos, tumefactos y sensibles los derechos.

Diagnóstico.—Metritis hemorrágica. Anexitis derecha.

Legración el 30 de Mayo de 1903 con extracción de un pólipo placentario del volumen de una nuez.

Cesaron las metrorragias y demás síntomas. Alta en Julio. Embarazada de dos meses, Octubre de 1903.

Este grupo de enfermas ofrece en general mejores condiciones orgánicas de salud, más resistencia, si bien la mayoría aparecen con los signos de anemia ocasionada por las metrorragias.

En muchas se reconoce como factor etiológico importante desórdenes consecutivos al parto y aborto; en otras, los dos primeros casos, hay que admitir influencias constitucionales (neurosismo, artrismo, menopausia cercana).

Los caracteres del período menstrual son normales en la mayoría, aunque con tendencia menorragia; las reglas escasas y dolorosas, que en las metritis catarrales preponderan, en el grupo que estudiamos tienen insignificante proporción.

Respecto de los síntomas puede comprobarse que el que da carácter clínico á estas metritis es la hemorragia.

Los dolores pelvianos y sacro-lumbares, si bien existen en muchas enfermas, no es con la intensidad que en las formas catarrales, y en algunos casos faltan por completo las manifestaciones dolorosas.

En cuanto á los desórdenes generales, trastornos digestivos, nerviosos, y los locales, perturbaciones en los reservorios intestinal y urinario, también son insignificantes, en oposición á la frecuencia que los mismos ofrecen en las metritis catarrales.

Respecto de las lesiones genitales, en seis se observa la existencia aislada de la metritis hemorrágica, con integridad del resto del aparato generador. En tres iba acompañada la lesión uterina de enfermedad anexial, y un caso de proceso inflamatorio pelviperitonítico.

La simplicidad de lesiones, la falta del *complexus ginecológico*, representado por afectos múltiples que interesan á la mayoría de los órganos pelvianos, y que con suma frecuencia se observa en la forma catarral, hace que se considere á la metritis hemorrágica de pronóstico más benigno y que la terapéutica logre fáciles triunfos en ésta, los que cuando en aquélla se alcanzan, suelen ser fugaces y prestos á récdivas por las complicaciones subsistentes.

La metritis hemorrágica constituye la indicación típica del legrado; es la enfermedad uterina que, obedeciendo rápidamente, ha proporcionado brillantes éxitos á la cucharilla. Todos los autores, todos los que practican la ginecología, están en perfecto acuerdo al justipreciar los casos de me-



tritis hemorrágica como indicación clara é indiscutible de raspado. Los triunfos que diariamente consigue contra las proliferaciones del endometrio, neutralizan y hacen olvidar el empleo abusivo de esta operación, panacea moderna de toda clase de afecciones uterinas.

La eficacia del legrado es independiente de la etiología de la endometritis hemorrágica: lo mismo triunfa de la *puerperal* que de la *post-abortum*, como igualmente de la hiperplasia de la edad crítica.

Las contraindicaciones del legrado, nacen del estado inflamatorio de los anejos ó del peritoneo pelviano; otras veces de causas generales incitadoras del proceso uterino, como la polisarcia, el artrismo, las neurosis, afecciones cardíacas, etcétera. Es indudable que en estos casos no existe verdadera indicación, ó bien porque la endometritis pasa á segundo lugar en la terapéutica por la importancia de los trastornos generales, ó que la lesión de la mucosa, lejos de ser idiopática, es simplemente efecto de enfermedades de los anexos ó de desórdenes neuro-artríticos. Cuando la endometritis conserva el rango de enfermedad protopática, sin relación causal con otras lesiones cercanas ó distantes, el legrado surte el apetecido efecto; mas si practicado cuidadosamente fracasa, puede suponerse con fundamento que existen factores patogénicos no diagnosticados.

Sección profesional

SOBRE LA INSTRUCCION DE SANIDAD (1)

Para que no resulte ineficaz la persecución de este crimen. Art. 67.—Añadir: «Considérase como cómplice del delito de intrusismo al médico que resulte ser el encubridor del intruso. Nota.—Es de justicia que el poder judicial modifique el art. 343 del Código penal en sentido de considerar como *delito* al intrusismo en Medicina.

Para cooperar y hacer más eficaz la persecución de este crimen. Art. 73.—Considérase reo de intrusismo al farmacéutico que despache fórmulas no suscritas por médico ó veterinario.

Para garantía y estímulo. Art. 76.—Que se respete á los actuales si obtienen informe favorable de los Colegios, pero con carácter de inspectores de partido (pues se suprime la palabra «subdelegados»). En lo sucesivo podrán optar á estos cargos por ascenso, mediante escalafón, los inspectores municipales. Estos inspectores residirán en cualquier pueblo comprendido dentro del partido y disfrutarán de sueldo, cuyos recursos podrían obtenerse de un sello de 10 céntimos, que sería obligatorio estampar en cada certificación de defunción de las personas acomodadas.

Para mayor idoneidad. Art. 77.—En consonancia con la modificación propuesta para el art 27, el subdelegado (inspector de partido, según este Colegio) no será secretario de la Junta municipal. Cuando hubiese varios subdelegados, el inspector de Sanidad será elegido entre ellos por el Colegio.

(1) Véase el número anterior.

Para que la gestión de ésta sea más consciente. Art. 78.—Añadir antes de «cuidando»... y á los colegiados.

Para hacer menos gravoso el cargo. Art. 82.—Suprimir las 1.^a y el núm. 2. Art. 83.—Suprimirlo, una vez que está comprendido en el 76, modificado. Art. 84.—Como el 76, modificado.

Para dar mayor importancia á tan útil institución. Art. 85.—En vez de empezar con la palabra «podrán», *deberán*.

Para mayor facilidad de que adquieran estos datos. Art. 86: 1.^a—El registro á que se refiere, deben hacerlo «mediante los datos que le suministren los subdelegados (inspectores de partido), los cuales tendrán obligación de reclamarlos de los interesados y remitirlos al Colegio.

2.^a Añadir después de... «según los casos», *para que ejecuten sus acuerdos*.

4.^a Suprimir la última condición.

Añadir las siguientes prerrogativas:

5.^a Elección de subdelegados (inspectores de partido).

6.^a Para el nombramiento de personal sanitario provincial será condición indispensable la previa propuesta de informe del Colegio respectivo.

Para dar mayores garantías de equidad, idoneidad y acierto y mayor importancia á los Colegios. 7.^a La petición de un Colegio sobre la que haya recaído una votación de las dos terceras partes de los concurrentes á dos sesiones consecutivas, determinará la separación de cualquier cargo sanitario provincial ó municipal

8.^a Elegirán, cada año, los médicos que hayan de formar parte de las comisiones mixtas de reconocimiento de quintas.

Art. 92.—1.^a Inamovilidad de los mismos.

2.^a Que el pago de los titulares sea por cuenta del Estado, en igual forma que lo verifican con los maestros.

3.^a Que el minimum como cantidad asignada á cada titular de entrada sea de 1.000 pesetas anuales. En las listas de Beneficencia municipal no podrán figurar más de 150 familias pobres por facultativo, las cuales serán clasificadas como tales sujetándose á lo que dispone el R. D. de 14 de Junio de 1891.

Para dignificar el cargo. (Estas modificaciones están copiadas de las propuestas por los colegios de Zaragoza, Álava, Barcelona, Castellón, etcétera, solo alteradas en el último aparte).

4.^a Que todos los titulares actuales serán respetados en sus respectivos cargos

5.^a En los concursos para la provisión de titulares, serán preferidos los extitulares.

6.^a No se exigirá oposición para el cargo de médico titular mientras no sea un cuerpo organizado y pagado por el Estado. Llegado este caso, la oposición se verificará en el Centro universitario respectivo, con un programa general para toda España, redactado por una Comisión del Real Consejo de Sanidad, y cuyo tribunal estará formado por dos catedráticos de Medicina elegidos por el Claustro, y un médico elegido por cada Colegio del distrito universitario.

Art. 101.—Refundido en el 92.

Después del 135 añadir un artículo que diga:

«Con objeto de fomentar el adelantamiento de la Medicina, y facilitar el descubrimiento de crímenes, el juez, á propuesta del médico de cabecera, autorizará reservadamente la necropsia de cualquier cadáver, aprovechando para realizarla las veinticuatro horas que, con arreglo á la ley de Sanidad, debiera permanecer aquél en el local para observaciones y autopsias, obligatorio en todo cementerio.»

Para dar mayor idoneidad al cargo. (Así lo preceptúa el Reglamento orgánico de 12 de Junio de 1887 y fué pedido además por instancia suscrita por todos los Colegios Médicos de España).

Art. 149.—Añadir: «Las secretarías de las estaciones sanitarias de los puertos serán desempeñadas por médicos del Cuerpo.»

Art. 157. Solicitar de los Poderes públicos que se consignen en el Presupuesto general del Estado de cada año, la cantidad necesaria para que tenga efectividad lo consignado en la ley de Sanidad respecto á las pensiones en favor de los facultativos utilizados en el servicio durante las epidemias, ó de las viudas y huérfanos de los que en igual servicio hubieren fallecido.

(Como Zaragoza, etc.)

Art. 200.—Que los médicos de Sanidad marítima sin sueldo, perciban los mismos emolumentos que los subdelegados é inspectores. Que el producto de las multas ingrese íntegro en las Juntas de Sanidad para aplicarlo necesariamente á servicios sanitarios.

(Como Zaragoza, etc.)

Anejo I.—Añadir: «la lepra y el tracoma.»

(Como Zaragoza, etc.)

Pontevedra 12 de Octubre de 1903.—El presidente, *Felipe Isla*.—El secretario, *Francisco García Feijóo*.

¿QUÉ ES DE LA JUNTA DE PATRONATO?

S. D. Ramón Serret.

Madrid.

Mi estimado compañero y amigo: Ya sabe usted que no soy de los impacientes ni de los desconfiados, porque comprendo que no hay obra que no necesite tiempo para su realización, y que las que son de justicia tarde ó temprano llegan á tener lugar; y como nuestra deficiente organización sanitaria debe mejorarse, no sólo porque la justicia lo demanda, sino porque el interés general así lo exige, no he dudado, ni dudo, que llegaremos á la meta de nuestros deseos.

¿Cuándo? No lo sé, porque hay tal cúmulo de circunstancias que pueden influir en el problema, que no es fácil pronosticar con acierto; pero de todos modos, opino que hemos avanzado bastante en el camino de nuestras aspiraciones, por más que el despejado sol de mis ilusiones se vea alguna vez eclipsado por nubecillas, que yo quisiera que fueran transitorias, pero que pudieran ser preludio de alguna tempestad.

Sugiéronme estas consideraciones el tiempo transcurrido desde la elección de la Junta de Patronato hasta hoy (un mes y seis días) sin que sepamos oficialmente quiénes han sido los elegidos.

¿Qué motivos hay para que el Real Consejo de Sanidad no haya hecho el escrutinio en tanto tiempo? ¿No comprenden los señores que forman dicho alto Cuerpo que es dar pábulo á los incrédulos para que afiancen sus creencias, y que hasta los confiados no podemos explicarnos dicha tardanza, aunque deseemos disculpar á los señores consejeros de su falta de actividad?

Si no de un modo oficial, extraoficialmente se sabe hace un mes el resultado de la elección. ¿Á qué obedece, pues, este silencio?

Extraño fué que los señores compromisarios de la Corte lanzaran su circular recomendando distinta candidatura que la aprobada en Valladolid, porque, aparte de los deberes de disciplina, real y verdaderamente debieron haber empezado los titulares de Madrid por no ocuparse para nada de lo que á la Junta de Patronato se refiere, por tratarse de un organismo que á ellos en nada les afecta; pero sería más sensible aún que haya que tomar nota de hechos posteriores que pudieran estar relacionados con aquella circular y que dieran motivo para sospechar en obstrucciones que sólo cuando las vea claras puedo creer en ellas, por más que á ello me incitan noticias que particularmente recibo de esa coronada villa.

Urge, pues, hacer el referido escrutinio, y que la atmósfera se despeje; sean nubecillas de verano las que hoy empañan nuestros deseos, y no el principio de una tormenta, que si á veces purifica el ambiente, produce otras sensibles desgracias.

Así lo desea su afectísimo compañero, amigo y seguro servidor q. s. m. b.

ANTONIO VIETA.

Santacara (Navarra) 17 de Noviembre de 1903.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Formas curables de la tuberculosis pulmonar.—II. Influencia de la higroscopicidad atmosférica en la marcha de la parálisis general.—EN IDIOMA EXTRANJERO: III. Delirio producido por la vacuna.

I

Ante el último Congreso internacional de Medicina hizo el ilustre Dr. Mariani una preciosa exposición sobre las formas curables de la tuberculosis pulmonar.

Lamentando, como siempre, no poder publicar íntegros trabajos de tanto mérito, nos limitamos á las conclusiones.

Helas aquí:

- 1.^a La tuberculosis pulmonar es curable.
- 2.^a Las probabilidades de su curación son mayores en las formas tórpidas y entre los veinticinco y los cuarenta años.
- 3.^a Las formas circunscritas á un solo lóbulo del pulmón, que se asemejan mucho en su evolución y en su marcha á las tuberculosis quirúrgicas, se curan cuarenta veces de ciento.

4.^a Las formas unilaterales, de evolución lenta y con pocas reacciones generales, se curan con relativa frecuencia.

5.^a Las formas difusas, infiltradas, febriles, y las que recaen en adolescentes, no siendo muy localizadas no se curan nunca.

6.^a Los enfermos de los hospitales no se curan tampoco, cualquiera que sea su forma inicial, porque ingresan en período de tisis.

7.^a La tuberculosis, en todas sus formas, reclama para su tratamiento dispendios, que no están al alcance de las clases humildes de la sociedad, por lo prolongados que deben ser y porque todo trabajo corporal que gaste fuerzas es incompatible con ellos.

II

El Dr. Ots y Esquerdo presentó al mismo Congreso una comunicación en la que explica la influencia que sobre la parálisis general tiene el mayor ó menor grado de higroscopicidad atmosférica.

Comienza el autor por exponer la extrañeza que le produjo el observar la diferente rapidez con que había evolucionado la parálisis general en los enfermos por él observados en Madrid, y en el Manicomio provincial de Vizcaya, y sobre esto dice lo siguiente:

«Tratando de indagar la causa de la brevedad clínica de la parálisis en Vizcaya, no encuentro otra que su habitual mayor coeficiente de higroscopicidad atmosférica, porque la temperatura es allí más uniforme y moderada que aquí, y la alimentación casi igual. En dicha comarca el psicrómetro marca por término medio un 70 por 100 de humedad atmosférica, efecto de la evaporación marítima y de su frecuente *sirimiri*, que mantiene hidratadas sus frondosas montañas, mientras que aquí en Madrid, si se exceptúan los días de sus raras lluvias y las escasas nieblas de invierno, el grado del psicrómetro oscila entre 30 y 40 por 100.

¿Cómo la mayor humedad atmosférica determina una minoración importante en el curso de la parálisis general? En mi opinión, el fenómeno es fácilmente explicable dentro de las leyes fisio-patológicas de nuestro organismo.

Es conocido por la Fisiología, que uno de los elementos excrementicios originados en la intimidad del metabolismo y catabolismo orgánico es el vapor de agua expelido constantemente por la amplia superficie de los alvéolos pulmonares y la envoltura epidérmica, y nos dice la Toxicología experimental que este vapor de agua no es sólo un compuesto de oxígeno é hidrógeno, como el desprendido de la marmita ó caldera de vapor, sino que contiene además un alcaloide leucomáinico eminentemente tóxico, según demostraron las clásicas experiencias de Brown-Séguard y Arsonval, expuestas en la *Société de Biologie* de París. La Climatología nos enseña que nuestro organismo sufre una extraordinaria pérdida de calor en las atmósferas húmedas, efecto de la mayor conductibilidad del aire. La Patología tropical nos indica que, cuando el organismo sucumbe en lucha desigual ante un ambiente saturado de humedad, á medida que la tara de vapor de agua intraorgánico va aumentando, por repelerlo la atmósfera, las fibras musculares que circundan á los endotelios van dilatándose y originando profusas congestiones en todos los órganos de las cavidades esplánicas.

Sentadas estas tres premisas, parece deducirse de ellas que las leucomáinas del vapor de agua intraorgánico ejercen una acción electiva sobre los nervios vaso-motores ó las túnicas musculares de los vasos sanguíneos, determinando su dilatación y las congestiones consiguientes.

Aceptada esta explicación, que en mi opinión no han de tardar en confirmar la química biológica y la experimenta-

ción, tendremos razonada y justificada la más corta duración de la perimeningo encefalitis intersticial, crónica y difusa en atmósferas húmedas, porque con arreglo á ella, y en virtud de la obligada congestión encefálica que la acompaña, existirá una mayor agudeza del proceso flegmático y consiguientemente una rapidez acentuada de la evolución degenerativa del neurona cerebral, que forzosamente han de abreviar de un modo extraordinario el recorrido clínico de la locura paralítica, máxime si se tiene en cuenta que la resistencia orgánica ha de estar visiblemente aminorada, efecto de la desperdición enorme de calórico sufrida por el organismo.

A mi modo de ver, no existe otra explicación en el dualismo evolutivo de la parálisis por mí observado. De todos modos, los sabios alienistas extranjeros que han venido aquí á honrarnos, habrán apreciado acaso el fenómeno indicado y ellos me dirán si es admisible ó rechazable el razonamiento patogénico que he tenido el honor de exponer al Congreso Internacional.»

III

El Dr. Regis refiere en el *Journal de Médecine de Bordeaux* tres casos notables de delirio producido por la vacunación.

Considerando el asunto de actualidad, trataré de dar cuenta de una manera sucinta, de dichos casos.

El primero de ellos, observado por M. Arnozan, se refiere á un joven de veintidós años, sin ningún antecedente hereditario ni alcohólico; que al octavo día, después de una vacunación directa, fué presa de un delirio furioso que duró toda una noche. Después desapareció progresivamente y el enfermo curó completamente.

Otro caso se debe á M. de Perry: se refiere á un niño de tres años que á los tres días de vacunarse fué atacado de fiebre, durante una noche de pesadillas, delirio *onizico* que alcanzó su máximo al cabo de tres días, para desaparecer definitivamente.

M. Jacquin presenta el tercer caso, referente á una muchacha de veintidós años que al tercer día de vacunarse sufrió durante dos noches consecutivas un delirio violentísimo.

Este delirio corresponde exactamente á los que M. Regis describe como de origen infeccioso y resultantes de una intoxicación del organismo. Pero la dificultad está en tratar de explicarse el por qué estos delirios se presentan en individuos al parecer no predispuestos especialmente, y por qué, también, es tan raro, que en épocas normales no se hace notar.

V. M. C.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,48; mínima, 702,33; temperatura máxima, 18°,5; mínima, 0°,5; vientos dominantes, N NE. y NE.

En la semana última han predominado, efecto del brusco cambio de temperatura que nos ha llevado del otoño más apacible á los días más crudos del invierno, los catarros bronquiales, las neumonías y pleuroneumonías, las anginas faríngeas y tonsilares y también los catarros intestinales. Hanse observado igualmente algunos casos de gripe sin localizaciones manifiestas y que ceden con facilidad á los remedios usuales. Los padecimientos crónicos se han exacerbado todos.

En los niños abundan los casos de escarlatina y sarampión. La viruela continúa enseñoreándose de la villa y corte y de los pueblos limítrofes.

Crónicas.

Biblioteca escogida del SIGLO MÉDICO

Desde 1.º de Enero próximo cambiará de forma la *Biblioteca escogida* de EL SIGLO MÉDICO, publicando, cuando lo estime oportuno, las obras de más actualidad y más necesarias al médico, pero **no admitirá suscripciones a la misma**, haciendo, en cambio, notables rebajas para facilitar su adquisición a los que sean suscriptores de EL SIGLO MÉDICO. A los actuales suscriptores de la Biblioteca que tengan pagado el corriente año 1903, se les enviarán en breve los tomos II y III del magnífico **Tratado de Patología comparada**, de Schneidmühl. Dichos dos tomos, en unión del I ya repartido, corresponden al año 1903. El tomo IV, último de la obra, se publicará a principios del año 1904, y por él tendrán que abonar 5 pesetas los actuales suscriptores de la Biblioteca.

Lucha contra la tuberculosis.—El martes último se reunieron en casa del Sr. Espina los secretarios de todas las secciones, con el fin de formar las listas definitivas de éstas. Se constituyó la sección del Congreso, la cual forman todos los presidentes y secretarios de las demás. También se ocuparon de nombrar presidente y secretario de la de Higiene pública anti-tuberculosa, siéndolo, por aclamación, los doctores Cortezo y Mediano, respectivamente.

Satisfechos pueden estar todos cuantos constituyen el Comité español de tan importante asociación, pues los trabajos van muy adelantados, habiendo terminadas ya algunas ponencias.

Policlínica de la Princesa.—Hace pocos días se ha inaugurado un pabellón en el Hospital de la Princesa, dedicado a consultorio. El pabellón ha costado 49.642 pesetas, donadas por doña Carmen de Ibiricu; las obras comenzaron en Enero de 1902 y se terminaron en Julio último.

Las consultas públicas se celebran todos los días, de nueve a diez de la mañana, en la forma siguiente:

Vías urinarias.—Dr. Ustáriz, auxiliado por el Dr. Barragán, miércoles y sábados.

Medicina general.—Dr. Mariani, auxiliado por el doctor Tello, martes y viernes; Dr. Muñoz, auxiliado por el doctor Menéndez Quirñana, miércoles y sábados.

Cirugía general.—Dr. Berruero, auxiliado por el doctor Hurdísán, lunes y jueves.

Enfermedades nerviosas.—Dr. Ezquerro, auxiliado por el Dr. Lizana, martes y viernes.

Enfermedades de la mujer.—Dr. Cospedal, auxiliado por el Dr. García López, lunes y jueves.

Enfermedades de la infancia (Medicina).—Dr. Fernández Gómez, auxiliado por el Dr. Villanueva, martes y viernes.

Cirugía.—Dr. Cifuentes, auxiliado por el Dr. Santamaría, lunes y jueves.

Enfermedades de la laringe, nariz y oídos.—Dr. Rueda, auxiliado por el Dr. Caro, lunes y jueves.

Enfermedades específicas.—Dr. Arredondo, auxiliado por el Dr. García Diego, martes y viernes.

Enfermedades del aparato digestivo.—Dr. Blanc, auxiliado por el Dr. Piquer, miércoles y sábados.

Enfermedades de los ojos.—Dr. Reina, auxiliado por el Dr. Mateo Barcones, miércoles y sábados.

Nuevos hospitales en París.—La Comisión que entiende en la construcción de nuevos hospitales en París, presidida por el Dr. Messureur, director de la Beneficencia pública, ha acordado la demolición de los últimos pabellones del antiguo hospital del Hotel-Dieu y el de la Pitié, que se hallan en un estado lamentable. En sustitución de ambos se construirá uno de carácter general, con una sección de Maternidad, en los terrenos hoy disponibles del Hospital de la Salpêtrière.

El número de camas del nuevo edificio ascenderá a 760, 43 más de las que se suprimen.

Los recursos con que se cuenta para llevar a efecto dicho proyecto, procederán de la venta de los terrenos que hoy ocupan los hospitales que han de ser derribados y un empréstito que emitirá la villa de París.

Terapéutica de la neurastenia.—*La Revolución en la Terapéutica de la neurastenia*, por D. Fernando González de Quintana, médico mayor de Sanidad militar, retirado. Un tomo en 8.º, de 114 páginas. Bailly-Baillière é Hijos. Madrid, Octubre 1903.

Ante el gran número de neurasténicos que, sobre todo en las grandes capitales, se presentan constantemente al estudio del médico, nada más oportuno que una obrita de este género en la cual se dé a conocer con pruebas sancionadas por la práctica un guía seguro para su curación. Pero esta obra, a más de poner de manifiesto el origen de esta enfermedad y estudiarla en sus diversos estados y de fijar su cuadro clínico, al explicar su tratamiento entra en la parte en que el médico debe fijar su atención, por ser aquella que da nombre al libro y que contiene el fruto de particular estudio y experimentos realizados por el autor, haciendo una verdadera innovación ó revolución en la terapéutica de esta enfermedad, puesto que, prescindiendo en absoluto de remedios farmacológicos, cuyos efectos son generalmente pasajeros, por no atacar con ellos la génesis de esta enfermedad, nos lleva de una manera ordenada y convincente a su curación por medio de la acción ordenada de agentes físicos ó naturales, del amasamiento, la electricidad y el empleo de las antitoxinas, que ponen al individuo en condiciones de luchar con ventaja contra los microbios que parecen atacar su organismo, con el uso de la terapéutica dinamogénica, ayudado todo ello del consejo y la persuasión ó psicoterapia, medicación antineurasténica importantísima. En una palabra, en las 114 páginas de que consta este libro hay mucho nuevo, cuyo estudio recomendamos con interés a cuantos médicos quieran conocer a fondo esta enfermedad.

Precio de esta obra: 1,50 pesetas en rústica y 2 en cartónada.

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

—*Recuerdo apologético del Dr. D. Miguel Vilar de Villena*, catedrático de Medicina en los Estudios de Valencia y Nápoles en el siglo XVII. Discurso leído por el Dr. D. Vicente Roig é Ibáñez en el Instituto Médico Valenciano.

—*Contribución al estudio comparativo de los efectos de algunos medicamentos midriásicos*, por el Dr. D. Manuel Márquez.

—*Sobre la adrenalina en oftalmología*, por la doctora Arroyo de Márquez.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

Arrhenal glicerofosfatado

BUSTO.

Esta solución, dosificada para tomarla a gotas, reúne todas las ventajas de la medicación **arsénico-fosforada** en el tratamiento de la tuberculosis, anemia, escrofulismo, neurastenia, artritis, etc. Las propiedades del Arrhenal resultan altamente acentuadas por su asociación con el compuesto fosforado, originando así un **poderoso excitante de la nutrición.**

De venta en las principales farmacias y en el Laboratorio farmacia del autor, Montera, 11, Madrid.

Estómago é intestinos Diez años de éxitos constantes 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.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

TELÉFONO 562

Vacantes.

La de médico titular—por dimisión—de Cati (Castellón), habitantes 2.092, la dotación consiste en 400 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia á las familias pobres de la misma. Solicitudes hasta el 4 de Diciembre al alcalde.

—La de médico titular—por dimisión—de Yanguas (Segovia), habitantes 458, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de once familias pobres y casos de oficio. Solicitudes con arreglo al art. 92 de la Instrucción de Sanidad de 14 de Julio último, hasta el 4 de Diciembre al alcalde D. Francisco Molinera.

—La de médico titular—por dimisión—de Miño de Medina (Soria), habitantes 327, dotada con el haber anual de 150 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres, mas lo que puedan producirle las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 4 de Diciembre al alcalde D. Lorenzo Dorado.

—La de médico titular de Valloria (Soria) y sus anejos, con el sueldo anual de 2.500 pesetas, satisfechas trimestralmente por las igualas de los vecinos que constituyen el partido, y 250 pesetas por la Beneficencia, y con anuencia de otro anejo que produce 850 pesetas; se hace constar que la distancia más larga de la matriz es de tres kilómetros. Solicitudes hasta el 5 de Diciembre al alcalde D. Gregorio Martínez.

—La de médico titular de Ibeas de Juarros (Burgos), con la dotación anual de 500 pesetas, por la asistencia de las familias pobres y demás servicios propios del cargo de inspector de Sanidad municipal; pudiendo el agraciado contratar con 125 vecinos bien acomodados. Solicitudes hasta el 5 de Diciembre al alcalde D. Matías Garrido.

—La de médico titular de Ruguilla (Guadalajara) habitantes 481, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres, y 1.500 pesetas que producen las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Diciembre al alcalde don Gregorio García Pérez.

—La de médico titular de Aljaraque (Huelva), habitantes 898, dotada con el haber anual de 999 pesetas, y habiéndose acordado su provisión conforme á lo mandado en el art. 11 del Real decreto de 14 de Junio de 1891 y demás disposiciones. Solicitudes hasta el 6 de Diciembre al alcalde D. Pedro Orta.

—La de médico titular de Hontangas (Burgos), para la asistencia de diez familias pobres, transeuntes y casos de oficio, con la dotación anual de 200 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, y 40 por renta de casa y además dos pedazos de terreno regadío que se reservan en la localidad, y el que se nombre podrá contratar con 130 vecinos pudientes de la localidad. Solicitudes hasta el 6 de Diciembre al alcalde D. Bernardino Sualdea.

—La de médico titular de Retuerta (Burgos), habitantes 715, dotada con el sueldo anual de 625 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia de diez familias pobres, casos de oficio y transeuntes. El agraciado percibirá además por la asistencia de las familias pudientes 1.375 pesetas, que le serán satisfechas por cuenta del Ayuntamiento, dándole también casa decente para habitar. Solicitudes hasta el 6 de Diciembre al alcalde D. Joaquín Martín.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Campo de Cuéllar (Segovia), dotada con 999 pesetas anuales, por la asistencia á veinticinco familias pobres, y otras 1.000 pesetas también anuales por los casos de oficio y demás servicios profesionales que la Corporación municipal necesite, ambas cantidades cobradas por trimestres vencidos de los fondos municipales. Los

aspirantes, que habrán de ser licenciados ó doctores en Medicina y Cirugía, y llevar veinte años de práctica, dirigirán sus solicitudes al alcalde de esta localidad, sujetándose á las demás condiciones del art. 92 de la Instrucción vigente de Sanidad, hasta el 9 de Diciembre al alcalde D. Agustín Alonso.

—La de médico titular de Zarzalejo (Madrid), dotada con el sueldo fijo anual de 2.750 pesetas, 1.000 que satisface el Ayuntamiento de fondos municipales en concepto de titular por la asistencia de familias pobres por trimestres vencidos, y 1.750 que satisface el vecindario pudiente con puntualidad por meses vencidos por la asistencia de toda clase de enfermedades, incluso los partos, y vacunación y revacunación de individuos en las épocas correspondientes, exceptuando solamente las venéreas, sífilíticas y de mano airada, que podrá cobrar el profesor cómo y de quién proceda en su casa, con cuyo fin se formalizarán los oportunos contratos con el agraciado, el cual disfrutará también de casa apropiada á su clase, que gratuitamente le cede el Ayuntamiento. La población, que se compone de unos 200 vecinos, es sana en lo general, ocupa una posición topográfica alegre y pintoresca, con excelentes y abundantes aguas, tiene en su término municipal Estación apartadero del ferrocarril del Norte, y se halla situada á 60 kilómetros de su capital de provincia que es Madrid y á 6 del Real Sitio de San Lorenzo, cabeza de partido judicial. Solicitudes hasta el 17 de Diciembre al alcalde D. Hilario Miguel.

La de médico titular—por terminación de contrato—de Valdevacas de Montejo (Segovia), habitantes 254; la dotación de dicha plaza será trato convencional con

TÓNICO-RECONSTITUYENTE

y ANTINEURASTENICO

(ELIXIR MEDINA DE «DAMIANA» COMPUESTO)

Este medicamento, tan recomendado ya hoy por la clase médica, por los maravillosos resultados que está produciendo, reanima la *nutrición nerviosa*, combate la *depresión mental*, producida muchas veces por *excesivo trabajo intelectual*, siendo de efectos seguros en la *curación de la anemia, debilidad nerviosa, empobrecimiento orgánico, convalecencia de enfermos graves, raquitismo, escrófula, fosfaturia*, tonificando los *centros nerviosos* y el *corazón*; y constituyendo el más poderoso remedio contra la *neurastenia*.—Pídase siempre *Elixir Medina de «Damiana» compuesto*.

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

el Ayuntamiento, pudiendo el agraciado contratar sus servicios con el vecindario de este pueblo, Villaverde y Villavilla de Montejo, que en la actualidad constituyen el partido médico, distando un anejo de otro unos dos kilómetros, y contando de vecindario 180 entre los tres pueblos. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en esta alcaldía hasta el 11 de Diciembre, acompañadas de los requisitos prevenidos en el Reglamento de 14 de Junio de 1891, y en el art. 92 de la Instrucción de Sanidad de 14 de Julio de este año; advirtiéndole que el profesor que la ha desempeñado hasta ahora tiene contratada su asistencia con todos los vecinos pudientes de los tres pueblos hasta el día último de Febrero de 1904 al alcalde D. Martín Sanz.

—La de médico titular de Quintana del Marco (León), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, que serán satisfechas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, mas 1.000 pesetas que producen las igualas con los vecinos pudientes. Además el inmediato pueblo de Villanueva está sin médico, el cual podrá concertarse con el agraciado. Solicitudes hasta el 12 de Diciembre al alcalde D. Pascual Charro.

—Un médico con catorce años de ejercicio profesional en partidos importantes, se ofrece á otro compañero, dentro ó fuera de Madrid, para sustituirle temporalmente ó como ayudante. En la administración de este periódico darán razón:

EL SIGLO MEDICO

Se publica todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca sumamente económica.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES

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^o, 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 0.08 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^o, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 8.3

PILDORAS DEHAUT

DEL DOCTOR DE PARIS

Las Personas que conocen las PILDORAS DEHAUT no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contra lo que sucede con los demas 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, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PÍLDORAS CLIN á la Lecitina natural químicamente pura. con Envoltura delgada de Gluten. — DOSIS: 0 gr. 05 de Lecitina por cada píldora.

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

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES HYPODERMICAS á la Lecitina natural químicamente pura. Solución oleosa esterilizada y exactamente graduada á razón de 0.05 de Lecitina por cent. cúb. Una inyección cada dos días.

INDICACIONES: NEURASTENIA, DEBILIDAD GENERAL, CAUSANCIO por EXCESO de TRABAJO FISICO ó INTELECTUAL, 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. 831

GARGANTA VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritacion que produce el Tabaco, y especialmente á los Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.

Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE LOS D^{OS} 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. Sagata, 165, rue Saint Honoré; todas farmacias.

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é indices que se regalan á los suscriptores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravíos deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta. Los pagos han de ser adelantados.

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.

Estafeta de partidos

Se hace presente á los compañeros que piensen solicitar las vacantes de Ontur (Albacete), que los profesores que las han desempeñado hasta el día 11 del pasado mes de Octubre, no piensan abandonar el partido; pues cuentan con la confianza de la inmensa mayoría del vecindario, al cual tienen igualado y existe contrato elevado á escritura pública, con el Ayuntamiento y Junta de asociados, cuyo contrato se hizo con sujeción á las prescripciones del Reglamento de partidos médicos del año 91, terminando el mismo en fin de Diciembre del 1904. El mencionado Municipio, se compone de dos pueblos, Ontur y Albatana, distantes entre sí unos seis kilómetros próximamente; siendo condición expresa en el referido contrato, que cada uno de los titulares ha de residir en cada uno de dichos pueblos. El médico residente en Ontur, D. Juan Escudero, es hijo de este pueblo, está casado en el mismo, cuenta con el apoyo de numerosa familia y viene ejerciendo en él varios años con beneplácito del vecindario, del cual se tiene ganadas las simpatías. El residente en Albatana, D. Ignacio García, viene desempeñando dicha titular diez y nueve años consecutivos y cuenta también con el apoyo de las familias importantes de ambos pueblos. Los mencionados médicos han sido separados de sus cargos por no ser del agrado político del alcalde interino, fundado en el acuerdo tomado por cinco individuos, de la Junta municipal, (de los 22 de que se compone la misma;) y según sus teorías por nulidad de contrato.

—El Sr. Sánchez Díaz nos dice que el partido de Villarreal (Alava), es muy modesto y s'lo produce entre iguales y titular 2.750 pesetas de las cuales no se cobran todas. El citado profesor tiene sus intereses en dicho pueblo y en él piensa permanecer, además de que tiene igualados á casi todos los vecinos. Para más datos pueden los comprofesores dirigirse á dicho señor, ó á don Luciano Izquierdo (de Aramayona) y D. Victorio Criado (de Ondátegui).

—Se advierte á los que piensen pretender la plaza de Mélida (Navarra), que el que la desempeñaba continúa en la localidad y piensa pretenderla nuevamente con probabilidades de ser agraciado, y aunque no lo fuera continuaría con lo correspondiente á las familias acomodadas, de lo que no ha renunciado. El que desee más pormenores puede dirigirse al titular de Mélida ó á don Antonio Vieta, médico de Santacara (Navarra).

Vacantes.

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

La de practicante—por renuncia—del partido de Muruzábal (Navarra), con residencia en Adias. El sueldo anual que habrá de percibir el agraciado será de 700 pesetas por titular y los demás servicios de su profesión, todo lo cual va consignado en el pliego de condiciones formulado al efecto, el cual se halla de manifiesto en

Pago de suscripciones.

A pesar de que por la Administración de este periódico se está recordando particularmente á cada uno de los suscriptores que están en descubierto la necesidad de abonar cuanto antes el actual año 1903, que ya va tocando á su término, nos permitimos rogarles se pongan al corriente lo antes posible en sus pagos para no obligarnos á girarles el día 25 de este mes.

esta alcaldía para el que guste enterarse. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde de Adias.

—La de médico titular—por renuncia—del 1.º distrito de Béjar (Salamanca), dotada con 1.375 pesetas anuales, pagadas por mensualidades vencidas de fondos municipales, por la asistencia gratuita de todos los vecinos del referido distrito. El que resulte agraciado con referida plaza, tendrá libertad para contratar iguales con los vecinos pudientes del referido distrito y de los otros tres en que está dividida la población. Solicitudes hasta el 3 de Diciembre al alcalde D. Martín Ramos.

—La de médico titular—por renuncia—de Aoiz (Navarra), habitantes 1.136, dotada con el sueldo de 950 pesetas anuales, por la asistencia á las familias pobres y 50 del hospital. Las demás condiciones se hallan de manifiesto en la secretaría municipal para quien guste enterarse. Solicitudes hasta el 4 de Diciembre al alcalde D. Santiago Ortiz.

—La de médico titular—por dimisión—de Villatoro (Avila), habitantes 765, dotada con el sueldo anual de 550 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia facultativa á 45 familias pobres. El agraciado podrá celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde don Félix García.

—La de médico titular—por renuncia—de Pinarejo

(Cuenca), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia á 30 familias pobres y casos de oficio que ocurran, y además puede hacer un igualatorio de 350 vecinos. Solicitudes hasta el 2 de Diciembre al alcalde D. Mario López.

(Continúan las Vacantes en la página 788.)

VINO PINEDO DE KOLA COMPLETO

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 á las señoras durante el embarazo y á los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos.—**Sin rival para los niños y ancianos.**

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS **BILBAO**
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

Pidase en todas las farmacias y droguerías.

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

EMULSION FORCADA

LAUREADA con el PRIMER PREMIO en el concurso de Emulsiones que convocó el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona por ser la forma mejor y más racional de administrar un aceite puro de hígado de bacalao, que se toma con agrado y que por la exclusiva virtud de un agente reconocido hoy como el alimento de mayor valor nutritivo se mantiene disgregado en un grado tan sutil de división, que se digiere y asimila directamente y en totalidad sin fatiga ni trabajo digestivo alguno.

Duotal

El Duotal (Carbonato de Guayacol) HEYDEN y el Creosotal (Carbonato de

Creosotal) HEYDEN son los medicamentos más eficaces en la Tuberculosis pulmonar, Neumonía, Bronquitis y Escrofulosis. Tienen las virtudes curativas del Guayacol y de la Creosota sin tener sus efectos irritantes. No irritan el estómago, ni los intestinos. Estimulan mucho el apetito y aumentan el peso. La tisis en su primer grado se cura en pocos meses.

El Duotal HEYDEN, á causa de la absoluta falta de olor y sabor, es tomado y soportado sin repugnancia hasta por los enfermos más sensibles.

Creosotal

Exijase siempre la marca original HEYDEN

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos por D. GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid.

Representante general de la SOCIEDAD DE PRODUCTOS QUÍMICOS DE HEYDEN, Radebeul (Alemania).

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, iodofórmico almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut, de los números 1 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautehuc en lámina, compresas, de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodofórmica, 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 ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se envía gratis.

MEDIANA DE ARAGÓN

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE
Sulfatado-Sódica-Litínica-Magnesia

MEDALLA DE ORO, PARIS 1900

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

EFICACISIMAS

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

BORISOL

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

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

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

Caja, 2,25 pesetas

LA VIRUELA Y LA VACUNACION

POR

D. EDUARDO CASTAÑER

Cartel de propaganda contra la viruela y para fomentar la vacunación combatiendo las preocupaciones populares ilustrado con grabados.

Todo médico debe tenerlo en su despacho y favorecer su circulación en el sitio en que resida.

Tamaño del cartel: 1 metro de alto por 65 centímetros de ancho.

Precio: 1 peseta en papel grueso y 2 pesetas forrado en tela y con listones, en Madrid. Para provincias: 1,30 en papel y 2,30 en tela, para recibirlo certificado por correo.

Los pedidos al autor: Jorge Juan, 34, 1.º izquierda, Madrid.

Advertencia.—De enviar el importe en sellos, procúrese que éstos sean de franqueo de 15 céntimos.



ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

PRECIO EN TODA ESPAÑA: 10 PTA^s

Magdalena, 36, 2.º

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solución permite soia la larga duracion del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vias digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCROFULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 9bis, Rue Lacuée, PARIS y princip^{ales} Farm^{acias} de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR
Tomado sin dificultad y bien tolerado.



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN { La mejor agua de mesa.
Aperitiva, muy digestiva.
Afecciones del estómago.

PRÉCIEUSE Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericos,
Gastralgia.

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

Las recomienda su gusto agradable : una botalla por día.

El mejor Calmante

JARABE BERTHÉ

contra : Tos, sea cual fuere su causa, Resfriados, Gripe, Coqueluche, Males de Garganta, Dolores de Estómago, Dolores de Vientre en las señoras, Jaquecas, Agitación nerviosa, Insomnio y todos los Padecimientos indeterminados.

PASTA BERTHÉ

(complemento del tratamiento).

EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOUZ - ALBESPEYRES, 78, Faub^{ourg} St-Denis, Paris.

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

EXÍJASE el SELLO del ESTADO FRANCÉS

POBREZA

DE LA

SANGRE

VINO DE BELLINI

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrifugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofulosas, Fiebres, Nevroses, Palidez y regulariza la Circulación de la Sangre; conviene especialmente á los Niños, á las Señoras delicadas y á las Personas debilitadas por la edad, las enfermedades ó los excesos.

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

Una cucharada de sopa del jarabe contiene 1 gr. de Ioduro.

enteramente libre de cloruros, bromuros é iodatos.

JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

Una cucharada de sopa contiene exactamente 1 gr. de Ioduro químicamente puro.

JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

Una cucharada de sopa contiene 1 gr. de Ioduro químicamente puro, completamente libre de bario.

JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

Una cucharada de sopa contiene exactamente 5 centigramos de Proto-Ioduro de Hierro.

Indicaciones Terapéuticas : ENFERMEDADES DE LA PIEL ♦ SIFILIS

CASA LAROZE, 2, rue des Lions-Saint-Paul, Paris

ROHAIS y C^{ia}, Farmacéuticos de 1.^a classe, ex-interno de los Hospitales de Paris.

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.

HARINA LACTEADA
 Alimento completo
NESTLE
 Para NIÑOS y ANCIANOS.
 Contiene la Leche pura de Suiza.

MEMORIAL HIPODÉRMICO

<p>ANEMIAS Hierro Inyectable ROUSSEL y Arsénico Inyectable ROUSSEL Una Jeringa de un centímetro cúbico al día.</p>	<p>SIFILIS MERCURIO Inyectable ROUSSEL (CIANURO DE MERCURIO) Un centímetro cúbico por cada dos días.</p>
<p>NEURALGIAS MIXTURA Antineurálgica MOUSNIER Un centímetro cúbico á repetir tres cuartos de hora, después, si esta dosis hubiera quedado sin efecto.</p>	<p>TISIS PULMONAR FENEUCALIPTOL y Arsénico Inyectable ROUSSEL</p>
<p>FIEBRES PERNICIOSAS QUININA Inyectable ROUSSEL Uno á tres y hasta cuatro centímetros cúbicos en los casos graves.</p>	<p>HEMORRAGIAS ERGOTINA y ERGOTININA Inyectable ROUSSEL</p>

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

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD
 CON YODURO DE HIERRO INALTERABLE
 Aprobados por la Academia de Medicina de Paris.

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 frios, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginos; en la Clórosis (colores pálidos), Leucorrea (flor blancas), la Amenorrea (menstruación nula ó difícil), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. En fin, ofrecen un agente terapéutico de los mas enérgicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, debiles ó debilitadas.

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

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 ASMA
 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 Sífilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
 Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme.

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

TUBERCULOSIS

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

A base de NUCLEÍNA (fósforo orgánico natural) y ARRHÉNAL

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

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

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, Ferráz, 1 y 3.—MADRID

MEDICACION CACODÍLICA

Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZÁ 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 PIZÁ 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 PIZÁ 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 PIZÁ 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 laringeos.—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. PIZÁ.—Plaza del Pino, 6, Barcelona.

PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTO

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID 5 BARCELONA
CALLE DE LSOL, 5 ASALTO, 52

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína

DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta. Recomendándose estas pastillas con incomparable ventaja sobre todos los medicamentos conocidos á los cantantes y oradores; á los que padezcan de anginas, tos, ronquera, á los difteríticos, á los nerviosos y á los niños en la época de la dentición.— Precio de la caja, 2 pesetas.

Tenemos preparadas pastillas de COCAINA y MENTOL, y también de COCAINA, COCAINA y MENTOL. Dirección central: Gorguera, 17, Farmacia BONALD, Madrid.

ATLAS DE SÍFILIS

Y

ENFERMEDADES VENÉREAS

Con un compendio de patología y terapéutica de las mismas

POR EL PROFESOR

DR. FRANZ MRACEK (de Viena)

Con 71 magníficas láminas cromo-litografiadas y otras en negro. Un tomo. Precio 25 pesetas en rústica y 27 encuadernado.

Los pedidos acompañados de su importe á esta Administración.

TRATADO PRÁCTICO

DE

MEDICINA CLÍNICA Y TERAPÉUTICA

DE LOS

Dres. Bernheim y Laurent.

Esta magnífica obra, que consta de seis voluminosos tomos y que tanta aceptación ha tenido en el mundo médico, se vende al precio de 50 pesetas en rústica y 60 encuadernada, en la Administración de este periódico, Magdalena, 36, 2.º

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

Airol ROCHE

Reconocido como el mejor sustituto del iodoformo.

Producto especial para los

Ulcus cruris (chancro blando)
Ulcus molle (idem duro).
Quemaduras.

GONORREA

(Doctor Martín Friedländer)

Aerzte Zeitung, 1900.
Núm. 23.

Thioeol 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 **Thioeol**; 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 ptas.

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, Ptas. 1
con 12, " 1'80

Únicos fabricantes:

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

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

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

BUSOT (ALICANTE)

ABIERTO TODO EL AÑO

Estación de invierno única en España por su clima incomparable, exento de toda humedad é inaccesible al paludismo por su altura (500 metros próximamente), por sus extensas perspectivas sobre el Mediterráneo, del que dista apenas tres kilómetros, por sus inmensos pinares, entre los que se destaca el magnífico Hotel Miramar (para 300 personas), compitiendo en comodidades, confort y detalles con los mejores del extranjero.

El cambio de clima en verano suele ser una comodidad ó un lujo; el huir de los rigores é inclemencias del invierno, riguroso en una gran parte de España, para encontrar un clima benigno, un ambiente puro y seco, es una necesidad de importancia suprema para toda naturaleza enferma, débil ó convaleciente, puesto que la mayor parte de las veces de ser ó no atendida depende la salud y la vida. Esta necesidad imperiosamente sentida y hasta hoy no satisfecha la llena de un modo cumplidísimo

BUSOT (ALICANTE)

Instalación hidroterápica completísima.—Capilla.—Casino.—Dirección facultativa.—Calefacción.—22 kilómetros de paseo dentro de la finca.

Del servicio de restaurant, comedores y cocinas, se halla encargado, desde la presente temporada, el Sr. D. Escolástico Lordy, tan ventajosamente conocido del público inteligente que ha frecuentado los establecimientos del Sr. Lhardy en Madrid, y este verano en San Sebastián el de Novelty, que han corrido á su cargo.

Temporada de invierno: de 1.º de Noviembre a 30 de Abril.

Pedidos, habitaciones, coches y más antecedentes, **Busot**, Administrador Hotel Miramar, por correo ó telégrafo.



LA MARGARITA

EN LOECHES

antibiliosa, 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 Julio al 15 de Septiembre. Ha fonda tres masas, comodidades y baratas.





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, Ulceras, Quemaduras, Heridas.
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.

DEPÓSITO GENERAL : 47, Rue Cadet, Paris, y en las principales Farmacias.

EPILEPSIA

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

LAS GRAGEAS GELINEAU triunfan en LA HISTERIA, LA NERVIOSIDAD FEMENINA, LOS TRASTORNOS, PSICO SENSORIALES DE LA EDAD CRITICA (D^r 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 (ANTISEPTICO ENÉRGICO)
Es indispensable al CIRUJANO -- al MÉDICO -- á las COMDARONAS.

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

ÓVULOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS VAGINALES

ÓVULOS CHAUMEL

GLICERINA SOLIDIFICADA CON CUALQUIER MEDICAMENTO

NIÑOS SUPOSITORIOS CHAUMEL

ADULTOS SUPOSITORIOS CHAUMEL

LÁPICES Y BUJÍAS CHAUMEL

SUPOSITORIOS CHAUMEL

Anemia, Cloro-Anemia, Linfatismo, Neurosis del Corazón, Desórdenes de la Circulación, Afecciones Escrofulosas y Cutáneas, tratadas con buen éxito por el Cuerpo Médico por los

GRANULOS ANTIMONIO-FERROSOS
del D^r PAPILLAUD

Medicación ferro-arsenical (arseniato de antimonio, 0,001^m/m por Gránulo y Hierro) Presencia simultánea del Hierro, Arsénico y Antimonio en estado de sal la mas asimilable. — Dosis : de 2 á 8 gránulos al día.

Depósito Gen^l: F^l GIGON, 7, Rue Coq-Héron, Paris y en todas las Farmacias. Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre. — 1 medida por día. — Envío gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

Tabletas DE Catillon á 0^{rs} 25 de cuerpo

TIROIDES

Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

IODO-TIROIDINE

Principio iodado, mismos usos.

Fl. 3 fr. — PARIS, 3, Boul' St-Martin.

ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO
PASTILLAS y POLVOS
PATERSON

con BISMUTHO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones laboriosas, Acedias, Vómitos, Eructos y Cólicos; regularizan las Funciones del Estómago y de los Intestinos.

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico