

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Muerte del Dr. Calvo y Martín.— Real Academia de Medicina — Movimiento en el escalafón de Baños = **SECCION DE MADRID:** Un caso dudoso de afección tiroidea — Siete casos de talla hipogástrica por cálculo vesical en niños. — Policlínica del Rufugio. = **SECCION PRÁCTICA:** Origen de los fracasos quirúrgicos en las fistulas vesico-vaginales y manera de evitarlos en los casos de intervención fácil = **BIBLIOGRAFIA MEDICA** = **SECCION PROFESIONAL:** Protección a la infancia. = **PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Un caso de filaria en el hombre. = EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Las inyecciones de aceite alcanforado en la tuberculosis pulmonar. — III. Un caso raro de obstáculo en el parto. = **SECCION OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación. = **CONSULTORIO.** = **GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid. = **CRÓNICAS.** = **ANUNCIOS.** = **ESTAFETA DE PARTIDO.** = **VACANTES.** = **FOLLETIN.**

Boletín de la semana.

Muerte del Dr. Calvo y Martín.— Real Academia de Medicina.— Movimiento en el escalafón de Baños.

El lunes último pasó á mejor vida el venerable anciano Dr. Calvo y Martín, contemporáneo del Marqués de Guadalerzas, á la avanzada edad de noventa años. Como éste, ha muerto al pie del cañón, pues días antes, cuando el Ministro de la Gobernación presentó al Senado el proyecto de ley de protección de la infancia—que insertamos en otro lugar de este número,—aún tuvo fuerzas para pronunciar breve discurso encomiando la obra del Mi-

Folletín.

CARTAS VIENESAS

La Policlínica.—Lista de notabilidades médicas que á ella pertenecen.—El profesor Monti.—Sus obras benéficas.—La princesa Metternich.—Un genio organizador.—Fiestas espléndidas.—«En el éter».—Ríase usted del firmamento.—¡Pero ahora que me fijo!...

La Policlínica es una de las fundaciones científicas más importantes de Viena, y un centro de educación médica conocido en toda Europa. Para dar idea de su valer, diré que es tan visitada como el Hospital General por los doctores extranjeros y nacionales, pues son muchísimos los austriacos que toman cursos en ella.

La organización de este establecimiento benéfico y la de la enseñanza profesional son un modelo, y así lo ha entendido el Gobierno alemán, que mandó á Viena comisiones que lo estudiaron, para construir en Berlín otro análogo, al cual destina 3.000.000 de marcos.

En la Policlínica pasan consulta una porción de notabilidades médicas, quienes, basándose en los casos presentes, dan cursos utilísimos. Todas las especialidades tienen allí maestros respetados, y citaré algunos nombres: Enfermedades del corazón, Prof. v. Basch;

nistro y la necesidad de que se convirtiera pronto en ley el proyecto.

Así van desapareciendo, ó mejor dicho han desaparecido ya, del mundo de los vivos hombres de valer de los Santero, Alonso Rubio, Méndez Alvaro, Santucho, Nieto Serrano, Marqués del Busto..., varones tan respetables por su saber y sus virtudes, de quienes era amigo y compañero el que ahora acaba de fallecer. Ya en la Real Academia de Medicina, de la cual era presidente, desaparecieron personajes tan eximios, los que tan rudas batallas sostuvieron en años ya olvidados y en discusiones candentes más olvidadas aún. Ya en el antiguo Colegio de San Carlos desaparecieron también los ilustres catedráticos citados, con los no menos ilustres Argumosa y Drumen, Fourquet y Asuero, Saura y Mata, Creus y Manso y el Marqués de Toca. ¡Así se renuevan los organismos; así van empujando los jóvenes á los ancianos; de esa suerte se acaba y se renueva la vida!

Aún parece que fué ayer cuando, al terminar el banquete con que la Asamblea de titulares de Octubre de 1902 puso remate á sus tareas, se levantaba el Sr. Calvo y Martín, que lo presidía, y con unas energías impropias de su edad y con palabra vibrante y caliente pronunciaba elocuente discurso, llave de oro con que, según feliz expresión de un

Enfermedades nerviosas, Prof. Benedikt y Dozent, doctor Max Neuburger, el distinguido catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad de Viena, tan amigo de España y en ella tan conocido; Enfermedades internas, Prof. Mannaberg; Enfermedades del tubo digestivo, Prof. Oser; Del pulmón, Prof. Stoppella; Medicina general é Hidroterapia, Prof. Winternitz; Enfermedades de los niños, Prof. Frühwald y Prof. Monti; De Laringología, Dr. Koschier; De Otología, profesor Urbantschitsch; Enfermedades de los ojos, Dr. Klein y el Prof. Reuss; De Cirugía, el Dr. Fraenkel y el profesor Hochenegg, nombrado este mes profesor de Cirugía del Hospital General y Facultad de Medicina, en sustitución del Prof. Gussenbauer; De Ginecología, el profesor Lott; De Urología, el Prof. v. Frisch; De enfermedades venéreas y sífilíticas, el Dr. Grünfeld; De sífilis, el Dr. Spiegler; De Odontología, el Prof. Metnitz; De Química, el Prof. Mauthner, y de Anatomía patológica y Bacteriología, el Prof. Albrecht. Éstos, asistidos por los ayudantes necesarios, forman el personal científico, al cual se unen, como protectores y miembros de la Institución, algunas personas de influencia, como el archiduque Rainer, la princesa Paulina Metternich-Sándor, etcétera, etc.

comensal, cerró las tareas de la Asamblea. Entonces, antes y siempre la palabra del venerable Calvo y Martín estaba al servicio de los intereses de la humanidad, tan íntimamente unidos á los de nuestra clase. En su larga vida, como catedrático, como académico, como senador vitalicio, siempre estuvo en la lucha, siempre figuró en primera línea para enseñar, para pelear por el bien de la humanidad.

¡Descanse en paz nuestro entusiasta colaborador de toda la vida, el inseparable amigo de los Santero, Alonso y Rubio, Méndez Alvaro y Nieto Serrano!

La sesión última de la Real Academia fué interesantísima y variada. El Sr. San Martín sometió al juicio de la Corporación algunos enfermos notables que se propone operar; el ilustre corresponsal farmacéutico, Sr. Murúa, hizo una comunicación brillante acerca de los alcaloides y medicamentos obtenidos por síntesis; el Sr. Gutiérrez expuso un caso verdaderamente extraordinario de gestación completamente abdominal, operado con éxito, y el Sr. Espina hizo atinadas observaciones clínicas acerca de las modificaciones terapéuticas á que obliga el uso de los medicamentos obtenidos por síntesis, motivando esto una breve, curiosa é ilustrada discusión entre dicho señor y el Sr. Murúa, que la Academia escuchó con grande interés.

También el Cuerpo de baños ha sufrido en pocos años una transformación que asombra, al extremo de ocupar en la actualidad los primeros pue-

El número de enfermos que asiste á las consultas de la Policlínica y forma la primera y más preciosa materia para sus lecciones, crece de manera regular y constante; de 70.000 pasaron los que acudieron el año último. Hace dos años ya, el Prof. Monti apuntaba en su anuario 9.500 casos, y el Prof. Hochenegg 7.500. Todos los departamentos están instalados de manera que no falta un detalle para recoger del enfermo todas las observaciones y enseñanzas que de él se desprenden. Los consultorios tienen una disposición general idéntica con las variaciones naturales que cada uno reclama; citaré como ejemplo el del Prof. Frisch, donde he estudiado y estudio Urología. Este departamento consta: de una sala de espera para enfermos y otra inmediata para enfermas; una clase con tres mesas de curas y otras dos para microscopio y análisis de orinas; sillas y perchas para los alumnos; armarios con instrumentos y piezas anatómicas. Una hermosa colección de micro-fotografías y radiografías decora las paredes; apenas debía decir, pues es de necesidad, un lavabo y un esterilizador para instrumentos de uso corriente; sondas, etc., etc.

Una habitación para el profesor y otra sala grande dispuesta para reconocimientos endoscópicos. Dos me-

tos del escalafón como profesores que, si bien llevan muchos años en el Cuerpo, pueden considerarse todavía como jóvenes. Del anterior concurso al que en primeros de Marzo ha de verificarse, han sido borrados del mismo, por la cruel Parca, hombres de la valía de Marín Perujo, Santiago García Fernández, Horcajo, Balbino Quesada y Armendáriz. ¡Cinco bajas de sangre en menos de un año y en gente toda relativamente joven!

El movimiento, pues, en la escala no es en verdad flojo, y á pesar de esto aún parece poco á algunos y susúrrase que se trata de abrir nueva brecha para dar avance al elemento joven.

Que todo se haga en paz y armonía entre los del Cuerpo es lo que desea

DECIO CARLAN

Madrid, 14 de Febrero de 1904.

UN CASO DUDOSO DE AFECCION TIROIDEA

Por el Dr. D. ENRIQUE FERNANDEZ SANZ

III

Discusión diagnóstica.—Comenzaré por el análisis de los síntomas ordenados según su relativa importancia, y después haré un paralelo entre el cuadro sindrómico ofrecido por esta enferma y los de aquellas enfermedades con que tiene mayores analogías.

1.º *Estado mental.*—Doy el primer puesto á las perturbaciones psíquicas, porque su conjunto no debe considerarse como uno de tantos signos diagnósticos; no, el estado mental no debe apreciarse bajo este estrecho criterio, es la resultante de todas las condicio-

nes para cistoscopia y una serie de sillones para uretroscopia; sobre éstos, colocados en fila, se sientan los enfermos, y los alumnos pueden comparar simultáneamente los casos. También hay lavabos.

Son muy notables en la Policlínica el departamento de hidroterapia que dirige Winternitz, el de aplicaciones diagnósticas y terapéuticas de los rayos Röntgen, con algunos aparatos eléctricos curiosos, y los laboratorios químico y anatomo-patológico.

Anejo á la Policlínica está el hospital; la entrada la tiene por la misma puerta que aquella, y los separa la escalera. El hospital, con 180 camas, está muy bien surtido y dispuesto. En las clínicas de cirugía el movimiento operatorio es grande. Al lado del edificio hay un gran jardín.

Dada una idea de la Policlínica, debo decir cuatro palabras de su fundador, del alma de la institución: el profesor Monti, una inteligencia clarísima, un espíritu elevado y un corazón de oro. Su reputación de médico eminente, sus trabajos científicos, el nombre conseguido por su solo esfuerzo le han servido para afianzar su obra; todo él en cuerpo y alma se entregó á tan civilizadora empresa, y siente hoy la satisfacción que proporciona el deseo cumplido. No ha llegado hasta

nes anatómicas y funcionales, fisiológicas y patológicas, somáticas y psíquicas del individuo; es la convergencia, el modo de intersección de todas sus peculiares aptitudes y disposiciones, es la expresión del *yo*, de la íntima unidad anímica y copórea; y es aún más que todo esto, con ser tanto, porque es además la reflexión en la conciencia del medio ambiente, de todas las influencias que rodean al sujeto y le modifican con arreglo á su particular coeficiente de impresionabilidad psíquica. Por esto doy al estado mental toda la importancia que realmente se merece, y comienzo por él esta discusión diagnóstica.

El estado mental de esta enferma es muy sencillo de apreciar y de valorar; todas las facultades están rebajadas, deprimidas, hay *déficit* psíquico evidente; las impresiones tardan mucho en llegar á la mente, las reacciones son muy lentas, muy escasas; abandonada la enferma á sí misma, cae en un estado de inercia, de indiferencia, como si nada de cuanto la rodea la interesara; no hay tampoco en ella, como en algunos melancólicos estuporosos, una vida interior activa, ocupada por alucinaciones, por ideas delirantes, contrastando con la pasividad exterior, no; en esta enferma está el campo mental vacío, y exacerbándose esta vacuidad, cortando las escasas comunicaciones con la vida exterior, y apagando los últimos destellos de la representación interior, aún subsistentes, sobreviene la somnolencia profunda, prolongada, tenaz, lindando con el coma.

2.º *Temblor*.—Fué la primera manifestación de la enfermedad, y es hoy una de las más dignas de fijar nuestra atención, por su intensidad, que va rápidamente en aumento, y por sus caracteres; es un temblor lento, amplio, de los miembros en masa, irregular, contribuyendo á esta irregularidad la coexistencia de sacudidas coreicas, que perturban el ritmo de las oscilacio-

nes musculares; cesa en el reposo y reaparece con la contracción muscular. Recuerda al temblor ocasionado por lesiones de la vecindad del manojito piramidal en su trayecto intracerebral, al llamado temblor capsular, que no es realmente un verdadero temblor, sino más bien una combinación de alteraciones motoras múltiples, ataxia, movimientos coreicos y atetósicos. En cambio, ofrece caracteres diametralmente opuestos á los del temblor del bocio exoftálmico, que es rápido, menudo y regular.

3.º *Macroglosia*.—Es el más sorprendente, el más inexplicable de todos los síntomas presentados por la enferma. Hay que desechar todos los procesos neoplásicos de lengua, porque no se trata de nada de eso; se trata de una hipertrofia pura y simple, típica, tal como este proceso se define en Anatomía patológica, aumento de tamaño de un órgano por crecimiento de su tejido propio, conservando este tejido inalteradas todas sus propiedades. Es perfectamente simétrica, y, como he dicho, respeta todas las demás cualidades del órgano hipertrofiado, forma, color, consistencia, etc.

4.º *Taquicardia*.—Era de grado moderado, y el pulso conservaba sus restantes caracteres normales.

5.º *Síntomas oculares*.—Es muy digna de ser tenida en cuenta la coincidencia de la exoftalmía y de la pápila en botón en el mismo ojo, haciendo pensar en una causa de compresión simultánea del nervio óptico y de los vasos de la órbita; este agente compresor pudiera muy bien ser una neoplasia intracraneal, situada en la base del cerebro.

6.º *Trastornos motores y sensitivos*.—Consisten los primeros en torpeza, lentitud y debilidad de los movimientos; son éstos muy escasos, los menos posibles, como si su ejecución fuera penosa; son estas perturbaciones de la motilidad de la misma índole que las ya



aquí sin luchar con dificultades; que fueron grandes las

que tuvo que vencer. Sus enemigos le combatieron con todas las armas, y una de las más usadas, ya se sabe, es la calumnia. Al poco tiempo de crearse la Policlínica, alguien dijo en el Ayuntamiento, que allí *mataban á los niños*. Ante tan brutal disparate, todos los médicos de la casa quisieron protestar vivamente; pero el profesor Monti creyó de su deber obrar por sí solo; pidió al Gobierno que le procesaran para confundir á sus difamadores, y logró con el proceso una nueva corona de laureles.

Tiene además el profesor Monti el talento de encauzar hacia la caridad el dinero de sus compatriotas; los niños solicitan su atención, y no contento con las varias salas que á ellos dedica la Policlínica, ha fundado en las orillas del Adriático un sanatorio para 150 niños. Por último, á su influencia y á sus iniciativas debe Venecia un hospital.

Teniendo al frente un hombre semejante, no se extrañará que á la Policlínica vayan donativos y limosnas de importancia; son varios los que pasan de 100.000 coronas, y lo que empezó trabajosamente con el dinero de los médicos (todos pertenecientes á la Universidad), es hoy un establecimiento rico, con cuatro casas, y una fortuna en papel del Estado. El barón Rothschild, de

descritas en la esfera psíquica; ambos órdenes de síntomas, son expresión de la disminución de la energía nerviosa. Los trastornos sensitivos se reducen á la sensación de frío que constantemente experimenta la enferma, hecho interesante que se armoniza con las alteraciones motoras y psíquicas que acabo de exponer; la cefalalgia persistente y los mareos, también son de valor, y no deben echarse en olvido al razonar el diagnóstico.

7.º *Hipertrofia aparente del cuerpo tiroides*.—He dejado para el último este síntoma, porque fué el postrero que hizo su aparición, pero no porque su importancia sea menor que la de los restantes; al contrario, tal es su interés, que su observación me decidió á dirigir la terapéutica en un sentido determinado. Ante todo, ¿se trata de una pseudo-hipertrofia, ó de una hipertrofia verdadera? Como el conjunto sintomático de la enferma se parece más al síndrome de hipotiroidización que al de hipertiroidización (salvo la exoftalmía y la taquicardia), parece lógico suponer que la hipertrofia es tan sólo aparente, disimulando la proliferación del tejido de relleno, la atrofia real del elemento noble, del tejido glandular; me inclino, por consiguiente, á pensar que el proceso que se desarrolla en el cuerpo tiroides, es de naturaleza destructiva, con reacción secundaria del tejido conjuntivo, dando lugar al aparente aumento de volumen.

En segundo lugar, ¿es la hipertrofia del tiroides, primitiva ó secundaria, compensadora de la atrofia de alguna otra glándula de secreción interna? Suscítase esta duda porque la citada hipertrofia se ha hecho aparente dos años después de presentarse los primeros síntomas de la enfermedad, sin que antes hubiera habido signos de aumento de volumen de esa glándula, como lo prueba el hecho de que la enferma venía usan-

Viena, dió hace poco 500.000 coronas, para que sólo se disponga de la renta de éstas. Una de las bienhechoras de la Policlínica, es la princesa Metternich-Sándor, quien ha puesto al servicio de aquélla su dinero, y lo que vale más, su entusiasmo y sus geniales iniciativas. Para la Policlínica es el producto de las fiestas, que sólo ella sabe organizar, fiestas que pasarán á la historia después de ser el asombro de los contemporáneos que las gozaron. Una de esas fiestas que los vieneses recuerdan con cariño, fué una inmensa batalla de flores que se dió en el Prater y en el Ringstrasse; la entrada en ambos costó 60 céntimos. Los aristócratas á caballo, y los estudiantes á pie, fueron los encargados de mantener el orden; y fué tal la alegría, que al hablar de aquella batalla, brillan los ojos de mis convecinos. Los bailes de trajes que la princesa dispone, son objeto de la conversación de los elegantes vieneses, y la prensa de Europa, y principalmente la de París, publica de ellos extensas reseñas. Desde Enero se veían en todos los escaparates de las más lujosas tiendas de modas, sastres, modistas y sombrereras, de Viena, modelos extraños y fantásticos con un letrero que decía: «Para el baile de la princesa Metternich». ¿Por qué todos aquellos trajes, sombreros y aderezos? Porque del medio que transmite la

do prendas de vestir antiguas, sin que hubiera notado dificultad para abrochar el cuello de las mismas, mientras que en el breve espacio de tiempo transcurrido entre la primera y la segunda Consulta, de tal manera creció la circunferencia del cuello, que faltaban tres centímetros para que pudiera abrocharse el cuello del corpiño. Esta tardanza en aparecer la hipertrofia tiroidea y lo rápido de su desarrollo, me sugiere la sospecha de que acaso tenga por objeto suplir la deficiencia de alguna otra glándula análoga, pues, como al principio de este artículo he dicho, son muy estrechos los lazos de unión entre todos estos órganos, y muy frecuentes los ejemplos de suplencia funcional entre ellos.

IV

Analizados ya todos los síntomas, réstame investigar si su conjunto corresponde al cuadro típico ó atípico de alguna enfermedad conocida, para lo cual he de revisar todas aquellas que presentan en su conjunto sintomático alguno de los fenómenos observados en la enferma, averiguando si los restantes pueden racionalmente encajar dentro de dicho conjunto.

Comenzando por el estado mental, puede afirmarse que corresponde muy exactamente al presentado por los enfermos de mixedema, y también por los de tumor cerebral, con asiento en el lóbulo frontal; ya tenemos, pues, aquí dos enfermedades, que hemos de volver á encontrarnos, á propósito de otros síntomas, pero para evitar repeticiones, discutiré aquí su diagnóstico, una vez por todas.

El mixedema explica algunos de los síntomas de esta enferma, y deja sin explicación otros, pero no es incompatible con ninguno; por esta razón considero á esta enfermedad como una de aquellas en que con más probabilidades de acierto puede pensarse en este caso.

luz y el calor, toma nombre el baile que lleva á los desgraciados de la Policlínica consuelo y auxilio: *En el éter*. Para que todo estuviese en consonancia con el título del baile, debía huírse de lo corriente y vulgar en tales diversiones, y hasta los hombres, para entrar, habían de cubrir el frac en graciosas capas venecianas, de colores claros, con alegorías *atmosféricas*, como nubes, estrellas, etc.

A ese baile asistí, y confieso que la admiración que en mí despertó la entrada de las damas del patronato, aquel desfile de bellezas envueltas en gasas, joyas y perfumes, teniendo como fondo la decoración artística de la sala, me duró hasta que salí del baile. La hermosa señora del Prof. Monti, y su encantadora hija, á quienes debo atenciones que nunca olvidaré, me mostraron muchas personalidades célebres del imperio, y me proporcionaron el placer que da la compañía de damas en quienes el talento está unido á la belleza.

Pero escribiendo, escribiendo, no he reparado que empecé en la Policlínica y acabo en un baile... ¡A cuántos les sucede lo contrario!

DR. A. PULIDO MARTÍN.

Son síntomas de mixedema, además del estado mental, la torpeza motora, la atonía, la sensación del frío; quedan sin explicación la hipertrofia de la lengua, las sacudidas coreicas, y, por último, parece oponerse á esta hipótesis la taquicardia; pero éste sólo síntoma, y cuando es tan poco acentuado, como en el caso presente, apenas si merece ser tenido en cuenta. La hipertrofia del tiroides debería considerarse en este supuesto como sólo aparente encubridora de la atrofia glandular.

El tumor de lóbulo frontal daría cuenta del estado mental, y por el mecanismo de la compresión intracraneal, de la cefalalgia, mareos, somnolencia, y aun de la exoftalmía y relieve papilar; también podría explicar el temblor por excitación á distancia de los centros ó conductores motores; pero, ¿cómo explicarse la macroglosia y la hipertrofia del tiroides? Por último, aunque la taquicardia puede observarse en los enfermos de tumor cerebral, es más frecuente la bradicardia.

El temblor no tiene los caracteres ni del de la esclerosis en placas, ni del de la parálisis agitante, ni del de la parálisis general, ni es tampoco el temblor alcohólico, ni el senil, ni el neurasténico; al que más se parece, es, como antes he indicado, al producido por las lesiones cerebrales; sus caracteres son diametralmente opuestos á los del temblor del bocio exoftálmico; es, por consiguiente, un argumento en pro de la hipótesis de tumor cerebral, y en contra de la de enfermedad de Basedow.

La macroglosia me hizo pensar en la acromegalia, pero la edad de la enferma no es la más abonada para la presentación de esta enfermedad, y falta la hipertrofia de nariz, mandíbulas y extremidades. Sabida es la importancia que en la génesis de la acromegalia se atribuye á las lesiones del cuerpo pituitario; un tumor de este órgano, explicaría la hipertrofia de la lengua, los signos oculares y los demás síntomas de compresión cerebral, pero no el temblor, ni la hipertrofia del tiroides.

La taquicardia, unida á la exoftalmía y al aumento de volumen del cuerpo tiroides, constituye la triada sintomática del bocio exoftálmico, y como esos tres síntomas se observan en esta enferma, parece muy lógico hacer el diagnóstico de enfermedad de Basedow; pero como he dicho ya, el temblor es muy distinto del de esta afección, y sobre todo el estado mental es totalmente opuesto al de los basedowianos; son éstos excitables, emotivos, inquietos, y mi enferma es indiferente, apática, soñolienta.

Los síntomas oculares se explican en el supuesto de una neoplasia cerebral, pero también encajan en la hipótesis de bocio exoftálmico.

Los trastornos sensitivos y motores son muy parecidos á los del mixedema, y alejan la idea de bocio exoftálmico, y, por último, la hipertrofia del tiroides no suministra ningún dato diagnóstico de verdadero valor, pues es compatible con el supuesto de mixedema, con el de bocio exoftálmico, y con el de lesión pituitaria, debiendo ser en este último caso considerada como compensadora.

De la discusión precedente, resulta que el diagnóstico oscila entre varias especies morbosas que he tenido que citar repetidas veces, á propósito de cada uno de los síntomas, sin que sea posible decidirse por una de ellas, con exclusión de todas las restantes. Son estas afecciones el mixedema, bocio exoftálmico, tumor de lóbulo frontal y tumor de cuerpo pituitario.

De ellas, el bocio exoftálmico es difícilmente admisible, porque á ello se oponen el estado mental y los caracteres del temblor. El tumor de lóbulo frontal deja sin explicación varios síntomas. Quedan, pues, como más probables el mixedema y el tumor de cuerpo pituitario, es decir, una afección tiroidea primitiva y una neoplasia intracraneal, que destruye una glándula de secreción interna, y puede, por vía de compensación, dar lugar á una hipertrofia tiroidea secundaria. Que el tiroides tiene una participación muy importante en la producción del cuadro morbozo, me parece indudable; cuál sea la naturaleza de su lesión, ni siquiera si es ésta primitiva ó secundaria, es problema que los datos clínicos no me permiten resolver.

Madrid 29 de Noviembre de 1903.

SIETE CASOS DE TALLA HIPOGASTRICA

POR CALCULO VESICAL, EN NIÑOS (1)

Por el Dr. D. CARLOS NEGRETE

Profesor Ayudante del Dispensario de Vías Urinarias del Instituto Rubio.

Los trastornos de la micción están representados por retención, incontinencia, frecuencia de la micción é interrupción brusca del chorro: la retención es rara en los niños y depende, ó de una prolongación del cálculo en la uretra ó de hipertrofia de la próstata; por tanto, es síntoma que se observa en los viejos, en quienes por el hecho de la misma retención se producen fermentaciones amoniacales de la orina con precipitación de fosfatos, formándose los cálculos que se llaman por sedimentación; en contraposición á la anterior, la incontinencia se ve con frecuencia en los niños y tiene su origen en la cistitis, que muchas veces acompaña á los cálculos (como complicación), ó se produce mecánicamente, ya porque el cálculo se insinúe en el cuello y no pueda cerrarse, ó porque aplicado contra él y dificultando la expulsión de la orina, la vejiga se pone en retención y los enfermos orinan por rebosamiento, traduciendo una retención con distensión; mas para que la incontinencia se produzca por este último mecanismo, hacen falta condiciones especiales, cálculo poco pesado para que sea arrastrado por la corriente, y una disposición de la vejiga que lo mantenga en dicha posición, cosa improbable permanentemente, pues en cuanto la vejiga se distiende, el cálculo, siguiendo las leyes de la gravedad, caerá en el fondo, y más tratándose de niños en los que la vejiga no tiene divertículos ni columnas que pudieran sostener el cálculo en una posición determinada y fija; y aunque muchas veces parece que el cálculo tiene especial predilección por un sitio de la vejiga, esto no ocurre con frecuencia; casi todos ocupan el fondo, y por consiguiente debajo del cuello. Únicamente los formados alrededor de cuerpos extraños (horquillas, trozos de cánulas, de lápiz, etc.), ocupando el diámetro

(1) Véase el número anterior.

transversal de la vejiga, se apoyan por sus extremos en las paredes y se los encuentra en la parte superior de dicha cavidad.

La frecuencia de la micción depende de dos causas: de la cistitis y de los movimientos del enfermo, estando en este último en relación directa aquélla con éstos, y tanto es así, que los calculosos son enfermos durante el día y sanos por la noche, excepto cuando hay cistitis. La interrupción brusca del chorro que muchos consideran como signo patognómico de calculosis, entiendo que no hay que darle tanta importancia, por faltar muchas veces; cuando existe, ó es debido á una contracción brusca, espasmódica, del esfínter vesical, fenómeno que se presenta en muchas afecciones inflamatorias del cuello, ó tiene su origen en la movilidad del cálculo que arrastrado por la corriente obtura dicho cuello; y como para que esto tenga lugar es preciso que el cálculo sea pequeño y ligero, y en los niños precisamente los cálculos son más pesados, creo se debe achacar la interrupción del chorro á la contracción espasmódica del cuello, y dado caso que se produzca, hacer que el enfermo orine varias veces en días distintos, de pie y echado; si se produce siempre orinando de pie y no echado, entonces se le dará su justo valor.

La más importante de las modificaciones de la orina en los calculosos es la hematuria, y si significación tiene por la pérdida que representa en todo caso y en todo órgano la salida de sangre, la tiene aún mayor por las circunstancias en que se produce: la hematuria de los calculosos es en la mayoría de casos esencialmente traumática, se presenta después de sacudidas y movimientos, para cesar con el reposo; de modo que se puede decir que los enfermos orinan sangre á voluntad; es la resultante de los continuos traumatismos que el cálculo infiere á la mucosa vesical, que necesariamente provocan un estímulo que ha de traducirse en congestión, y el papel que ésta juega en las hemorragias se comprende y explica perfectamente sin necesidad de ahondar mucho en la fisiología patológica de las hematurias (1). Generalmente la sangre sale al final de la micción y es síntoma que en los niños falta muchas veces; las demás alteraciones que se presentan en la orina y de las que es responsable la cistitis, no tienen significación precisa para el diagnóstico de cálculo, si bien deben tenerse muy en cuenta para la intervención y sus ulteriores consecuencias.

La evolución de los cálculos vesicales en lo que á su crecimiento atañe, es regularmente progresiva: no así en lo que se refiere á sintomatología, pues ya dijimos al principio que al lado de enfermos portadores de gruesos cálculos con molestias relativamente pequeñas, hay otros en quienes un pequeño cálculo reclama una pronta intervención: no es esto la regla, pero por lo mismo merece fijar la atención.

No dejan de ser frecuentes las complicaciones de los cálculos, y aparte la perforación de la vejiga que yo no he observado y de la que Chapplain cita 29 casos en su tesis *Des perforations vésicales par calculs*, las más corrientes son la cistitis que en sus síntomas difiere poco de las otras, las uretero-pielitis ascendentes y las pielo-nefritis, observándose estas últimas con preferencia en los calculosos viejos, infectados, con retención y distensión vesical, complicaciones todas que pueden matar al enfermo por cualquiera de las formas de uremia.

Para sentar el diagnóstico de cálculo, dos caminos deben seguirse: estudio atento de los síntomas y exploración de la vejiga; cuando la sintomatología está bien marcada, y esto ocurre frecuentemente en los niños, el cirujano habituado

puede diagnosticar la piedra, cuyos síntomas en esta edad únicamente podrían confundirse con la cistitis tuberculosa; el tacto rectal, la sonda blanda, la bujía de bola, los exploradores metálicos, la endoscopia y la radioscopia son los medios destinados á la exploración vesical. El tacto rectal que en el adulto y más en el viejo da pocos ó ningún dato, en el niño se debe emplear combinado con la presión hipogástrica (en razón á las dificultades del cateterismo) del siguiente modo: introducir el dedo índice en el recto y levantar la pared del intestino como buscando el fondo de la vejiga; retirarlo de pronto sin sacarlo para sentir el choque de la piedra sobre el dedo; con la sonda blanda son oscuras las sensaciones; una fina bujía olivar es el mejor instrumento cuando de niños se trata, siendo muy raro que el cálculo, aunque sea pequeño, se escape á su contacto. ¿Se debe explorar la vejiga inyectando previamente un líquido? Mi opinión, aplicada á los niños, es negativa por dos razones: la primera, porque son vejigas sin columnas ni divertículos entre los que pudiera ocultarse la piedra, la próstata es rudimentaria; y segunda, porque coexistiendo cistitis en algunos sujetos aumentaremos los sufrimientos con la inyección, poniendo á prueba la sensibilidad de la vejiga á la distensión; los exploradores metálicos dan la sensación de cálculo muy clara, son con la bujía de bola el mejor medio para confirmar el diagnóstico, pero su uso en los niños tiene ciertas dificultades, en unos por el pequeño calibre uretral y en todos por el miedo que les causa, siendo precisa muchas veces la narcosis para realizar la exploración; la endoscopia vesical ó cistoscopia tiene en los niños pocas aplicaciones, y la radioscopia que nosotros usamos en un niño en que el cateterismo era difícilísimo por tener una falsa vía, es un procedimiento de indudables ventajas; excusamos encarecer que todas las anteriores operaciones se practiquen con los cuidados de asepsia y antisepsia que son de rigor en el cateterismo explorador.

El pronóstico de los cálculos, siempre serio, varía según condiciones del mismo, y según el enfermo, pero se puede supeditar al estado de la vejiga, uréteres y riñones.

Para el tratamiento de los cálculos vesicales, esencialmente quirúrgico, tres son las operaciones propuestas: litotricia con aspiración, de la que ahora no me ocupo, talla perineal y talla hipogástrica. Hubo un tiempo en que las opiniones estaban divididas acerca de cuál de las dos tallas era la más indicada y cuál daba mejores resultados; hoy está fuera de duda, sancionado por la práctica, y creo que hasta por el sentido común, admitir como método de elección en los niños la hipogástrica; la talla perineal es una operación ciega, expone á hemorragias, á heridas del recto (cirujano ha habido que extrajo con las tenazas un pedazo de excremento), á la impotencia, á fistulas, y si en la era pre-antiséptica que el vientre era una arca sagrada, y tocar el peritoneo equivalía á la muerte irremisible del enfermo, estaba justificada, hoy ha caído en desuso dicha talla, para la que existían, entre otros métodos, la media, lateral, media con incisiones bilaterales, recto-vesical y para-rectal ó sacra.

La talla hipogástrica media clásica es la que hacemos, dándonos suficiente luz y espacio para exploración directa de la vejiga; muchos procedimientos hay, que mencionaremos á continuación: la transversal de Trendelenburg con sección de los músculos rectos, tiene el inconveniente de exponer á eventraciones y fistulas persistentes ó muy rebeldes; para obviar este inconveniente propuso Desnos, en la sesión celebrada el día 24 de Octubre de 1896 (1), hacer la

(1) *Des conditions dans lesquelles se produisent les hématuries vésicales* *Annales des maladies des organes génito-urinaires*. — Gayón, 1897.

(1) *Première session de l'Association Française d'Urologie tenue à Paris du 22 au 24 Octobre 1896.*

incisión media como en la clásica, pero en lugar de seccionar los rectos, desinsertarlos de sus ataduras pubianas (prolongando la incisión de los tegumentos hasta un centímetro de la raíz del pene), suturando después con seda ó catgut grueso, y concluye diciendo que la unión es perfecta sin que se haya retardado la curación en ningún caso; talla infrapubiana de Langenbuch con incisión media al nivel del pubis, con prolongaciones laterales (\wedge), sección del ligamento suspensor del pene, separación de las raíces de los cuerpos cavernosos por debajo del pubis, para de este modo atacar la vejiga directamente por encima del cuello: talla transpubiana de Helferich, para la que es necesario quitar un cuadrado óseo de la sínfisis; la sínfisiotomía, la medio-transversal de Legueu y la infra sínfisiaria de este mismo autor, aplicada principalmente para la extracción de cuerpos extraños de la vejiga de la mujer (1); todas estas variedades de procedimientos no tienen adaptación á los casos concretos de cálculo vesical en niños á que nos referimos.

¿Se debe incindir la vejiga estando previamente llena de líquido? Es conveniente, pero no preciso, porque si bien es verdad que en el niño el peritoneo desciende poco, por la cara anterior de la vejiga facilita la maniobra de remontarlo á la parte superior. Legueu ha propuesto (2) el siguiente procedimiento que él emplea: sustituye la inyección de agua por una inyección de aire esterilizado, tomado en la jeringa con intermedio de una lámpara de alcohol en cuya llama se quema; con esta modificación que usa también Frank, de Berlín, no sólo para la talla sino para la operación de Bottini, tratan de evitar la infiltración de la cavidad abdominal por el líquido derramado al hacer la incisión vesical; nosotros, que como ya dije dejamos de 100 á 150 gramos de líquido, no hemos tenido accidente alguno imputable á la infiltración. Ahora bien, tratándose de vejigas irritables, inflamadas y por ende sensibles á la distensión, debe hacerse la talla sin inyección de ninguna clase, sin que por esto las dificultades sean insuperables.

¿El globo de Petersen, ayuda en la técnica de la talla lo que su autor se propuso? Nó, y aparte que ha producido alguna vez rotura del recto, el cirujano debe pasarse sin él; Petersen pensaba que introducido su globo en el recto, cambiaba la estática vesical, haciendo menos probable la herida peritoneal y más accesible dicho reservorio; pero hay que tener en cuenta que las relaciones del peritoneo con la vejiga cambian según el volumen de ésta, no según su posición.

Punto discutible aun hoy es si se debe suturar la vejiga ó drenarla. Creo preferible la sutura en dos planos dejando sonda permanente; el cisto-drenaje lo soportan mal los niños, y aun en caso de violenta é intensa cistitis hemos visto cicatrizar las vejigas, máxima cuando la sonda permanente por sí sola es un medio de tratamiento de las cistitis: la sutura en los niños da resultado lo menos en el 80 por 100 de casos.

Una modificación importante en la técnica de la sutura vesical es la ideada por Ferraresi (3): una vez colocados los hilos suspensores, en lugar de hacer la incisión rectilínea y de un solo golpe, diseña una pequeña elipse que dejando intacta la submucosa, no comprende más que la capa muscular, disección que se hace sin inconveniente por lo fácil que es desprender dicho plano muscular; sobre los lados de la elipse

se pasan asas de seda ó catgut, interesando sólo el espesor de la submucosa; se incinde entonces en la línea media la submucosa y mucosa, de modo que la incisión sea equidistante de los lados de la elipse. Terminada la operación se anudan los hilos que estén enfrente uno de otro, teniendo cuidado que las superficies opuestas de la submucosa miren al interior de la vejiga y su contacto sea perfecto; esta modificación, de rápida y fácil ejecución al decir de su autor, asegura el perfecto contacto del plano submucoso á todo lo largo de la incisión en una altura de tres milímetros próximamente. La ruptura de la vejiga es un incidente improbable y sin importancia cuando es extra-peritoneal, y la herida del peritoneo tampoco es común ni difícil de remediar; sólo en el primer caso de los operados herimos el peritoneo al pretender levantarlo, maniobra difícil á causa de una pericistitis esclerosa coexistente; una vez suturado, no alteró en nada el curso post-operatorio de la enferma.

Madrid, Enero 19.4.

POLICLINICA DEL REFUGIO

CLÍNICA OTO-RINO-LARINGOLÓGICA A CARGO DEL DR. C. COMPAIRE

CURSO DE 1903 A 1904

OPERACIONES PRACTICADAS DURANTE EL MES DE DICIEMBRE

Oído.

Desbridamiento del conducto por forunculosis....	3
Miringotomías.....	2
Raspado de la caja y ático.....	2
Trepanación mastoidea (Stake).....	1
Id. id. amplia y absceso de la fosa cerebral media.	1
<i>Total.....</i>	<i>9</i>
<i>En los meses anteriores.....</i>	<i>33</i>
<i>Total.....</i>	<i>42</i>

Fosas nasales, senos y cavidad naso-faríngea.

Turbinectomías.....	5
Resección de espolones.....	2
Extirpación de pólipos nasales.....	4
Operación de Asch.....	1
Id del seno maxilar (Cadwell-Luc).....	1
Vegetaciones adenoides.....	13
<i>Total.....</i>	<i>26</i>
<i>En los meses anteriores.....</i>	<i>79</i>
<i>Total.....</i>	<i>105</i>

Boca, faringe y laringe.

Estafilorrafia.....	1
Uvulotomías.....	3
Amigdalotomías.....	6
Absceso retro-faríngeo.....	1
Papiloma laríngeo.....	1
<i>Total.....</i>	<i>12</i>
<i>En los meses anteriores.....</i>	<i>31</i>
<i>Total.....</i>	<i>43</i>

Han ingresado durante el mes 189 enfermos nuevos, que, unidos á los 429 de los meses anteriores, hacen un total de 618 y otro de 190 operaciones.

DR. PEDRO BOUTHELIER.

Ayudante de la Clínica.

Madrid, Enero de 1904.

(1) *Annales des maladies des organes genito-urinaires*, 15 Decembre 1903.

(2) *Sixième session de l'Association Française d'Urologie*, Paris, Octobre, 1902.

(3) *Di una modificazione nella cistotomia soprapubica*, publicado en los *Annales des maladies des organes genito-urinaires*, Paris 1903.

Sección práctica.

ORIGEN DE LOS FRACASOS QUIRÚRGICOS

EN LAS FÍSTULAS VESICO-VAGINALES Y MANERA DE EVITARLOS EN LOS CASOS DE INTERVENCIÓN FÁCIL

Con respecto al pronóstico, pueden clasificarse las fístulas vesico-vaginales en fáciles de operar, difíciles é inoperables. El número de éstas se va reduciendo considerablemente con los diferentes procedimientos operatorios y con la habilidad adquirida por algunos ginecólogos en la repetición de esta clase de intervenciones, que reclaman pericia, tenacidad y mucha paciencia.

Voy á ocuparme concisamente del primer grupo, ó sea de las fácilmente operables.

Esta facilidad depende de varias causas, y, sobre todo, de la situación de la fístula, de su extensión, del estado de la vagina, de la posibilidad de hacerla descender para ver mejor la parte en que se va á operar, del estado de la vejiga, etcétera. Si las circunstancias son favorables, y se puede refrescar bien los bordes de la fístula, y hay tejido suficiente y flexible que se preste á la aproximación necesaria de los labios de la fístula avivada, y, por lo tanto, se puede suturar bien, el éxito operatorio es muy probable ó casi seguro, aun realizada la intervención por un operador novel.

Las tres primeras fístulas que he operado, han curado con la primera intervención, no obstante haber tropezado en la primera con las dificultades inherentes á la falta de hábito. Las tres eran operadas por primera vez, y por su situación baja, por su pequeña extensión, por la flexibilidad de la vagina, etc., debían clasificarse en el primer grupo indicado.

El cuarto caso de fístula vesico-vaginal lo operé en el mes de Enero del presente año, y debe incluirse también en el primer grupo «fáciles de operar», por más que sus dimensiones eran mucho mayores que en los tres primeros casos citados.

Esta enferma había sido operada repetidas veces en un hospital de esta corte, de donde salió en igual estado que entró después de pasar una larga temporada en él. Tenía la fístula colocada en el tercio medio de la vagina, de forma ovalada y con el mayor diámetro, que era de dos á dos y medio centímetros de largo, situado transversalmente. La vagina estaba flexible, y los bordes de la fístula invertidos hacia la vejiga.

Como manifestaba haber sido operada nueve veces sin éxito, hice un amplio refrescamiento por transfixión y coloqué ocho puntos de sutura profunda metálica. Al refrescamiento amplio por transfixión, y á la sutura profunda, atribuyo el éxito operatorio, y, por lo tanto, voy á detenerme algo sobre estos dos particulares. Claro está que el amplio refrescamiento y la sutura profunda no siempre son aplicables, porque es indispensable contar con suficiente tejido y flexibilidad para que los bordes puedan aproximarse sin rasgarse.

Entiendo que el refrescamiento se presta tanto más á la unión cuanto más regular es, y el avivamiento por transfixión tiene precisamente esta cualidad, y además con él se prescinde de la tijeras, que nunca dejan tan igual la superficie cruenta, exponiendo más á quedar islotes sin refrescar.

La sutura cuanto más profunda es, más tejido comprende, y si hay la flexibilidad conveniente, es menos probable que los puntos de sutura se rasguen. Si en el punto de sutura se comprende bastante tejido, aunque se rasgue algo, es más difícil que se escape.

Si en todas las fístulas pudiera refrescarse ampliamente por transfixión y suturarse con puntos profundamente colocados, la curación sería la regla; pero hay muchas fístulas de las que yo incluyo en el primer grupo, que no se curan por falta de avivamiento necesario ó porque los puntos rasgaron los tejidos y se cayeron por no haber sido profundamente colocados. El refrescamiento practicado por mí en este cuarto caso, tenía de ancho en la superficie vaginal más de un centímetro, y la aguja, al suturar, penetró á un centímetro del labio del refrescamiento.

Además del avivamiento y sutura, tiene importancia el tratamiento post-operatorio.

El procedimiento seguido, tanto en este caso como en los tres primeros, no ha sido ni el de Sims puro, ni tampoco el de Simón, sino que tomé de cada procedimiento lo que yo entiendo que constituye una positiva superioridad ó ventaja.

Como los cuatro casos de fístula vesico-vaginal operados por mí han curado con una sola intervención, me creo en el deber de exponer á la consideración de mis compañeros el procedimiento seguido, teniendo en cuenta la frecuencia con que se hace necesario reoperar á estas pobres enfermas, que suelen ser rechazadas en todos los Establecimientos donde intentan ingresar para su curación.

Los tres primeros casos que operé, eran operados por vez primera; se trataba de fístulas pequeñas, bajas y con la vagina flexible, todo lo cual facilitaba el avivamiento y la sutura elegida por mí.

Es indudable que la ausencia de un refrescamiento uniforme, difícil en determinadas circunstancias, dificulta ó impide la cicatrización, lo cual motivó á Verneuil recurrir al termocauterio y hacer la sutura al desprenderse la escara.

En las fístulas bajas ó que descienden al operarlas, resulta fácil el refrescamiento y la sutura; por lo tanto, la curación suele ser la regla. No obstante, la observación diaria demuestra que es frecuentísimo que no se adhieran muchas, aun siendo bajas y estando la vagina en buenas condiciones.

En estas circunstancias, se pudo practicar bien el avivamiento y la sutura, y, sin embargo, fuera porque se rasgaron los puntos, ó por el defectuoso tratamiento consecutivo, la intervención ha fracasado.

Estoy convencidísimo, que en los casos en que se pueda refrescar y suturar en la forma indicada por mí, y se siga la misma conducta post-operatoria, los éxitos serán tantos como las intervenciones.

La razón, la observación y la experiencia me dictan esta aseveración.

Con respecto al cuarto caso, las circunstancias varían. La enferma había sido operada nueve veces y la fístula persistía.

Hice un refrescamiento amplio, uniforme, cónico, de ancha base, por transfixión, sin emplear las tijeras.

No obstante las censuras inferidas por Fritsch á la sutura profunda ó de sostén preconizada por Simón, simultáneamente con la superficial ó de coaptación, yo hice exclusivamente la sutura de hilos externos de Simón, ó sea la profunda, sin que por esto se invirtieran hacia adentro los bordes del refrescamiento.

La aguja de Hagedorn penetraba á una distancia del borde cruento próximamente de uno á uno y medio centímetro.

Para la elección de la sutura profunda, ha influido el convencimiento íntimo adquirido por la observación de hechos repetidos en que el fracaso operatorio fué debido á rasgarse el tejido comprendido en la sutura.

En muchas obras de Ginecología se dice que la aguja penetre á 5 ó 7 milímetros del borde refrescado, mientras que Simón aconsejaba que al practicar la sutura profunda se penetre de uno á uno y medio centímetro de la incisión practicada para el refrescamiento.

Esta sutura profunda tiene una ventaja inmensa sobre las suturas superficiales, y consiste en que, aun en la hipótesis de rasgarse algo el tejido comprendido en ella, queda siempre suficiente tejido sin rasgarse que mantiene la coaptación de los bordes cruentos.

En la cuarta enferma operada, resultó precisamente esto, se rasgó algo el tejido comprendido en los puntos de sutura centrales, y esto no fué óbice para que la adaptación persistiera habiendo cicatrizado perfectamente; pero sacados los puntos, se percibía claramente el desgarro correspondiente á los tres puntos centrales, lo cual no perjudicó la cicatrización y curación completa.

Si en vez de hacer sutura profunda la hubiera hecho superficial ó menos profunda, quizás se hubiese resentido la coaptación al ocurrir el desgarro mencionado y hubiese fracasado la intervención.

Atribuyo, por lo tanto, al amplio y regular refrescamiento practicado exclusivamente con el bisturí y por transfixión en lo posible, y á la sutura profunda, el éxito logrado en mis cuatro operadas.

El tratamiento consecutivo no carece de importancia.

En el primer caso tuve que sonarla dos veces, porque habiendo aconsejado á la operada que intentara orinar en posición genu-pectoral, no lo pudo lograr en las primeras horas que siguieron á la intervención. Después orinó perfectamente en la posición indicada.

En el segundo caso coloqué una sonda permanente durante cuarenta y ocho horas, y después orinó espontáneamente.

En el tercero y cuarto no dejé sonda permanente ni hubo necesidad de practicar el cateterismo, pues ambas operadas orinaron espontáneamente en la posición referida.

Esta es la mejor conducta y menos expuesta á traumatismos é infecciones de funestas consecuencias.

A priori parece que lo más razonable y mejor, sería dejar colocada sonda permanente, pues es elemental que á un órgano herido ó enfermo le conviene la quietud, máxime recordando las reducidas dimensiones que puede alcanzar la vejiga en las fístulas vesico-vaginales, las alteraciones ó modificaciones uretrales, etc.; pero por encima de la razón está la observación y experiencia en ciencias naturales, y ante los hechos hay que rendirse y aceptarlos en beneficio de estas pobres enfermas.

En los tres primeros casos operados hice irrigación diaria vaginal.

En el cuarto hice una irrigación el día siguiente á la operación, otra al quinto día, y la última al octavo al sacar los puntos de sutura.

En los dos últimos casos no usé iodoformo, gasa iodofórmica ni nada más que las irrigaciones dichas.

Obligándolas á que orinen en posición genu-pectoral, creo que hasta podrían suprimirse las irrigaciones vaginales.

Yo le doy gran importancia á evitar que la orina se ponga en contacto con la vagina y la sutura, pues por más que la orina sea aséptica, su contacto y retención en la vagina creo que puede excitar la virulencia de los micro organismos que residen habitualmente en dicho órgano, facilitando infecciones.

Además del procedimiento seguido para avivar y suturar y del tratamiento consecutivo empleado, hay otro factor importantísimo que no debo omitir, porque tiene un valor real.

Me refiero al personal auxiliar. En toda operación ginecológica, y muy particularmente en las operaciones vaginales, máxime en las fístulas, el éxito quirúrgico depende tanto de los ayudantes como del operador. Una fístula se refresca bien y se sutura mejor si se ve bien, esto es, si los ayudantes la presentan al alcance del operador.

Una fístula no se opera bien si no se ve bien, afirma Fritsch, y dice una gran verdad.

Por esta razón no me sorprenden los éxitos frecuentes logrados diariamente por mis compañeros en el Instituto Rubio donde con frecuencia los ayudantes saben tanto ó más que el operador.

DR. MARTINEZ CERECEDO.

Bibliografía médica

DE LA UREMIA, por el Dr. D. José Codina Castellví, médico del Hospital provincial y académico de la Real de Medicina, con un prólogo del Dr. Mariani.—Madrid, 1903.

La justa fama de que goza el Dr. Codina como escritor atildado y correcto, hubiera podido aumentarse con el trabajo *De la uremia*, si las publicaciones anteriores de nuestro estimado compañero no hubieran colocado su nombre de escritor médico en tan alto puesto, que difícil le será mejorarle, aun contando con su labor persistente y escogida.

En la última publicación del joven académico hay mucho que aplaudir y aprender.

La inteligente laboriosidad del Dr. Codina ha reunido en un tomo bastante abultado, infinidad de curiosísimos é interesantes datos dispersos en diferentes publicaciones, constituyendo un cuerpo de doctrina, que es el estudio más completo que yo conozco en esta materia, de la que he leído bastante, puesto que mis aficiones me llevan por este camino.

No es solamente una *rapsodia*, aunque este género de obras sean muy dignas de encomio, la publicada por el insigne médico del Hospital provincial. Mucho tiene de propio y bueno el erudito trabajo, y muy justificada está la concesión de la recompensa con que ha laureado al Dr. Codina la Real Academia de Medicina de Madrid.

Tiene además *De la uremia* un mérito extraordinario, el de la oportunidad. De poco tiempo á esta parte han empezado, y concluido, tantos enfermos á morir de uremia, que ha lugar á preguntarse si son ciertos los diagnósticos establecidos, ó si se toma, y esto es lo más probable, como causa un efecto último de muchas afecciones. No puede admitirse que este enfermo muera de disnea, aquel de síncope, esotro de asistolia, sino de las enfermedades que producen ó provocan aquellos síntomas, cuya persistencia es incompatible con la vida. Cosa análoga ocurre con la uremia, y en el valioso libro del Dr. Codina hallaremos datos fehacientes y documentos clínicos valiosos para discernir la verdadera importancia y significación del *síntoma uremia*.

El prólogo del Dr. Mariani no necesita elogio; es digno de su autor y del libro de Codina.

A nuestro querido compañero damos la más cordial, aunque algo tardía, enhorabuena por su hermosa y completísima obra, habiendo retrasado la publicación de estas líneas, causas que no deben achacarse á EL SIGLO MEDICO, sino á mí, que estuve más diligente para leer el libro y admirarle, que para expresar públicamente el alto concepto que me ha merecido.

R. LOBO REGIDOR.

(Del Hospital General provincial).

MANUAL DE HIDROLOGÍA MÉDICA, por el Dr. Rodríguez Pinilla.— Barcelona, 1903.

La elegante biblioteca de *Manuales Soler* ha dado á la estampa el tomo XXVIII, constituido por el *Manual de hidrología médica* de nuestro estimado colaborador Dr. Rodríguez Pinilla, médico-director de baños—en cuyo Cuerpo goza de reputación envidiable—y distinguido catedrático de la Facultad de Medicina de Salamanca.

De 18 capítulos—sin contar el prólogo y el epílogo—consta la obra del Sr. Pinilla, en los cuales se hace sucintamente la historia de la hidrología médica, se habla de las zonas hidrológicas de España, de las fuentes de conocimientos (nuevas doctrinas químicas, la materia orgánica de las aguas, las experimentaciones fisiológica y clínica), se propone nueva clasificación de las aguas (aguas que modifican la nutrición, aguas modificadoras de la crisis sanguínea, de los aparatos respiratorio y circulatorio, del aparato digestivo, del sistema nervioso, del aparato genito-urinario, y las modificadoras de la causa extrínseca), concluyendo por la terapéutica termal en las enfermedades de los niños, el tratamiento hidro-mineral en las de los viejos, los procedimientos balneoterápicos y el régimen del bañista.

Basta el anterior enumerado para comprender la importancia de la obra (llamada sin duda á ulteriores desarrollos en otra sucesiva), en la cual revela el Sr. Pinilla que no se sujeta fácilmente á los moldes antiguos, sino que procura trazarlos nuevos, más en armonía con los conocimientos actuales.

La enhorabuena á nuestro estimado amigo por la nueva muestra que nos ha dado de su ciencia, de su constancia en el trabajo y de su entusiasmo por la profesión que brillantemente ejerce.

NOSOGRAFÍA Y PATOGENIA DE LA TUBERCULOSIS, por el Dr. Ballota Taylor.—Santander, 1903.

Debemos un ejemplar dedicado de tan interesante Memoria presentada y discutida en el XIV Congreso Internacional de Medicina—al muy ilustrado Dr. Ballota Taylor, cuyas ideas sobre la tuberculosis se han expuesto repetidas veces en este periódico y no hace mucho con la publicación del discurso que pronunció en dicho Congreso rebatiendo los cargos que se le hicieron.

El índice de esta Memoria es el siguiente: Nosografía de la tuberculosis, patogenia de la misma con estudio especial. I. De la inoculación de los animales al hombre; II. Inoculación directa ó inmediata del bacilo humano; III. Inoculación indirecta ó mediata del bacilo humano. Concluye con un capítulo que lleva por epígrafe *Tuberculosis por transmisión hereditaria del parásito*.

Creemos tan interesante esta Memoria, fruto de la labor continuada de muchos años sobre esta enfermedad, que á pesar de su extensión estamos seguros complacerá á nuestros lectores el conocimiento de las conclusiones de la misma, que dicen así:

1.^a La tuberculosis es una enfermedad dimorfa, debida á la reacción del bacilo de Koch ó de sus toxinas sobre el organismo. Este bacilo verifica su entrada en la economía por dos procedimientos diferentes y en dos diversos estados: en un estado de madurez, y en un estado embrionario. La índole del procedimiento, mediante el cual el microbio encuentra acceso al interior de nuestros tejidos, es lo que determina la forma clínica de la tuberculosis resultante.

2.^a En el estado de madurez del bacilo, éste ó sus toxinas penetran solamente por inoculación. En el estado embrionario, el microbio se transmite por el acto de la procreación. La forma clínica debida á inoculación del parásito

es la granulia, ó sea la tuberculosis miliar aguda generalizada. La forma producida por transmisión hereditaria del germen, ora es la tisis pulmonar, ora es la tabes mesentérica, la degeneración caseosa crónica de los ganglios, de los huesos ó de otros órganos y tejidos.

3.^a Debido á la dualidad pronunciada de las formas clínicas de la tuberculosis, y debido sobre todo á la dualidad de los procedimientos mediante los cuales el factor etiológico consigue invadir el organismo, esta enfermedad pertenece de lleno al conjunto de afecciones inoculo-hereditarias, ó sea al grupo nosográfico que comprende la tuberculosis, el cáncer y la lepra.

4.^a Las inoculaciones productoras de la tuberculosis miliar aguda generalizada, pueden ser inferidas directamente de hombre á hombre, y también por picadura de mosca, mosquito ó tábano. La inoculación directa va pocas veces seguida de éxito; de ahí que en el hombre la tuberculosis miliar aguda generalizada primitiva sea tan rara que, comparada con la tisis pulmonar y demás formas de la tuberculosis hereditaria, constituye una fracción casi despreciable de las enfermedades tuberculosas que afligen á nuestra especie. Las inoculaciones hechas por insectos dípteros, parecen ser más fecundas en éxito que la directa ó de hombre á hombre.

5.^a Por lo mismo que la tisis pulmonar, la tabes mesentérica, las degeneraciones ganglionares y demás manifestaciones crónicas de la tuberculosis clásica son siempre consecuencia exclusiva de la transmisión hereditaria del parásito en estado de embrión, la inhalación de atmósferas más ó menos contaminadas del bacilo no ejercen influencia positiva alguna sobre la producción de la enfermedad.

6.^a Si bien es cierto que algún experimentador ha visto aparecer la granulia en ciertos animales inferiores después de hacer á éstos inhalar atmósferas saturadas de bacilos de Koch, en cambio otros experimentadores no menos competentes no han conseguido por este medio resultado alguno positivo. Aparte de este desacuerdo esencial y radical de la tuberculogenia de laboratorio, no sólo no existe ningún caso auténtico de la tuberculosis clásica producida en el hombre por inhalación de atmósferas cargadas de bacilos de Koch, sino que la Anatomía patológica, la Clínica y la Climatología médica demuestran palpablemente la no intervención de la atmósfera en la propagación de la dolencia.

7.^a La Climatología médica, la Clínica y la Anatomía patológica revelan, además, que los bacilos de Koch contenidos en la atmósfera, y los cuales estamos constantemente inspirando y deglutendo, son perfectamente inofensivos.

8.^a Una vez demostrada prácticamente por todos los medios científicos conocidos que los bacilos de Koch flotantes en la atmósfera no intervienen para nada en la propagación de la tuberculosis humana, excusado es decir que desde el punto de vista de la profilaxia antituberculosa la campaña que desde hace años se ha emprendido contra los esputos de los tísicos, resulta en la práctica completamente ociosa y estéril. La inutilidad absoluta de esta campaña está tangiblemente comprobada por el hecho de que en los países en los cuales la única profilaxia antituberculosa es la guerra a' esputo, allí precisamente es donde la tuberculosis más arrecia.

9.^a En cambio, está probado que si los individuos portadores del germen embrionario de la tuberculosis se apartan de ciertos factores antihigiénicos que favorecen notoriamente el desarrollo y la maduración de aquel embrión, tales como los trabajos rudos y prolongados, las privaciones, el alcoholismo, la humedad, la falta de luz y de ventilación, sucede con frecuencia que el parásito no madura, que queda

en estado de embrión, y, por lo tanto, que la tuberculosis no llega á evolucionar.

10. Los únicos recursos que hasta la fecha han producido resultados favorables como profilácticos contra la tuberculosis, son justamente los basados sobre la aminoración ó la destrucción de los factores antihigiénicos acabados de mencionar. De esto se sigue que si bien por efectos de la procedencia esencialmente hereditaria de los gérmenes tuberculosos esta enfermedad no es de las llamadas á desaparecer jamás completamente de entre nosotros, en cambio, de entre las dolencias cuyos gérmenes son hereditariamente transmitidos, es una de aquellas cuyo desarrollo más puede impedirse á beneficio de medidas financieras y sanitarias bien dirigidas.

11. En vista de lo expuesto, la misión primordial de una buena administración higiénica y económica en sus relaciones con la profilaxia antituberculosa es:

Insistir constante y perseverantemente en el consejo de no contraer matrimonio á los individuos de estirpe tuberculosa; prohibir en absoluto la edificación de viviendas y talleres que no estén completamente privados de humedad y no se hallen abundantemente dotados de ventilación y luz; impedir que los individuos delicados, hijos de tuberculosos, se dediquen á trabajos fuertes y sostenidos; abolir los impuestos sobre todas las substancias alimenticias más indispensables, elevando en cambio los de los productos menos necesarios á la manutención, é imponiendo derechos punto menos que prohibitivos á las bebidas fuertemente alcoholizadas.

12. Puede en síntesis afirmarse, que las bases fundamentales de la profilaxia antituberculosa son: el perfeccionamiento de las condiciones sociales é higiénicas de la comunidad, y sobre todo el robustecimiento y vigorización de los terrenos orgánicos, ya sembrados de los gérmenes de la enfermedad.

ESTUDIO DE LA LEGISLACIÓN EXTRANJERA EN CUANTO SE REFIERE Á LA ELABORACIÓN Y VENTA DE ESPECIALIDADES Y APLICACIONES QUE DE ELLA PUDIERAN HACERSE EN ESPAÑA, por D. N. Durán Desumvila. — Barcelona, 1903.

Este *Estudio*, leído en la Asamblea farmacéutica regional catalana celebrada en Gerona en Septiembre de 1902, mereció entusiastas elogios de los concurrentes, entre quienes figuraban el Sr. Pulido, Director á la sazón de Sanidad, y el veterano periodista médico Sr. Marín y Sancho. Al dar ahora á luz el Sr. Durán Desumvila el *Estudio* aquel, ha conseguido del Director de *La Farmacia Española* un prólogo, que nos da hecho nuestro trabajo de análisis. De buena gana lo trasladaríamos íntegro á nuestras columnas; pero en la imposibilidad de hacerlo, copiaremos de él algunos párrafos:

«El autor de este interesante folleto dice el Sr. Marín y Sancho en el que se estudia una de las cuestiones más importantes que viene preocupando y trabajando, con razón, á los farmacéuticos de todos los países, es bien conocido de nuestros comprofesores por su entusiasmo, por su amor á la farmacia, por sus anhelos, en muchas ocasiones demostrados, de contribuir con su constante y bien intencionada labor á levantar los prestigios de esta profesión infortunada, desviando corrientes de descocado mercantilismo, que desnaturalizan tanto su genuino carácter científico y humanitario, y propagando, con la perseverancia del convencido, los principios más sanos y fecundos en los que ha de inspirarse toda reforma y toda mejora y toda innovación dirigidas á contener el desbordamiento que produce en la clase farmacéutica males sin cuento.»

Mas adelante añade:

«El Sr. Durán ha estudiado la legislación extranjera, en cuanto se refiere á la elaboración y venta de las llamadas especialidades farmacéuticas, y ha propuesto lo que estima debe hacerse en España, tocante á los mencionados productos.

»Menciona con exactitud las disposiciones que acerca del particular rigen en Francia, Rusia, Austria, Suiza, Suecia, Holanda, Méjico, etc., etc., y propone una reglamentación destinada á combatir el charlatanismo y á impedir que prospere el industrialismo terapéutico, en esa parte una de las plagas más peligrosas y nocivas, que se refiere á la especialidad, al específico, al remedio secreto, en una palabra...»

¿Qué más podríamos decir nosotros en elogio del *Estudio* del Sr. Durán Desumvila? Nuestro aplauso, y nada más, á escritor tan entusiasta y tan amante de su profesión.

AMANCIO RICO.

Sección profesional

PROTECCION A LA INFANCIA

Proyecto de ley presentado por el Sr. Ministro de la Gobernación en el Senado.

A LAS CORTES

Es el problema infantil uno de los que con más justicia solicitan la atención de los Gobiernos. La urgencia de acometerlo y la transcendencia social que envuelve el procurarle solución se acredita con la lectura de aterradoras estadísticas que denuncian la merma que la Nación sufre en su riqueza y en sus energías con esa multitud de vidas que corta en flor la muerte, ayudada y favorecida por omisiones vergonzosas, cuando no por maniobras criminales.

Crece también de día en día la muchedumbre de niños abandonados, y sus miserables existencias ofrecen triste ocasión á padres y guardadores indignos para explotaciones impías, que sustituyen las solicitudes de cariño con las exigencias de un trabajo industrial prematuro, ó convierten en mercancía de vil tráfico tesoros tan inestimables como la inocencia y la candidez.

No puede el Estado, si ha de cumplir su misión jurídica y social, desentenderse de tan graves daños, y ha de acudir á su remedio promulgando aquellos estatutos y providencias de los que deba esperarse fundadamente la mejora. De algunos años á esta parte, y en virtud de iniciativas que serán siempre título de gloria para sus autores, tienen eco en nuestra legislación las reclamaciones, á veces ruidosas, de las masas obreras, dignas de ser atendidas por razones de justicia y de conveniencia social. La justicia y la caridad exigen también con imperio que no se desatienda al niño, que es el obrero del mañana, y su misma debilidad debe ser nuevo estímulo para que á protegerle y auxiliarle acuda la acción tutelar del Estado, coordinada y compenetrada con la acción social.

El Ministro que suscribe, profundamente convencido de la ineficacia de toda obra que no busque cimiento y amparo en las fuerzas vivas del país, no aspira á crear nuevos servicios burocráticos, ni á establecer una serie de preceptos que declaren teóricamente en la *Gaceta* la protección á la infancia, sin otra ninguna realidad práctica. Busca, y para ello requiere el sabio concurso de las Cortes, la cooperación de cuantas personas ponen su pensamiento en la prosperidad de la Patria, sienten en su corazón el fuego de la caridad, y son capaces de llevar en el alma las nobles abnegaciones y las efusivas ternuras que despierta el espectáculo de la infancia

desvalida. Desea franquear caminos que hagan fáciles generosas iniciativas de personas y colectividades que hoy ven detenidos por trabas legales, no por bien intencionadas menos dañosas, los impulsos de su acción nobilísima.

La patria potestad se alza en ocasiones como barrera infranqueable para amparar la sevicia, la explotación, el abandono de los hijos por padres desnaturalizados, que empujándolos á la mendicidad industrial, dejan en sus almas candorosas los gérmenes de la vagancia, de la corrupción y del delito.

No hay reglamentación para la lactancia mercenaria, y la industria que debiera ser más vigilada es la más libre y desenvuelta en su ejercicio sin que basten á contener tantos desmanes algunos artículos del Código que acaso en la intención de los autores de este Cuerpo legal les fueran aplicables, pero de cuyas sanciones les libra una jurisprudencia quizá excesivamente benévola.

Contamos, es cierto, entre nuestras instituciones jurídicas, con la ley de 26 de Junio de 1878, referente á los niños que ejecutan trabajos difíciles y peligrosos en los espectáculos públicos, y con la de 13 de Mayo de 1900, reguladora del trabajo de mujeres y niños; pero aunque no fuera aplicable en ocasiones á los preceptos que estas leyes contienen aquella vieja frase de nuestra literatura administrativa: «Se obedece, pero no se cumple», no habría agravio en declarar que, por lo concreto y limitado de los fines á que atienden, no realizan el verdadero ideal de una ley de protección á la infancia que inicie y fomente jurídicamente entre nosotros la puericultura en el alto y noble sentido de la palabra y del concepto.

Ejemplo admirable de lo que puede y debe ser una legislación á tales fines encaminada, nos ofrecen con sus leyes algunos países extranjeros, á partir de Austria, que en 1824 inicia con el *Holdoeret* la sistematización legal de tales intentos, y más tarde Inglaterra, con su *Infant life protection*, de 1872; Alemania, con su *Ruadeverfungmy*, promulgada en 1874, y Francia con la ley *Rousell*, publicada en las postrimerías del mismo año, abundantes todas en preceptos y sanciones encaminadas á poner coto á la terrible mortandad de generaciones infantiles, que fué por muchos años en aquellos países como debiera ser en España, preocupación y remordimiento de sociólogos y estadistas.

Los fecundos y maravillosos resultados de estas legislaciones constituyen un estímulo y un aliento para imitar sus iniciativas en la medida que lo consientan las diferencias de medio y de raza que importa siempre tener en cuenta.

Deberes de justicia, gratísimos de cumplir, llevan al Ministro que suscribe á declarar que no es el primero en proponer preceptos que en nuestro país preparen la solución del problema infantil, y á reclamar el aplauso que esta hermosa y previsorá iniciativa merece para la Sociedad Española de Higiene, donde hace algún tiempo, y á propuesta del ilustre doctor Tolosa Latour, se discutieron con amplio y generoso espíritu las ideas que informan este proyecto, é inspiraron también la proposición que en Abril de 1900 presentaron en el Senado esclarecidas personalidades de la ciencia médica y de la política española.

Baste lo expuesto para declarar el alcance y la finalidad de este proyecto de ley, que viene á ser complemento del que en 24 de Julio último aprobó la Alta Cámara.

Detallar ahora las partes que la ley comprende, desde los niños á quienes se protege, hasta las entidades y personas á que la protección se encomienda la organización de servicios de inspección y vigilancia y sus garantías, fuera minuciosidad redundante.

Por otra parte, la índole y finalidad del pensamiento aseguran desde luego la benevolencia de los que han de juzgar-

o, y en cuanto á los desenvolvimientos que él pueda tener, el Ministro que suscribe se entrega por entero á la sabiduría de las Cortes, y está seguro de que ha de salir de ellas notablemente mejorada la propuesta que á su consideración somete en el adjunto

PROYECTO DE LEY

Art. 1.º Quedan sujetos á la protección que esta ley de termina, los niños menores de diez años.

La protección comprende: la salud física y moral del niño; la vigilancia de los que han sido entregados á la lactancia mercenaria ó estén en casa-cuna, escuela, taller, asilo, etc. mediante pensión, remuneración, socorro, etc., y cuanto directa ó indirectamente pueda referirse á la vida de los niños durante ese período.

Art. 2.º Ejercitarán esta acción protectora:

A) Un Consejo Superior de protección á la infancia, constituido en el Ministerio de la Gobernación, bajo la presidencia del Ministro, y que podrá dividirse en Secciones para el mejor desempeño de su cometido.

B) Juntas provinciales bajo la presidencia del gobernador.

C) Juntas locales, presididas por el alcalde.

Art. 3.º El Consejo Superior se compone de vocales natos y vocales elegidos por las entidades y Corporaciones que á continuación se expresarán.

Son vocales natos: el obispo de la diócesis, el gobernador, el presidente de la Audiencia territorial, el presidente de la Diputación, los inspectores generales de Sanidad y el vicepresidente del Real Consejo de Sanidad, que, á falta del Ministro, será quien presida las sesiones, y el ejecutor de los acuerdos del Consejo.

Serán vocales del Consejo, con carácter electivo, un individuo de la Real Academia de Medicina, otro de la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, y representantes de las Real Academia de Legislación y Jurisprudencia, Sociedad Española de Higiene, Juntas de damas de Honor y mérito, Sociedad protectora de los niños, Ateneo de Madrid, Círculo de la Unión Mercantil, Círculo Industrial, Escuelas Normales de Maestros y Maestras, Asociación de propietarios, Asociación para el mejoramiento de la clase obrera y Centro Instructivo del Obrero. Además, seis personas de reconocida competencia, entre las cuales habrá dos madres de familia, dos padres de familia y dos obreros.

Art. 4.º Las Juntas provinciales de protección á la infancia se formarán con personalidades de análoga significación, así en su parte permanente como en su parte electiva, á las que constituyen el Consejo Superior.

Las Juntas locales se adaptarán en lo posible á igual constitución, y cuando no, se formarán por el alcalde, el cura párroco, el médico titular y otros vecinos.

Art. 5.º El Consejo y las Juntas ejercerán su cometido:

Primero. Vigilando periódicamente á los niños sometidos á la lactancia mercenaria, procedentes de las Inclusas ó entregados por los padres.

Segundo. Haciendo que las nodrizas tengan los documentos y el libro á que se refiere el art. 7.º, sin cuyo requisito no podrán ejercer su industria.

Tercero. Procurando los medios conducentes para garantizar la salud y los emolumentos de las nodrizas.

Cuarto. Proponiendo recompensas á las nodrizas que lo merecieran, así como á las personas que realicen actos dignos de premio, previstos en el reglamento que, para la ejecución de esta ley, se dictará oportunamente.

Quinto. Cuidando de la puntual observancia de las disposiciones sanitarias ó de buen orden interior que se relacio-

nen con la vida de los niños menores de diez años, recogidos en casa-cunas, asilos, escuelas, talleres, etc.

Sexto. Indagando el origen y género de vida de los niños vagamundos, ó mendigos menores de diez años, que se hallen abandonados por las calles ó estén en poder de gentes indignas, evitando su explotación y mejorando su suerte, para lo cual deberán protegerlos directamente valiéndose de las Sociedades benéficas, oficiales ó particulares, y dirigiendo á la Superioridad las oportunas denuncias de actos delictuosos.

Séptimo. Procurando el exacto cumplimiento de las leyes de 26 de Julio de 1878 y 13 de Marzo de 1900, y de cuantas disposiciones legislativas ó gubernativas se relacionen con el trabajo de los niños en espectáculos públicos, industrias, venta ambulante, mendicidad profesional, etc.

Octavo. Elevando al Gobierno de S. M. Memorias detalladas, con datos estadísticos y gráficos, respecto á todos los particulares, donde se señalen los resultados obtenidos por la ley.

Art. 6.º Los individuos del Consejo y de las Juntas provinciales y locales, así como los inspectores que las representen, serán auxiliados, al ejercer actos de protección, por las autoridades y sus agentes, para lo cual podrán tener un distintivo especial que les permita ser reconocidos fácilmente.

Las Juntas estarán exentas del deber de prestar la fianza que se requiere en el art. 280 de la ley de Enjuiciamiento criminal cuando ejerciten la querrela para perseguir infracciones legales punibles relacionadas con la presente ley.

Art. 7.º Toda mujer que desee dedicarse á la lactancia deberá presentar un documento de la Junta local, en el cual se hará constar por ésta:

A) El estado civil de la presunta nodriza.

B) Su estado de salud, conducta y condiciones físicas.

C) Permiso del marido, si fuera casada.

D) Referencia á la partida de nacimiento de su hijo, para demostrar que éste tiene más de seis meses y menos de diez, ó certificado que acredite la circunstancia de que queda bien alimentado por otra mujer.

Ninguna asilada procedente de la Maternidad ú hospitales podrá dedicarse á nodriza sin certificado especial del médico del establecimiento, visado por el director ó por el jefe local.

Todas estas circunstancias se transcribirán en el libro especial de que cada nodriza habrá de proveerse, el cual se hallará á disposición de los médicos inspectores, quienes anotarán en él todos los cambios de residencia, visado por las alcaldías respectivas.

Art. 8.º Las agencias de nodrizas necesitarán una autorización especial del gobernador ó del alcalde de la localidad, previo los requisitos que el reglamento determine.

Art. 9.º Los niños procedentes de las Inclusas ó llevados por sus padres ó tutores á criar fuera de las capitales serán vigilados periódicamente por los inspectores médicos ó médicos titulares, tomando razón en la alcaldía donde radique la nodriza de la colocación del niño, y dándose cuenta de todo ello á la Junta local dentro de tercero día. El ama estará provista siempre del libro á que se refiere el art. 7.º

Art. 10. Los directores ó jefes de los establecimientos benéficos deberán dar parte mensualmente al Consejo del ingreso, retirada, traslado ó defunción de los niños asilados, especificando las causas de la muerte.

Será obligatorio para aquellos funcionarios dar parte dentro de las cuarenta y ocho horas de la salida, fuga ó muerte de todo niño cuyo ingreso haya sido motivado por medida especial gubernativa á causa de sevicia ó abandono de las familias ó allegados.

Art. 11. Las faltas en el cumplimiento de las prescripciones de esta ley serán castigadas con multa de 10 á 100 pesetas, según la reincidencia ó la importancia de la falsedad en las declaraciones por la misma preceptuada.

Art. 12. Los artículos 432, 418, 424, 501, 571 y 603 del Código penal, serán aplicables á las personas que se hallen al cuidado de los niños menores de diez años, á que se refiere la presente ley, en casas particulares ó establecimientos benéficos, cuando incurran en la culpabilidad penada por los citados artículos.

Art. 13. El Ministro de la Gobernación publicará en el término de tres meses, á contar de la promulgación de esta ley el reglamento para su ejecución, que redactará el Consejo Superior de protección á la infancia.

Madrid 26 de Enero de 1904. — El Ministro de la Gobernación, *J. Sánchez Guerra*.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Un caso de filaria en el hombre. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Las inyecciones de aceite alcanforado en la tuberculosis pulmonar. — III. Un caso raro de obstáculo en el parto.

I

La Semana Médica, de Buenos Aires, publica el siguiente caso, debido á la pluma del Dr. Alvarez, de Santiago del Estero (1), sobre la filaria en el hombre.

Esta clase de nematodo, que vive alojado en los tejidos del hombre, no era aún conocida entre nosotros, y por consiguiente nos encontramos con un caso de importación de ese poco agradable huésped, procedente quizá de las regiones del Viejo Mundo, donde su presencia puede considerarse como normal.

Aunque los desórdenes que produce este nematodo en la salud del hombre no sean de mayor gravedad, es, sin embargo, el caso de preocuparse, desde luego, de la extinción si fuera posible — del foco de infección.

Los casos de filaria son comunes en las Indias y el único medio de librarse de ella, una vez comprobada su presencia, es la extracción hecha según el método empleado en Santiago del Estero.

En cuanto á la importación de un nuevo parásito de regiones extrañas á otras no es caso nuevo. Podríamos recordar que el pique ó *pulex penetrans*, bien conocido en el Paraguay y Corrientes, es de origen africano y llegó á América con individuos de raza negra.

Se conocen varias clases de filaria que atacan á distintas clases de animales, como el caballo, el mono, el perro, etc.; pero solamente la *filaria medinensis* es propia del hombre y se desenvuelve normalmente en sus tejidos. Ocasiona úlceras con supuración abundante y perjudicial, sobre todo cuando al proceder á su extirpación el delgado parásito llega á romperse, lo que impide por cierto tiempo su completa expulsión.

(1) Se ha probado en Santiago del Estero un caso de filaria, que ha sido tratado por los doctores Antenor Alvarez, Gelasio Lagar y R. Helman Gauna, quienes extrajeron de un brazo del paciente, Sr. Pedro Schneiwind, el nematodo ó *filaria medinensis*, que mide 65 centímetros de largo y 3 milímetros de diámetro.

Como se trata de una enfermedad oriunda de la India y desconocida hasta hoy en la República, según aquellos médicos, han remitido al Consejo Nacional de Higiene el gusano con la historia del diagnóstico, para su mejor comprobación, pues allí se carece de aparatos microscópicos, etc.

Por otra parte, circula la versión de que en Maco, distrito de esa misma provincia, se ha producido otro caso de *filaria medinensis* en una mujer del pueblo.

He aquí el caso clínico:

N. N., hombre de cuarenta y dos años de edad, fuerte y robusto, goza de elevada posición social y padecía hasta hace poco de reumatismo articular de forma benigna.

Puede decirse que la dracontiasis le ha sorprendido en pleno estado de salud, pues no se había manifestado por ningún síntoma alarmante.

Según referencia del enfermo, diez días antes de presentarse á mi consultorio sintió la primera manifestación del parásito que llevaba alojado en su organismo tantos meses.

Esta primera manifestación fué el vivo escozor que sentía localizado en el tercio superior, cara interna del antebrazo derecho.

Examinada esta región se notó un pequeño tumor superficial subcutáneo que daba al tacto la sensación de un paquete varicoso ó de una pelotilla formada de un cordón duro.

En la parte más saliente de este tumor, notable solamente al tacto, formóse una flictena de un centímetro de diámetro, rodeada de una aréola rosada, sin gran inflamación de los tejidos circunvecinos.

En el centro de la flictena se destacaba un punto blanco del tamaño de la cabeza de un alfiler. Era la extremidad anterior ó coronamiento cefálico de la filaria.

Abierta la flictena con las uñas por el mismo enfermo, debido al intenso prurito que le mortificaba, dió lugar al derrame de un líquido claro y expulsión del parásito en una porción de 5 centímetros, que aumentaba á medida que se ejecutaba suave tracción. La porción del nematodo, 15 centímetros poco más ó menos, que se encontraba exteriormente, tenía movimientos de contorsión bastante enérgicos para arrollarse y tomar la forma de espiral.

En este estado, alarmado el enfermo con la presencia del verme que daba señales evidentes de vida, solicitó mi asistencia y le aconsejé para su completa extracción el método que emplean los indígenas y recomendado por los autores que se han ocupado de esa dracontiasis, como el procedimiento que menos peligros entraña y como el más seguro para la extracción completa de la filaria.

Con este método, que consiste en tomar una porción de la filaria, arrollarla alrededor de una varilla cilíndrica de madera y continuar envolviéndola, con mucha precaución para evitar el corte, se ha podido extraer íntegra la filaria en el caso que nos ocupa, habiendo durado la operación diez horas, hasta su completa extracción.

La filaria extraída mide 75 centímetros de longitud por un milímetro y medio de diámetro, y termina su extremidad posterior en una pequeña cola muy delgada y en punta.

Es de un color blanquizco transparente.

Como no es posible por falta de elementos hacer aquí un completo estudio anatómico de esta filaria, la remito con esta fecha al especialista bacteriólogo Dr. Juan Carlos Delfino, director del Instituto bacteriológico del Departamento Nacional de Higiene, quien podrá informarnos si verdaderamente se trata de la *filaria medinensis*, originaria de los países tropicales del antiguo continente.

Se ha calculado por algunos autores que una sola filaria contiene hasta diez millones de embriones.

El enfermo se halla perfectamente bien curado. No se ha presentado ningún otro caso.

II

Alexandre de Reschenhall ha preconizado el tratamiento de la tuberculosis pulmonar por medio de inyecciones subcutáneas de aceite alcanforado; según él, obra el alcanfor por su acción tónica sobre el corazón, y además como exci-

tador del apetito, anti-hidrótico, antipirético, hipnótico y moderador de las secreciones.

El Dr. Nienhaus ha pretendido ensayar este procedimiento terapéutico, empleándolo en 17 enfermos, de los cuales cuatro lo eran en segundo período, y el resto en el tercero (según la clasificación de Turban). De estos últimos, siete eran afectos, además, de tuberculosis laríngea.

En uno de los enfermos sometidos á este tratamiento, se presentó, al mes y medio de comenzarle, una trombo-flebitis de ambas piernas; en otro un neumotórax.

Nienhaus no ha podido comprobar la propiedad anti-hidrotica del método, á causa de que en el clima en que experimentaba (Davos) la transpiración desaparece rápidamente.

Tampoco pudo observar nada que se relacione con el apetito (nueve de los enfermos experimentaron un ligero aumento de peso; los demás, por el contrario, adelgazaron). La temperatura en los febricitantes no ha sido tampoco influenciada.

Bajo el punto de vista de la frecuencia del pulso y la presión sanguínea, las modificaciones observadas han sido muy ligeras, lo cual puede muy bien depender de la pequeñez de las dosis de alcanfor empleadas.

En cuanto á la mejoría de las lesiones pulmonares, los resultados obtenidos por Nienhaus no son más favorables; el estado general no ha variado.

Consecuencia: que las inyecciones subcutáneas de aceite alcanforado son perfectamente toleradas, obran como tónico cardíaco, disminuyen la frecuencia del pulso; pero no ejercen la menor acción específica sobre la infección tuberculosa, no modifican las lesiones locales, ni rebajan la temperatura, por todo lo cual su empleo queda reducido á los casos en que se trate de fortificar el corazón para prolongar momentáneamente la vida del enfermo.

III

J. Saks ha publicado (*Gaz-Lekarska*) un caso en extremo curioso. Se refiere á una primípara de treinta y ocho años, que ingresó en su Clínica por habérsela presentado dolores de parto, y en la cual el tacto vaginal mostró la existencia de un tumor duro, tenso é inmóvil que llenando la luz de la vagina se continuaba hacia la pared abdominal; apenas se podía introducir un dedo entre el tumor y la pared anterior de la vagina para llegar al cuello del útero. La exploración rectal permitió comprobar que el tumor comprimía el recto también.

En presencia de estos datos, diagnosticó el autor un quiste del ovario, que prolapsado á consecuencia de las contracciones uterinas, ocluía el conducto vaginal.

Se decidió la laparotomía; anestesiada la enferma con el éter y escindida la pared abdominal, sorprendióse el operador al retirar del fondo de saco de Douglas una porción de intestino grueso, extremadamente distendido y casi negro. Se trataba de un vólvulo, y el obstáculo que se apreció por el tacto vaginal, no era sino un asa intestinal torcida y descendida lo suficiente para obstruir la luz de la vagina.

Se incindió la matriz, retirando un feto en rigidez cadavérica, se extirpó la placenta y se cerró la herida con una sutura en dos capas; reducido el intestino se terminó suturando la pared abdominal.

A pesar de repetidas inyecciones de suero la enferma sucumbió al día siguiente.

Mr. Saks no ha logrado encontrar en la literatura médica un caso semejante al que relatamos.

V. M. C.



Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Vista la instancia elevada á este Ministerio por el presidente y secretario del Colegio de Médicos de esa provincia, en solicitud de que se otorgue al mismo la declaración de Corporación oficial que preceptúa el artículo 85 de la Instrucción general de Sanidad aprobada por Real decreto de 12 de Enero actual:

Resultando que en la mencionada instancia se alega que están inscritos en dicho Colegio 354 médicos, lo que se comprueba con la lista que autoriza el secretario con V.º B.º del presidente y el sello de la Corporación, apareciendo de la misma que 35 no ejercen la profesión médica:

Resultando de la certificación, que también se acompaña, expedida por la Administración de Hacienda de la citada provincia, que durante el año próximo pasado se remitieron 323 órdenes para la expendición de patentes de médicos solicitadas en la capital y en su provincia:

Vistos el art. 86 de la Instrucción general de Sanidad citada y la Real orden de 30 de Noviembre último:

Considerando que, con arreglo al artículo precitado, tienen derecho á ser considerados como Corporaciones oficiales, con todas las facultades y prerrogativas que el mismo y el 88 determinan, los Colegios residentes en las capitales de provincia que cuenten entre sus individuos más de dos terceras partes del número de los médicos ó farmacéuticos que ejerzan en toda la provincia:

Considerando que el Colegio de Médicos de Valladolid se encuentra en esta circunstancia, por haber acreditado en la forma que determina la Real orden de 30 de Noviembre último que están inscritos la totalidad de los que ejercen en toda la provincia;

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido por conveniente disponer que se otorgue á ese Colegio Médico provincial la declaración que solicita de Corporación oficial, para todos los efectos que determina la Instrucción general de Sanidad de 12 del corriente mes de Enero.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y fines consiguientes.—Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 29 de Enero de 1904.—*Sánchez Guerra*.—Sr. Presidente del Colegio de Médicos de Valladolid.—(*Gaceta* del 5 de Febrero.)

Consultorio.

PREGUNTAS

1.054. Art. 91 de la Instrucción general de Sanidad:

«2.º Ser actualmente médicos titulares con menos de cuatro años de servicios, siempre que cumplan el referido plazo sin que el Municipio ó el vecindario hubiesen elevado quejas que resulten fundadas, según fallo de la Junta provincial.»

Y en el caso que al terminarse el contrato con los Municipios el médico no lleve los cuatro años de servicios, ¿continuará siendo titular, si no hay quejas del Municipio ó del vecindario?

Creo que este es el espíritu del artículo citado, es decir, que los actuales titulares que cuenten cuatro años de servicios podrán solicitar todos los partidos vacantes; pero que aquellos titulares que no lleven este tiempo, sólo podrán solicitar los pueblos en donde ejercen, hasta que cuenten los cuatro años de servicios que exige la Instrucción de Sanidad.

De lo contrario, no me explico la redacción de ese artículo, porque con decir: «Ser actualmente médicos titulares con menos de cuatro años de servicios, siempre que cumplan

el referido plazo á la terminación de sus actuales contratos», etcétera.

Será preciso una aclaración para que los Municipios puedan, sin dudas, seguir con los actuales titulares que no lleven los cuatro años de servicios al terminarse sus contratos.—X.

1.055. Siendo actualmente médico titular, ¿desde qué fecha debo mandar á la Subdelegación del distrito donde radica el Municipio, las estadísticas de que habla el art. 55, capítulo VI, de la vigente Instrucción de Sanidad?—F. M.

1.056. ¿Pueden los actuales titulares con menos de cuatro años de práctica, cambiar de partido y ocupar en propiedad otra plaza de médico titular? Y caso de que no puedan desempeñar en propiedad, sino interinamente, la nueva plaza, ¿se les reconoce á los médicos que se encuentren en este caso los derechos para ingresar en el Cuerpo de titulares que les concede la Instrucción en su antiguo partido? O en otros términos: por el hecho de cambiar de partido un médico titular que no lleve cuatro años de tal, ¿deja de estar comprendido en la condición segunda del art. 91 de la Instrucción?—C. del V.

1.057. Dos médicos titulares practican el reconocimiento de quintos el año último; el Ayuntamiento les satisface sus honorarios con arreglo á la ley, con el descuento del 1 por 100. El señor administrador de Hacienda de la provincia les exige el descuento de 12 por 100.

¿Deben dichos titulares sufrir tal descuento?—P.

1.058. El art. 9.º del Real decreto sobre vacunación obligatoria de 15 de Enero de 1903, nos obliga á dar gratuitamente los certificados de vacunación.

El espíritu de dicho Real decreto es facilitar cuanto sea posible su cumplimiento, y entendiéndolo así muchos Ayuntamientos, proporcionan al médico impresos para dichos certificados, pero hay otros que se niegan á ello, fundándose en que el mencionado Real decreto nada dice acerca del particular, y yo pregunto:

¿Puede obligarse á los Ayuntamientos á que faciliten impresos para los certificados de vacunación? Caso afirmativo, ¿en qué se apoyará la petición?

1.059. Dicho Real decreto dice: «el médico que efectúe la vacunación...» y al que no haya vacunado, ¿quién ha de darle la certificación? Parece lo natural que el titular, certificando en este caso, no que ha vacunado, sino que ha reconocido á Fulano de Tal, y resulta que está vacunado con resultado positivo.

1.060. Aunque en mi concepto no admite duda que los titulares de los pueblos continuamos con derecho á percibir 2,50 pesetas de cada reconocimiento de quintos, si no hubiera una resolución antes del primer domingo del mes próximo, y algún Ayuntamiento se negare al cobro, ¿ante quién y cómo procede demandar al Ayuntamiento por dicha deuda?—Un suscriptor.

RESPUESTAS

1.054. Como el consultante, creemos nosotros que será precisa la aclaración que dice, pues podrá darse el caso, que explica, de que uno que en la actualidad sea titular y que no lleve los cuatro años, termine su contrato sin haber cumplido el referido plazo, por haberse hecho aquél por menos tiempo de los cuatro años. En tal caso, lo lógico parece que es que pueda renovarlo con arreglo al art. 19 del vigente Reglamento de partidos.

1.055. Desde la publicación de la Instrucción de Sanidad reformada, esto es desde Enero.

1.056. También requiere esta pregunta aclaración oficial. La condición segunda del art. 91 de la Instrucción parece referirse al mismo Municipio en que actualmente se sea titular.

1.057. Los pagos que hacen el Estado, la provincia ó el Municipio, no sufren más descuento que el 1 por 100, y ese es el que, en concepto nuestro, debe hacerse al de los honorarios por reconocimiento de quintos.

1.058. El médico no podrá obligar á los Ayuntamientos á que faciliten esos impresos; pero tampoco podrá nadie obligarle á él á que tenga papel para esas certificaciones. En su consecuencia, los interesados deberán proporcionárselo.

1.059. Conformes de todo punto con el consultante: el médico certificará que el individuo está vacunado, al parecer con resultado; pero no podrá certificar la fecha ó época en que se practicó la vacunación ó revacunación.

1.060. En el número anterior dijimos que el Consejo de Estado había despachado favorablemente la instancia de los titulares, y que no había motivos para creer que dejara de conformarse con ese dictamen el Ministro. Por lo tanto, es de creer que antes del 6 de Marzo se publicará la Real orden en que así se consigne.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,60; mínima, 696,42; temperatura máxima, 15º,5; mínima, 0º,0; vientos dominantes, SO.

Pocas variaciones ha sufrido en esta semana el cuadro patológico de los habitantes de la Corte. Como en la anterior, han continuado predominando los padecimientos reumáticos musculares (pleurodinias y lumbagos) y los articulares, los catarros faríngeos, laríngeos y bronquiales, las pleuresias y pleuroneumonías, algunas de origen infeccioso. Las congestiones pulmonares y renales han sido también frecuentes. Los enfermos crónicos han experimentado agravaciones propias de lo vario de la temperatura.

La viruela sigue afortunadamente en descenso y ya nadie se acuerda de la necesidad de acudir á la revacunación para evitarla.

Crónicas.

Primer Congreso francés de climatoterapia.—El *Primer Congreso francés de Climatoterapia y de Higiene urbana* se reunirá en Niza del 4 al 9 de Abril próximo, bajo la presidencia del ilustre Dr. Chantemesse.

Los congresistas disfrutarán del 50 por 100 y más de rebaja en los ferrocarriles desde el 1.º al 24 de Abril. Además de Niza, visitarán oficialmente Mónaco, Menton, Cannes y Grasse. Los estudiantes de Medicina y la familia de los congresistas (que sólo pagarán 10 francos) disfrutarán de las mismas ventajas. La cuota para los demás será de 20 francos.

Para más detalles dirigirse al Dr. Bonnal, tesorero, 19, Boulevard Víctor Hugo, Niza.

Defunciones en Madrid. Las defunciones habidas en la Corte en el mes de Enero han sido 1604. He aquí ahora las principales causas de defunción:

Fiebre tifoidea, 7; viruela, 109; sarampión, 6; escarlatina, 2; coqueluche, 4; difteria y crup, 3; gripe, 37; otras enfermedades epidémicas, 5; tuberculosis pulmonar, 144; meningitis tuberculosa, 28; otras tuberculosis, 28; tumores cancerosos, 33; meningitis simple, 106; congestión y hemorragias cerebrales, 70; reblandecimiento cerebral, 2; enfermedades orgánicas del corazón, 101; bronquitis aguda 153; bronquitis crónica, 73; bronconeumonía y neumonía, 164; diarrea y enteritis: menos de dos años, 47; diarrea y enteritis: de dos años en adelante, 19; afecciones puerperales, 9; debilidad congénita, 9; senectud, 27; suicidios, 5; otras causas de defunción, 413. Total 1604.

Con relación al mes anterior, han aumentado las defunciones por sarampión, tuberculosis, meningitis, enfermedades del corazón y enfermedades del aparato respiratorio.

Defunción.—Ha fallecido en San Sebastián la esposa del subdelegado de Medicina y primer teniente alcalde de dicha capital D. Tomás Acha, distinguido compañero nuestro. Excusado es decir la parte que tomamos en el sentimiento que embarga al Sr. Acha.

Sesión inaugural.—En el local del ilustre Colegio de Farmacéuticos de Barcelona, y bajo la presidencia del doctor D. Felipe Guasch, tuvo lugar el día 30 de Enero la sesión inaugural del presente curso. El secretario primero, doctor D. Pompeyo Simó, leyó la Memoria reglamentaria de los

trabajos de la Corporación durante el año, cuyo trabajo fué coronado de aplausos. Acto seguido el Dr. D. José Agell leyó un notable trabajo profesional sobre *Análisis electrolítico*, conquistando á su término nación nutridos aplausos de la concurrencia. Procedióse luego á la apertura de los pliegos de las Memorias premiadas en el concurso del año, resultando: Con medalla de plata é impresión de la Memoria, el Dr. D. Francisco Freixas, de Barcelona, por su trabajo *Flora de Sitjes*; con medalla de bronce, el Dr. D. Joaquín Más Guindal, de Madrid, por su Memoria *Estudio farmacéutico de las pepsinas*; con mención honorífica, el Dr. D. Javier Palomas, de Barcelona, por su Memoria *La hemoglobina*; con medalla de bronce, el Dr. D. Narciso Durán Desumvila, de Canet de Mar, por su Memoria *La crioscopia*, y con mención honorífica, el Dr. D. José María Narbona, de Tudela, por su Memoria *Reorganización del ejercicio de la Farmacia*. El concurso próximo comprende los temas: 1.º *Flora de una comarca ó región española, con indicación especial de las plantas medicinales*. 2.º *Productos de la digestión péptica. Su acción en el organismo*. 3.º *Flora micológica de una región española, indicando las especies comestibles y las venenosas. Críticas de los procedimientos de diagnóstico de estas últimas*. 4.º *Las manchas de sangre y medios de reconocerlas*. 5.º *Causas de la decadencia de la farmacia y medios para evitarla*. 6.º *Tema libre científico*; y 7.º *Tema libre profesional*.

Medicamentos modernos. Copiamos de la *Farmacia Española* el siguiente suelto acerca de un interesante trabajo debido al ilustrado y celoso farmacéutico barcelonés querido amigo nuestro:

«Nuestro distinguido compañero y amigo D. Francisco Puigpiqué, director de *El Restaurador Farmacéutico*, ha obsequiado este año á los suscriptores de su periódico con un opúsculo muy útil en el ejercicio de la profesión. Ya en años anteriores nos hemos ocupado, con el merecido elogio, de este librito que publica con general aceptación el señor Puigpiqué; y ahora, á la vista la edición de 1903 de los *Medicamentos modernos*, debemos repetir en justicia el parabién que en análogas ocasiones hemos enviado al autor. Tras breve prólogo, en el que resplandece la modestia del digno director de nuestro veterano colega, se describen los medicamentos modernos sucintamente, pero en forma tal, que en todos se consignan los datos más interesantes para el farmacéutico práctico. Destina no pocas páginas á la sinonimia de los medicamentos nuevos, capítulo por todo extremo útil, y seguidamente inserta la lista de los farmacéuticos que ejercen en Barcelona y pueblos agregados, la de los médicos de la capital y el santoral de 1904.

De este opúsculo hemos recibido dos ejemplares, atención que muy sinceramente agradecemos al Sr. Puigpiqué, felicitándole por el acierto con que da anualmente cuenta á los suscriptores de su periódico de los medicamentos modernos, condensando en breves páginas el movimiento verdaderamente vertiginoso que en estos tiempos se produce en la terapéutica.»

Pero ¿y el escalafón de Sanidad marítima?—Varios estimados compañeros, de provincias, que forman parte del Cuerpo de Sanidad marítima, nos preguntan las causas de por qué no se publica el escalafón del Cuerpo, que reglamentariamente debe aparecer en la *Gaceta* en el mes de Enero de todos los años. En la imposibilidad de contestarles porque desconocemos las causas que háy para que no se haya publicado todavía, trasladamos este ruego á la Inspección general de Sanidad exterior.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

SOLUCION BENEDICTO CREOSOTAL

de glicero-fosfato de cal con
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.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

TELÉFONO 552

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
Hace grandes rebajas en las
obras que publica á los suscripto-
res de El Siglo Médico.

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

Glóbulos Clin
1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por Glóbulo.

Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.
5 cgr. 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 0.06 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^o, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 853

Las
Personas que conocen las
**PILDORAS
DEHAUT**
DE PARIS

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

LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PILDORAS CLIN á la Lecitina natural
químicamente pura.

con Envoltura delgada de Gluten. — DOSE: 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.

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

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES
HYPODÉRMICAS

á la Lecitina natural químicamente pura.

Solución estérilizada y exactamente graduada á razón de 0.05 de Lecitina por cent. cúb.

Una inyección cada dos días.

INDICACIONES: NEURASTENIA, DEBILIDAD GENERAL, CAUSANCIO por EXCESO de TRABAJO
FÍSICO ó INTELECTUAL, RAQUITISMO, DIABETES, etc.

DOSES: 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.

GARGANTA VOZ y BOCA PASTILLAS DE DETHAN

Recomendadas contra los Males de la
Garganta, Extinciones de la Voz,
Inflamaciones de la Boca, Efectos
perniciosos del Mercurio, Irritación
que produce el Tabaco, y especialmente
á los Srs PREDICADORES, ABOGA-
DOS, PROFESORES y CANTORES
para facilitar la emisión de la voz.

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE 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, armacia 8, Séguin, 165, rue Saint Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas e índices que se regalan á los suscrip- Los pagos han de ser adelantados. Fines. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indistintamente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO MEDICO 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

Próximamente á anunciarse las vacantes de médicos titulares de Medina Sidonia (Cádiz), se advierte á los compañeros, que en la actualidad están desempeñándolas cinco médicos con las condiciones que exige la ley. El Ayuntamiento piensa hacer en ellas una rebaja injustificada y por tanto se ruega á los comprofesores que no las soliciten sin antes informarse de alguno de los actuales.

HIGIENE DE LOS TRABAJADORES

Medios preventivos contra los accidentes del trabajo y principales enfermedades profesionales de los

OBREROS

Para uso de los alumnos de Medicina, obreros de diversos oficios, fabricantes, jefes de taller, industriales, empleados de Sanidad, canteras y talleres, ferrocarriles, familias y sociedades de socorros; con más de 52 grabados intercalados en el texto, dos fototipias y 13 láminas litográficas, varias en colores,

POR EL DOCTOR

D. Ambrosio Rodríguez y Rodríguez,

Médico-cirujano de las Facultades de Madrid y Buenos Aires, del Instituto de Terapéutica Operatoria, Médico que fué de la *Società Unione Operai Italiani* de Buenos Aires, *Società Italiana di Unione e Benevolenza* y de la *Philanthropique Suisse*, y vocal de la Junta de Sanidad de Gijón.

Un tomo en 4.º, con más de 442 páginas; se vende en las principales librerías de Gijón, á 8 pesetas, y en Madrid en casa de los Sucesores de Hernando, Arenal, 11, y Adrián Romo, Alcalá, 5, librería.

Vacantes.

La de practicante de Oseja (Zaragoza), habitantes 355, dotada con el sueldo anual por Beneficencia consignado en presupuesto de 10 pesetas, más por igualas entre los vecinos 500, cobradas por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Ramón Aznar.

—La de médico titular de Porto (Zamora), habitantes 950, para la asistencia á seis familias pobres que el Ayuntamiento designe, con la dotación anual de 300 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal con la obligación de prestar los servicios señalados en el número 2.º del Reglamento de 14 de Junio de 1891, y además con la de practicar gratis los reconocimientos de quintos; circunstancia indispensable que ha de fijar su residencia en esta localidad, y ha de justificar cuando menos tres años de práctica en su profesión, pudiendo el agraciado contratar las igualas con 210 vecinos pudientes; el contrato se efectuará por dos años. Asimismo se anuncia la vacante de la plaza de practicante que desempeñe el servicio de Cirugía menor, bajo la dirección de médico correspondiente, con la dotación anual de 60 pesetas, satis-

fechas por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 5 de Marzo al alcalde D. José Castaño.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Urones de Castroponce (Valladolid), habitantes 437, con la dotación anual de 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia á doce familias pobres y enfermos transeúntes de igual clase. El agraciado percibirá también en concepto de igualas la suma de 2 000 pesetas repartidas entre los vecinos pudientes, la cual efectuará por trimestres vencidos extendiéndose el contrato por dos ó más años. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde don José Herrero.

—La de médico titular de Casas de Lázaro (Albacete), habitantes 1.322, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas pagadas del presupuesto municipal por la asistencia á 20 familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Marzo al alcalde D. Francisco García.

—La de médico titular—por defunción—de Paradinas (Segovia), habitantes 372, con la dotación anual de 750 pesetas, que se satisfacen por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia médico-quirúrgica á ocho familias pobres que designe el Ayuntamiento y casos de oficio. El que resulte agraciado, percibirá también de los fondos municipales, la cantidad anual de 90 pesetas, por subvención para pago del alquiler de la casa que habite, quedando en libertad de contratar las igualas con los vecinos pudientes. Los aspirantes deberán reunir las condiciones exigidas por el art. 92 de la Instrucción general de Sanidad de 14 de Julio de 1903. Solicitudes hasta el 3 de Marzo al alcalde D. Justo de Fuentes.

—La de médico titular de Guadalmaz (Ciudad Real), situado junto á la vía férrea de Ciudad Real á Badajoz, cuya titular está dotada con 1.000 pesetas anuales, pagadas, sin descuento, por trimestres vencidos, por la asistencia á 25 familias pobres; y el igualatorio de los vecinos pudientes, que se eleva á algo más que la titular. La mina *Bombita*, que dista unos tres kilómetros, paga 300 pesetas anuales (por mensualidades vencidas) por algún enfermo que haya, pudiendo el agraciado contar con otros varios ingresos. Está próxima la estación de Pedroeches.—El alcalde, *Leandro Gómez*.

—La de médico titular—por defunción—de Olivares del Júcar (Cuenca), dotada con 750 pesetas anuales, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto local. El facultativo prestará asistencia médica gratuita á 30 familias pobres de Beneficencia, quedando en libertad de contratar los servicios profesionales con las 330 familias pudientes y con los varios anexos, si le conviniera asistir á éstos. Solicitudes hasta el 5 de Marzo al alcalde D. Pedro Valera.

—La de médico titular de Mallavia (Guipúzcoa), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, que le serán pagadas por trimestres vencidos, por asistencia de las familias pobres; le resultarán de igualas 160, que pagarán á 15 pesetas 50 céntimos anuales, ó sean por cuartas partes cada trimestre; al agraciado se le abonará 5 pesetas por los partos y 2 pesetas 50 céntimos por el reco-

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 *enfermedades 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

nocimiento de quintos. Solicitudes hasta el 4 de Marzo al alcalde D. Eduardo Mallaviabarrena.

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).

APENAS HABRÁ MÉDICO QUE NO HAYA RECETADO EN LA MAYOR PARTE DE LAS AFECCIONES DEL TUBO DIGESTIVO EL

ELIXIR ESTOMACAL de SAIZ DE CARLOS

Su crédito es ya tal, que ha tomado puesto preeminente en la terapéutica, y se le prescribe como un agente poderoso cuyos admirables resultados no se hacen esperar. Sus efectos son aumentar la secreción del jugo gástrico, auxiliar su poder digestivo, aumentar la tonicidad muscular y nerviosa del **estómago é intestino**; aumenta el apetito, suprime la pirosis, hiperacidez y vómitos, tonifica, no sólo el aparato digestivo, sino la economía en general, pues el enfermo come más, digiere mejor, y por consiguiente, se nutre, por lo cual es utilísimo en las anemias que dependen de digestiones imperfectas; disminuye y evita las fermentaciones anormales, y quita el dolor y la pesadez gástrica, curando la úlcera del estómago, la dilatación y los catarros intestinales en niños y adultos. Es de agradable sabor, y completamente inofensivo, lo mismo para el enfermo que para el que está sano; puede usarse á la vez que las aguas minero-medicinales y en sustitución de ellas y de los licóres de mesa.

Serrano, 30, Farmacia, MADRID, y principales de España, Cuba, Filipinas México, América del Sur, Estados Unidos é Inglaterra.

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

VINO PINEDO DE KOLA COMPUUESTO

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

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

Pídase en todas las farmacias y droguerías.

BILBAO

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

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCLOGICAS

PRECIO EN TODA ESPAÑA: 10 PTAS.

Magdalena, 36, 2.º

ANALISIS

de orinas, esputos, leches, minerales, aguas, etc.

Laboratorio del Dr. E. Ortega, Sucesor del Dr. Calderón

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



se **COMBATEN** con **ÉXITO**
por medio de las

**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato,
Glicerofosfato, Bromhidrato).

Superior á todos los demás
disolventes del ácido úrico,
por su acción curativa, aún
sobre la diatesis artrítica.

El ácido carbónico **NACIENTE**
que de él se desprende, al
combinarse molecularmente
con la Litina, asegura su
eficacia.

ESPECIFICAR el Nombre
"LE PERDRIEL" para evitar
su sustitución por similares
ineficaces, impuros ó mal
dosificados.

LE PERDRIEL Y C^a, 11, Rue Milton, Paris
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRECIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericos,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Les recomendamos su gusto agradable: una botella por día.

POBREZA

DE LA

SANGRE
VINO DE BELLINI

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrífugo,
antinervioso, cura las Afecciones es-
crofulosas, Fiebras, Nevroses, Pali-
dez, 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 BROMURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO

enteramente libre de ioduros, cloruros y bromatos, exactamente dosado á 1 gr. por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO

contiene exactamente 1 gr. de sal químicamente puro por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO

contiene exactamente 1 gr. de sal completamente libre de Bario por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE POLIBROMURADO

(POTASIO, SODIO, AMONIO)

Una cuchara de sopa del jarabe contiene exactamente 3 gr. de Bromuros.

JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS

contra todos los accidentes nerviosos de la digestion. Dos ó tres cucharadas de sopa por día.

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

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

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

CIPRIDOL

D^r CHAPELLE

(Aceite Bi-yodurado al 100°)

ESTE PRODUCTO SE PRESENTA BAJO DOS FORMAS:

1° Capsulas de Cipridol,

para la medicación por la via estomacal.

(2 miligramos de bi-yoduro de hidrargiro por cápsula);

2° Inyecciones intramusculares de Cipridol.

Especialmente recomendado para el tratamiento de la Sífilis este nuevo producto, preparado en frio, con un escipiente neutro rigurosamente aséptico, se conserva de manera indefinida sin depósito. Su gran poder antiséptico puede utilizarse contra todas las afecciones de origen microbiano ó parasitario.

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

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPER, etc.

Tabletas DE Catillon
à 0gr.25 de cuerpo

TIROIDES

Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

iodo-TIROIDINE

Principio iodado, mismos usos.

FL. 3 fr. — PARIS, 3, Boul^e St-Martin.

ENFERMEDADES NERVIOSAS

EPILEPSIA — HISTERIA — ECLAMPSIA
CONVULSIONES INFANTILES — COREA
VERTIGOS — INSOMNIO — JAQUECA
ÉXITO ASEGURADO por el

TRIBROMURO
de A. GIGON

Sal conteniendo los tres Bromuros en el estado de pureza completa.

Dosificación fácil, Conservación indefinida.

Frasco acompañado de una cuchara-medida dosificando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido cualquiera (infusión de tilo, agua azucarada, etc.).

Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.
En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'.

Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, Paris y en todas las Farmacias.



ZÔMOTERAPIA

EL ZÔMOL PLASMA MUSCULAR
(Jugo de carne desecado)

PREPARADO EN FRIO, encierra los preciosos elementos reconstituyentes de la carne cruda. Prescrito en la

TUBERCULOSIS, la NEURASTENIA,

la CLOROSIS, la ANEMIA,

la CONVALESCENCIA, etc.

Tres cucharaditas de café de Zômol representan

EL JUGO DE 200 GRAMOS DE CARNE CRUDA.

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

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

• VINO DE PEPTONA • De CHAPOTEAUT

De gusto muy agradable, se receta después de las comidas en dosis de 1 á 2 copas de Burdeos. — Dosificación: 10 gramos de carne de vaca digerida por la pepsina por copa de Burdeos.

La Peptona Chapoteaut se emplea desde hace siete años, a causa de su pureza, en el Instituto Pasteur y los Laboratorios de Fisiología de Berlin, Viena y San Petersburgo para la cultura de los organismos microscópicos. — Se nutre con ella á los enfermos de gravedad sin ningún otro alimento.

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

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.

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 extranje-
ros para nuestro periódico

MEDICACIÓN CACODÍLICA

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

Grajeas pépsicas PIZA al cacodilato de sosa, kola, coca y glicerofosfato de cal.—Reconstituyente general del sistema nervioso. Alimento reparador muy indicado en las neurastenias, fosfaturias, cefalalgias, neuralgias, herpes, etc. Cada grajea contiene 0,005 gramos de cacodilato de sosa; 0,08 gramos de extracto de kola; 0,04 gramos de extracto de coca, y 0,12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco, 3 pesetas.

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

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

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

PARA INHALACIONES

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

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

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID
Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, 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, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1 000, gasas cloruro mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo, el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para 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 remite gratis

ACANTHEA VIRILIS

Poliglicirifosfatada BONALD —Medicamento antineurasténico y antidiabético. Tonifica y nutre los sistemas óseo, muscular y nervioso, y lleva á la sangre elementos para enriquecer el glóbulo rojo.

Frasco de Acanthea granulada, 5 pesetas. Frasco del vino de Acanthea, 5 pesetas.

De venta en todas las farmacias, y en casa de su autor, Núñez de Arce (antes Gorguera, 17), Madrid; en Barcelona, Gracia, 5.

PASTILLAS
DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTO
Las propiedades terapéuticas de estos dos medicamentos, las hace eficaces en todas las afecciones de la garganta.
FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID PUERTA DEL SOL, 5
BARCELONA ASALTO, 52



LAS METRITIS

POR EL

DR. D. POLICARPO LIZCANO

De la Beneficencia Municipal y del Instituto Rubio.

Libro útil á los que se consagran á la práctica, por los numerosos casos clínicos que contiene, seguido de un excelente formulario, *vademecum* de las inflamaciones uterinas.

Un tomo en 4.º, 6 pesetas, en las principales librerías.

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

TRATADO PRÁCTICO
DE
MEDICINA CLÍNICA Y TERAPEUTICA
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** encuadrada, en la Administración de este periódico, Magdalena, 36, 2.º

Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

Proveedor del Colegio Clínico, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro.
Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, Clínicas, Hospitales y Casas de Socorro.

Construcción y niquelado con los mayores adelantos mecánicos de vitinas, lavabos, estufas, mesas y sillones para reconocimientos y operaciones, botiquines de urgencia, cochecitos y butacas para enfermos, polea higiénica, aparatos desinfectantes de gran alcance para Hospitales, Clínicas, Colegios, Buques y toda clase de grandes locales.

Depósito de las jeringas Roux y de los mejores termómetros Clínicos instantáneos de Hicks y Casella, garantizados.

Los mejores aparatos ortopédicos, fajas especiales para la reducción de vientre, corsés graduables para corregir la desviación de la columna vertebral, piernas y brazos artificiales de la mayor perfección y comodidad, así como aparatos para la coxalgia y los mejores de extensión para evitar la torcedura de pies, piernas y tobillos.

La casa de mayores adelantos y más económica. Catálogo general ilustrado se remite gratis.

Carretas, 13, frente al café Pombo y Ministerio de la Gobernación.

MEDIANA DE ARAGÓN

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfatado-Sódico-Litínico-Magnesia.

MEDALLA DE ORO, PARIS 1900

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

SALES DEL PILAR

Bicarbonatadas-Sódicas-Litínicas

Sin rival para el estómago, riñones, intestinos. — Infalible contra la obesidad.
Vén Caja de diez paquetes para diez litros de agua, una peseta.
dese en las farmacias y droguerías. — Depósito: Rambla de Cataluña, 116, BARCELONA

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.

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

De venta en las principales farmacias y en casa del autor, Ferrás, 4 y 3. — MADRID

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.

LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

La salud á domicilio.

En el último año se han vendido

Mas 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, 15, bajo, derecha, y se vende también en todas las farmacias y droguerías. Su gran caudal de aguas permite al gran Establecimiento de Baños estar abierto del 15 de Junio al 15 de Septiembre. Hay fonda, tres mesas, comodidades y baratura.

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.

ELIXIR DIGESTIVO JIMENO

Pepsina y pancreatina en estado natural y diastasa.

Digestivo completo de los alimentos, escitante del aparato gástrico.

Aperitivo, antiemético.

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO

Plaza Real, 1. — BARCELONA



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 Pólvo ó en Solución.

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

EPILEPSIA

Las GRAGEAS GELINEAU

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

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

INSOMNIO

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

JABON QUIRURGICO LESOUR

(ANTISEPTICO
ENERGICO)

Es indispensable al CIRUJANO -- al MÉDICO -- á las COMDARONAS.

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

Jarabe de Digital de LABELONYE

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

HEMOSTATICO el mas PODEROSO
SOLUCION TITULADA

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

AMPOLLAS ESTERILIZADAS
para Inyecciones Hipodérmicas

LABELONYE y Cia, 99, Rue d'Aboukir, PARIS y EN TODAS LAS FARMACIAS.

Ergotina y Grageas de

ERGOTINA BONJEAN

Medalla de ORO de la Sad de Fla de Paris.

TINTURA COCHEUX

cura la **Gota**, **Reumatismo**
Exito en los Hospitales desde 1840
y el **Mal de Piedra**.

en todas las farmacias. — Al por mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia)

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 ferruginosos;
en la **Clórosis** (colores pálidos),
Leucorrea (flores blancas), la **Ame-
norrea** (menstruación nula ó difícil),
la **Tisis**, la **Sífilis constitucional**,
etc. En fin, ofrecen un agente terapéu-
tico de los mas enérgicos para estu-
mular 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 ad-
 junta y el sello de la
Blancard
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**

Alivio inmediato y
curación completa del **ASMA**

Ampollas Boissy

con **NITRITO de AMILO**

Alivio inmediato y curación completa

de **ANGINAS de PECHO**

SÍNCOPE, MAREO Y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPE, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente
aun en los países cálidos

JARABE

de **IODURO de SODIO**
DE BOISSY

Potencia depurativa contra Sífilis, Escrofulas,
Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.

Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme

ANUNCIOS

◀ **EXTRANJEROS** ▶

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE
PUBLICITE (61, rue Caumar-
tin, París), de que es director
Mr A. Lorette, es la encarga-
da **EXCLUSIVAMENTE** de
recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico