

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Una conferencia del Dr. Ulecia.—Junta de Patronato.—Nuestro aplauso.—El banquete de los del Instituto Rubio.—SECCION DE MADRID: La polineuritis sífilítica.—Origen, difusión y profilaxis de la actual epidemia tífica de Madrid.—¿Cómo se producen las coxalgias?—SECCION PRACTICA: Obstetricia.—SECCION PROFESIONAL: Una aclaración.—PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. Diagnóstico de las afecciones unilaterales del riñón.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Flemón leñoso abdominal. III. Tratamiento de la erisipela por la levadura de cerveza.—IV. Cooperación al tratamiento quirúrgico é histología de las úlceras por los rayos Rontgen.—V. De la puoemia de curso crónico.—VI. Valor del examen del líquido cerebro-espinal para el diagnóstico de las enfermedades nerviosas y mentales.—VII. Una causa especial de hidronefrosis doble.—Cierre de los uréteres en forma de válvula por falta de mucosa en la vejiga.—SECCION OFICIAL: Montepío Facultativo.—CONSULTORIO.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

Una conferencia del Dr. Ulecia.—Junta de Patronato.—Nuestro aplauso.—El banquete de los del Instituto Rubio.

Nuestro distinguido amigo el Dr. Ulecia dió una interesante conferencia acerca de los Consultorios de niños, ó sea la alimentación en la primera infancia, la tarde del jueves penúltimo en el local del Colegio de Médicos.

El coincidir la hora de la conferencia con la de la corrida de la Prensa restó mucho público al distinguido conferenciante, quien por ello redujo su trabajo á presentar unos cuantos niños de pecho, dejando para otro día el desarrollo doctrinal de su exposición.

Presentó una colección de niños á cual más hermosos, criados unos con lactancia mixta y otros con sólo leche esterilizada.

Habló de la necesidad de que los Consultorios no sean expendedorías de leche sólo, sino escuelas de lactancia para educar á las madres, donde se las aconsejase en primer término que prefiriesen la lactancia *materna* á la artificial.

Citó *varios casos* de señoras que iban en busca de leche esterilizada por creer que no podrían ellas criar, y las había convencido de lo contrario, y hoy estaban criando bien hermosos á sus hijos.

Defendió á la leche esterilizada de algunos cargos que contra ella se hacen, y para demostrar que nutría bien los niños llevó una serie de casos como ejemplo vivo, y contra los que dicen que tiene mal gusto y que los niños la rechazan, hizo que bebiesen los presentes leche esterilizada en el Consultorio, y ordeñada, unas muestras el día 4 de Diciembre, otras el 20 de Enero y otras el 15 de Junio.

La conferencia resultó muy del agrado del público por lo muy práctica, y lo que más les sorprendió fué el caso de Encarnación N., la que á los siete meses sólo pesaba 2 kilos 902 gramos, es decir, menos que el niño normal al nacer. Su estado atrófico era considerable. Esa niña pesaba el 15 de Junio 3.670 gramos, es decir, que ha ido ganando 1.768 gramos, ó sea 17 gramos diarios, á pesar de que á últimos de Mayo y primeros de Junio contrajo el sarampión.

El Sr. Ulecia fué muy felicitado por sus interesantes estudios y trabajos.

La Junta de Patronato continuó sus tareas el martes último, bajo la presidencia del Sr. Canalejas, despachando numerosos expedientes, entre los cuales figuran los relativos á los partidos de Algete, Corullón, Cordobilla la Real, Bobadilla del Campo, Santa Cruz de Retamar, San Asensio, Arredondo, Valdestillas, Villanueva del Río, Villar de Poyales, etc., etc.

Dióse cuenta también en esta sesión de la instancia que, solicitando ingreso en el Cuerpo de titulares, han dirigido al Ministro de la Gobernación y á la Junta muchos médicos libres, y ésta, que vería con singular complacencia que todos los médicos de España figurasen en el escalafón de titulares, tuvo el sentimiento de contestar que en tanto no se modifiquen las condiciones del art. 91 de la Instrucción nada puede hacer sino atenerse estrictamente á las mismas.

Se extrañó la Junta de que aún no haya puesto el V.º B.º el Sr. Ministro de la Gobernación al Reglamento interior del Cuerpo de titulares, há tiempo aprobado por el Consejo de Sanidad en pleno; no queriendo dar crédito á las noticias que hasta ella han llegado de que hasta en eso toma parte la mano oculta del Ministerio y de que el Sr. Ministro no quiere dar su beneplácito hasta que lo haya dado la Dirección de Administración local. ¡Fuera bueno que hasta en eso interviniera el enemigo oculto de la Junta de Patronato!

Una Real orden circular ha publicado estos días el Ministro de la Gobernación muy digna de aplauso. Para secundar la campaña que la Liga contra la tuberculosis ha emprendido con objeto de aminorar los estragos de esta enfermedad, dispone el Sr. Ministro en la Real orden, dirigida á los gobernadores, que si en las provincias de su mando se inicia la

creación de un Comité contra la tuberculosis, le presten inmediato y eficaz apoyo, y si las iniciativas de la clase médica están apagadas en ese sentido, las estimulen, convocando en sus despachos á las notabilidades médicas y autoridades sanitarias é invitándolas á constituir el Comité.

De aplaudir es el celo que en este asunto ha mostrado el Sr. Ministro, secundando el del Comité central, á cuyo frente figuran lo nombres prestigiosos de Espina Capo y de Malo de Poveda.

El domingo pasado celebró, en el restaurant Inglés de la calle de Sevilla, su acostumbrado banquete de fin de curso el personal técnico del Instituto Rubio. Presidió la mesa el Sr. D. Francisco Romero Robledo, quien fué invitado por haber sido el autor de la Real orden que instituyó este servicio clínico en el Hospital de la Princesa. Asistió una concurrencia que no bajaría de sesenta comensales, y hubo la cordial animación que era de esperar. De brindis, solamente un saludo al Sr. Romero Robledo de parte de D. Manuel Castillo, quien leyó unos párrafos del fundador del Instituto, donde se expresaban los propósitos que animaron al ilustre cirujano; después un brindis breve y sentido del Sr. Romero Robledo, y terminó el acto leyendo el Sr. D. Luis Marco una inspirada poesía.

DECIO CARLAN.

Madrid, 26 de Junio de 1904.

LA POLINEURITIS SIFILITICA

Por D. ENRIQUE FERNANDEZ SANZ.

III

El diagnóstico de este enfermo, aunque, afortunadamente para él, no ha tenido confirmación necrópsica, me parece que no pueda dar lugar á dudas. Discutiré primero el diagnóstico de naturaleza del proceso y después el diagnóstico etiológico.

Prescindiendo por ahora de los antecedentes del enfermo, para no fijarnos más que en los síntomas y en la evolución de su padecimiento, es evidente que aquéllos y ésta responden fielmente al concepto de la polineuritis subaguda, como podría observarse á consecuencia de una difteria, de una fiebre tifoidea ó simplemente después de un enfriamiento, constituyendo la polineuritis à *frigore*, que tan frecuentemente se observa en clínica. Es el mismo comienzo insidioso, sin el aparato febril de la polineuritis aguda, pero relativamente rápido, con síntomas sensitivos, motores y tróficos, con abolición de reflejos y con generalización á numerosos territorios nerviosos, justificando así el calificativo de polineuritis; es la misma evolución benigna con regresión progresiva, desapareciendo primero los síntomas sensitivos y más tarde los tróficos y los

motores, terminando generalmente con la *restitutio ad integrum*. Del análisis de los síntomas y de su evolución se deduce tan lógicamente el diagnóstico de polineuritis, que me parece superfluo hacer diagnóstico diferencial.

Pero al averiguar la causa de la enfermedad nos encontramos con que hizo su aparición, sin causa inmediata á que achacarla, á los diez meses de haber contraído la sífilis. Para no incurrir en el censurable defecto de atribuir á la sífilis todos los sucesos patológicos que ocurren simultáneamente ó después de la misma, hemos de investigar si hay en los antecedentes del enfermo algún motivo que pudiera explicar la producción de la polineuritis.

Afortunadamente, nos facilita esta tarea la sencillez y brevedad de la historia patológica del enfermo. Como antecedentes familiares sólo es digna de ser tomada en cuenta la muerte de su padre á consecuencia de un vómito de sangre, pero sin que haya sido posible precisar si fué hemoptisis ó hematemesis (lo más probable es que fuera tuberculoso). En cuanto á los antecedentes personales, son nulos, pues ni ha padecido ninguna enfermedad anterior, ni ha cometido abusos alcohólicos, ni ha estado tampoco sometido á intoxicaciones profesionales: su oficio no le ponía en contacto con otros metales que el oro y el hierro, y ninguno de los dos figuran en la categoría de los agentes tóxicos usuales. Por último, no hubo antes de la aparición de la enfermedad exposición al frío ni á la humedad, y por consiguiente no podemos invocar la etiología à *frigore*. Queda, pues, como única causa presunta de la polineuritis la infección sifilítica adquirida diez meses antes.

El efecto del tratamiento específico hubiera podido servir de confirmación del diagnóstico etiológico si se hubiera empleado aislado; pero anteponiendo la conveniencia del enfermo, *suprema lex*, á las curiosidades especulativas, instituímos, sí, el tratamiento específico, pero asociado, *por si acaso*, al tratamiento general de las polineuritis. El enfermo ha curado, esto es lo que importa; ¿ha curado por el mercurio y por el ioduro potásico, ó por las aplicaciones eléctricas y la mecánoterapia? Probablemente por todo unido.

Admitida la naturaleza sifilítica del proceso, y teniendo en cuenta la rareza de las polineuritis sifilíticas, podría sospecharse que no se trataba de tal polineuritis, sino de alguna forma de sífilis medular. Esta sospecha merece ser detenidamente discutida, pues la sífilis medular adopta formas que simulan bastante exactamente á la polineuritis: son las formas llamadas amiotróficas, para cuyo diagnóstico diferencial surgen las mismas dificultades que para el de las poliomiélitis anteriores en general. La clave del diagnóstico creo que está en el estudio de la evolución del proceso más que en el análisis detallado de los síntomas. En efecto, se dice que en las poliomiélitis hay integridad sensitiva, mientras que en las polineuritis hay importantes trastornos de la sensibilidad; pero en algunas de éstas, en las llamadas de tipo motor, faltan estos trastornos, y en casi todas, aunque los haya al principio, desapare-

cen pronto, persistiendo únicamente las perturbaciones motoras. La amiotrofia existe en ambos casos, y aunque se dice teóricamente que en las poliomielitis es de distribución radicular y funicular en las polineuritis, esta distinción es en la práctica sumamente difícil. La reacción de degeneración es más constante y más completa en las polineuritis, pero también se observa en las poliomielitis. La marcha del proceso es más benigna en aquéllas, propendiendo de modo más constante á la terminación por curación, mientras que en éstas la amiotrofia tiene tendencia á persistir y á progresar.

En el caso que he historiado los trastornos sensitivos iniciales han sido tan evidentes como característicos de polineuritis (hormigueos, dolores á la presión á lo largo de los troncos nerviosos, cara interna del brazo, cara posterior del muslo) y la evolución ha sido la típica de éstas. Pudiera suponerse que se trataba de una sífilis medular difusa con localizaciones preferentes en las astas anteriores (dando lugar á la parálisis y á la amiotrofia) y en los cordones posteriores (produciendo los trastornos sensitivos); pero esta hipótesis es inaceptable porque las alteraciones de la sensibilidad han sido muy distintas de las provocadas por lesiones de los cordones medulares y de las raíces posteriores (en los que desempeñan un papel importante los dolores llamados fulgurantes, en cintura, etc., pero no por la presión de los troncos nerviosos). Creo, pues, que no hay más diagnóstico posible en este caso que el de *polineuritis sífilítica*.

IV

El caso que he referido ostenta rasgos sintomáticos lo suficientemente claros para que pueda afirmarse sin vacilación el diagnóstico que acabo de enunciar. No ocurre lo mismo en varias de las contadas observaciones que componen la casuística de este asunto. Como ejemplo mencionaré los dos casos que incluye Perrin en su obra *Les Polinevrites*.

En ninguno de los dos se trata de una polineuritis sífilítica pura; califica al primero de *polineuritis sífilítica con histerismo* y al segundo con la algo rara y nada breve denominación de *exageración psíquica de los síntomas motores de una polineuritis sífilítica ligera*. Se refiere la primera observación á una mujer de veintitrés años, que contrajo la sífilis á los catorce, y que tenía desde un año antes de la fecha de la observación, diplopia y cefalea frontal; pocos meses después de estas primeras manifestaciones, tuvo tres *grandes crisis hísticas* (que no eran accesos convulsivos típicos); tres meses antes de la observación, dolores inguinales, persistentes, y un mes antes, parálisis gradual del brazo izquierdo, debilidad de los miembros inferiores, estrabismo convergente binocular y dificultad de masticación. Había además disminución de reflejos, dolores espontáneos en los pies y especialmente en la región posterior de ambas piernas, sensación de adormecimiento en las mismas, dolor á la presión en los muslos, normalidad de la sensibilidad cutánea provocada ú objetiva, atrofia de los deltoides, sobre todo del izquierdo,

y ligera disminución de la excitabilidad eléctrica (más de la farádica) en los músculos parésicos. Además se quejaba la enferma de insomnio pertinaz, y presentaba una gran impresionabilidad nerviosa y adelgazamiento general.

Se empleó un doble tratamiento, sugestión contra las manifestaciones hísticas, y mercurio y yoduro potásico contra las polineuríticas; la sugestión consiguió que desapareciera el insomnio y la excitabilidad nerviosa. El tratamiento específico no dió al principio resultado alguno, pero después de un episodio febril, motivado por una escoriación de un dedo del pie, con linfagitis consecutiva, la enferma mejoró algo y fué dada de alta.

Este caso no tiene la claridad suficiente para imponer una convicción absoluta; lo vago de los síntomas, tanto sensitivos, como motores, tróficos y eléctricos, su caprichosa distribución, los fenómenos oculares, y sobre todo la coexistencia del histerismo, constituyen sobrados motivos para obligar á una prudente reserva.

En el caso segundo se trata de una mujer de cincuenta y cuatro años, en la que los antecedentes sífilíticos no son seguros; las sospechas de que los haya se fundan en que hace *veintiseis años* un médico prescribió yoduro potásico y píldoras (acaso mercuriales) á la enferma, que entonces se quejaba de dolores de cabeza y tenía manchas rojas en la piel, y una *erupción* en la boca (no se pudo averiguar la puerta de entrada de la infección).

En 1891 fué operada de un tumor abdominal; en Octubre de 1899 experimentó hormigueos en los muslos, piernas y pies, con debilidad motora de los miembros inferiores, y sensación de constricción en la base del tórax. En la fecha de la observación (1900) había normalidad de la sensibilidad objetiva, sensación de picoteo en los miembros inferiores, considerable falta de fuerza en los mismos pero permitiendo los movimientos de la marcha, *normalidad de los reflejos cutáneos y tendinosos y nada de amiotrofia*. Había además hormigueos en el territorio del cubital derecho, y parálisis del motor ocular externo del ojo derecho. La exploración del abdomen reveló la existencia de un tumor que ascendía á tres dedos por cima del ombligo. Aunque negaba la enferma que tuviera hábitos alcohólicos, tenía vómitos pituitosos matutinos y excitación nocturna. La enferma fué sometida á una serie de 20 fricciones mercuriales con las que mejoró considerablemente. Posteriormente fué operada del tumor abdominal (fibroma uterino muy vascular).

Este caso también es muy poco preciso; los síntomas son muy oscuros, y la complicación etiológica es grande, pues no habiendo ninguna causa evidente á la cual hacer directamente responsable, había varias sospechosas (sífilis, alcohol, tumor abdominal, que pudo ejercer compresión sobre los plexos lumbar y sacro).

Con la vaguedad, con la escasez y poca precisión de síntomas, con la dudosa etiología de estos dos casos, contrasta la claridad del que yo he historiado, el cual por la limpieza de su etiología, por la rigurosa filiación patogénica, por lo completo y lo característico de los

síntomas y por lo clásico de la evolución, puede citarse como prototipo de la *Polineuritis sífilítica*.

ORIGEN, DIFUSION Y PROFILAXIS DE LA ACTUAL EPIDEMIA TÍFICA DE MADRID

Conferencia dada en el Colegio de médicos de esta provincia el día 26 de Mayo último, por el

Dr. B. MALO DE POVEDA,

Subdelegado de Medicina, Secretario general de la Liga antituberculosa española y especialista en enfermedades crónicas del aparato respiratorio.

Señores:

Así el tema como vosotros, merecáis un orador elocuente y autorizado que, haciéndoos pasar un rato agradable en justa compensación á la molestia de haber concurrido, proporcionáse al público en general á quien todos nos debemos, los grandes beneficios que á mi ver debieran desprenderse de una perfecta exposición del asunto que trataré de desarrollar.

Mas careciendo yo de la brillante y sugestiva condición de orador, hemos de resignarnos todos á que os dé cuenta sencillamente de lo poco que sé y lo bastante que he visto y discurredo acerca de cómo ha podido nacer y difundirse, y cómo podría limitarse y aun extinguirse por completo la actual epidemia tífica de Madrid.

No esperéis de mí un estudio clínico del tifus exantemático, que mucho mejor que pudiera yo hacérselo lo hallareis, si os interesais en la materia, en los buenos libros de Patología, así modernos como relativamente antiguos, cuales son los de Graves y Murchison; mereciendo también consultarse el concienzudo y bien escrito trabajo leído en este mismo sitio hace seis meses por el joven y ya distinguido médico Dr. Cirajas.

Mi papel con respecto á la epidemia y por mi condición de subdelegado de uno de los distritos en que más estragos ocasiona, es el de médico higienista, y á este título es como he de permitirme exponeros lo que juzgo de importancia extraordinaria para médicos y no médicos si se quiere proceder con acierto y energía en la lucha que esa epidemia debe provocar por parte de todos.

Antes de pasar adelante quiero dejar sentado, porque importa mucho hacerlo así, que para mí, y creo que para cualquier médico que se haya tomado el trabajo de estudiarlo seriamente y en suficiente número de casos, es absolutamente indiscutible el diagnóstico de *tifus exantemático*; y sin que esto quiera decir que todos los enfermos que hoy se diagnostican de tales lo sean de tifus, afirmo de una manera categórica que lo son en número suficiente para que se reconozca el carácter epidémico de esta enfermedad que hoy se padece en la Corte.

Si en principio hubo dudas, según acontece las más veces en los comienzos de una epidemia, y mucho más cuando los focos endémicos de ésta, que es el caso presente, se consideran muy lejanos, esas dudas no tardaron en desaparecer, merced á la minuciosa investigación realizada por los médicos del justamente reputado Cuerpo de la Beneficencia provincial, á uno de los que, al ilustradísimo Dr. L. Elizagaray, oí yo por vez primera el diagnóstico de tifus, confirmado por mí mismo más tarde en no pocos casos que he tenido ocasión de observar.

Así que, á los médicos que duden aún, puede y debe replicárseles tan sólo que se tomen la molestia de visitar enfermos pobres, especialmente en aquellos barrios más castigados por el mal. Y no se me replique que falta la prueba

que en otras enfermedades infecciosas da el Laboratorio, pues sobre que en ésta no ha demostrado aún el Laboratorio por modo indiscutible cuál es el agente causal del proceso; no hay que olvidarse que la Clínica por sí sola puede, como en otros males cuyo germen específico no está aún determinado, afirmar con perfecto derecho la exactitud del diagnóstico.

Hechas estas manifestaciones que no creo impertinentes, entro en materia:

Origen del tifus exantemático que en Madrid se padece.

Diré breves palabras acerca de este punto, si importante en principio, en la actualidad de una importancia relativa al objeto de mi conferencia.

Recordemos ante todo, que las distintas denominaciones de *tifus de los ejércitos*, *tifus de las cárceles*, *tifus famélico*, etcétera, con que se le ha designado en épocas anteriores, dan clara idea de que su aparición y desarrollo lo fueron en medios esencialmente anti-higiénicos, en los que se destacaron siempre la escasez y mala calidad de la alimentación, y el hacinamiento humano en que viven, si eso merece llamarse vida, multitud de seres faltos de todo lo preciso, ya que el hombre necesita para su vivir aire, luz, descanso, limpieza, tranquilidad de espíritu, etc., y nada de esto existía en verdad en los sitios en que se inició é hizo sus estragos el tifus.

Así se comprende que en el sitio y toma de Granada por nuestro rey católico á fines del siglo xv, estallase una epidemia entonces desconocida, y que no era otra que el *tifus exantemático*; después, en los siglos xvi y xvii, se hizo notar ya en distintas naciones idéntica enfermedad, y en el xviii castigó á la infeliz Irlanda con tal tenacidad en doce epidemias, con bien escasos intervalos, que mermó de manera terrible el número de sus habitantes, quedando por fin allí con carácter endémico.

Ahora bien, sabido lo anterior, mientras tengamos barrios y asilos, cual muchos asilos y barrios de Madrid, que son una vergüenza, un asco y un crimen en un pueblo que se tiene por culto y cristiano, habremos de encontrar como lógica, aunque dolorosa, la aparición de epidemias como la de que se trata, pues lo sorprendente y milagroso, y por lo que debemos gracias á Dios, ese gran protector y casi administrador que los españoles nos hemos echado para nuestra comodidad y.... desidia, por lo que hemos de dar mil y mil gracias á Dios, repetimos, que todo lo puede y, según nosotros, todo lo hace, lo malo como lo bueno, es por no habernos enviado antes la epidemia actual, que, en honor de la verdad sea dicho, nos la teníamos hace mucho bien ganada y.... mejor merecida. Concretaré:

¿Vino el tifus exantemático á la Corte desde alguno de sus focos endémicos ó permanentes? Esto parece lo más probable y armónico con los actuales conocimientos en materia de infecciones, siquiera ignoremos aún, como apuntamos antes, cuál es el microbio que lo produce, la causa específica que lo determina. Pero eso de que nos haya sido el tifus importado, con parecer lo probable, ni está probado, ni creo que pueda probarse debidamente.

Por el contrario, ¿hemos producido nosotros la enfermedad, hemos, aquí en Madrid, donde tantas causas morbosas nos complacemos en crear ó producir, hemos, repito, creado el veneno tífico, misterio aún para el Laboratorio, pero realidad tristísima en la Clínica? Hay que resignarse á confesar que si esta última hipótesis pugna con las teorías hoy más en boga, no ha de ser ello obstáculo á reconocer humilde y sinceramente que hicimos cuanto estuvo de nuestra parte, público, médicos y autoridades, y desde tiempo inmemorial,

por crear y difundir el tífus, como hacemos todo lo imaginable por crear y difundir ese otro terrible azote de los pueblos modernos que se llama *tuberculosis*.

Y quedándome en esta duda, que me parece más honrada y saludable que un convencimiento falto de base sólida é inconvencible, y apuntando como de pasada el hecho harto expresivo de que el 1902 se registrasen 74 defunciones por tífus exantemático, repartidas en las 15 capitales de provincia que veis señaladas en este mapa (1), de cualquiera de las cuales bien pudo traerse á la Corte, en la que había de hallar medio *óptimo* para su vida y prosperidad, paso á ocuparme del segundo extremo del tema enunciado.

Difusión de la epidemia tífica en Madrid.

Señores:

No parándose á reflexionar en estas cosas, puede sentir alguien extrañeza ante semejante difusión del tífus, que es tan efectiva como veis en ese plano que tengo el honor de presentaros y en que se copian con toda exactitud los puntos de la población en que se han registrado casos del mal que nos ocupa, debiendo advertiros en conciencia, que merced á las premuras de tiempo, pues mi trabajo es del todo improvisado, ya que debía hoy dirigiros la palabra el sabio catedrático Dr. San Martín, cuya involuntaria ausencia ha tenido que suplirse con gran pérdida para vosotros por mi humilde persona, merced á esas premuras, repito, no constan indicados en el plano todos los casos, aunque sí los suficientes al fin que nos proponemos esta noche.

Pues bien, esa lamentable difusión, lejos de ser injustificada, es tan natural y lógica que merece tenerse por resultante necesaria y fatal de los hechos que voy á exponer en seguida y de cuya exactitud respondo en absoluto.

Un dignísimo compañero de la Beneficencia municipal, el Dr. González Campo, en quien la ilustración corre parejas con la veracidad, se me lamentaba de que en una de esas miserables casas del distrito de la Inclusa, donde asistía un enfermo infeccioso en alto grado, en la única habitación disponible, que servía de alcoba y de taller de modesta industria doméstica, se preparaba, á la sazón, gran cantidad del famoso *confetti*, que á los pocos días y vendido en tiendas, que con semejante artículo explotan la necedad humana, se expendería para ser arrojado á diestro y siniestro, bien ajenos los irreflexivos que se divierten con semejantes majaderías, de que los ridículos papelitos pudieran ser, lo eran de fijo en este caso, transmisores seguros de infinidad de gérmenes patógenos ó engendrados de enfermedad.

Caso segundo del mismo profesor: En éste, mientras el enfermo pasaba un tífus gravísimo, se fabricaban zambombas y otros juguetes, no menos susceptibles de transmitir el mal al niño que con ellos se obsequiara.

Y allá van dos casos de mi propia observación, y no menos demostrativos ciertamente:

En cumplimiento de mis deberes de subdelegado del distrito de la Inclusa y por ende á título de inspector de higiene del distrito, bajé una mañana al tristemente célebre barrio de las Injurias, y después de visitar las casas y enfermos indicados por el médico de asistencia, disponer traslados, desinfecciones, etc., como se me dijera por aquellos vecinos que había allí mismo otra enfermita que no constaba en los partes al efecto, me hice llevar á su albergue, y no es posible

(1) Coruña, Lugo, Orense, Cáceres, Cádiz y Palencia (1 defunción), Málaga, Córdoba y Zaragoza (2 idem), Sevilla y Albacete (3 idem), Valencia (5 idem), Lérida (6 idem), Murcia (8 idem) y Almería (37 idem).

que yo sepa pintaros con apropiadas tintas el negro cuadro que ante mí se presentó.

En una corraliza, más que patio, estrecha, mal orientada y sucia, existe serie interminable de... *habitaciones humanas*, puesto que seres humanos las pagan y ocupan, siquiera las posea y explote otro ser inhumano cuando menos; habitaciones ó cuartuchos únicos, sin más luz ni ventilación que la de estrecha puertecilla que da acceso á semejantes *cubiles*. Empujé la puerta, cuidadosamente cerrada para que ni el aire penetrase en aquel antro, y venciendo la natural repugnancia que aun á los médicos acostumbrados á arrostrar miserias tales nos ocasionan ciertas exploraciones, ví sobre informe y mugriento camastro, mal envuelto en trapos de color indefinible que usurpaban el nombre de ropas, un ser desdichadísimo, del que sólo aparecía la carita morena de niña de hasta diez años, que al querer nosotros pulsar y reconocer, mostró en la desnudez más completa su cuerpo flaco, sucio y ardoroso, pintado del típico exantema que da nombre al tífus y que le hizo llamar antiguamente en nuestro país *tabardillo pintado*.

Nada y nadie más en la casa; ningún encargo á las vecinas, y sólo el más criminal abandono era lo que rodeaba á aquella miserable criatura.

Al inquirir, supe que la madre no llamaba médico por temor que se le llevaran la hija al Hospital; que ella se venía muy de mañana á Madrid, de donde regresaba por la noche, para darle entonces lo que podía llevarle, durmiendo luego en su misma cama y repitiendo sus expediciones al día siguiente.

Resumen: enferma grave, sin alimento apropiado, sin luz, sin aire, sin agua, que tanto bien le haría por fuera y por dentro; sin asistencia médica, y hasta sin que otro ser humano la acompañara en las horas larguísimas del día; y madre pobre hasta la miseria, ignorante hasta lo inconcebible, dura y aun no sé si criminal, que pasaba la noche contaminando sus ropas y cuerpo del veneno tífico, y el día repartiéndolo ese veneno por Madrid en los sitios en que sirviese ó mendigase, pues no supe á punto fijo su verdadera ocupación.

Decidme ahora si debe sorprendernos la rápida difusión de la epidemia que se retrata en ese plano de morbilidad que tengo el honor de presentaros.

Un último caso también de mi propia observación:

Familia compuesta de matrimonio y dos hijos ya mozos; enfermos de tífus los padres y uno de los hijos, al verse graves avisan al médico y éste los hace trasladar en seguida al Hospital de epidemias; y cuando yo voy para ver si se han cumplido las prescripciones del caso, encuentro que se han llevado á los enfermos, y el sano ha cerrado su puerta viniéndose á Madrid, por cuyas calles irá sembrando, como es natural, aquel veneno de que *à fortiori* han de estar impregnadas sus ropas y su cuerpo.

Ya veis que en uno y otro caso no puede estar mejor servida la difusión del mal epidémico. Y llegamos á la profilaxis.

Profilaxis del tífus exantemático ó medios de que disponemos (debiéramos disponer) para disminuir el riesgo de ser víctimas del mal y atenuar sus estragos en la población.

Por sólo este enunciado, comprendereis que yo he de dividir la profilaxis en *individual* y *colectiva*, ó sea en lo que cada cual podemos y debemos hacer para no enfermar del tífus, y lo que debemos hacer todos, autoridades inclusive, para limitar sus estragos en la colectividad.

La profilaxis individual ha de detenerme muy poco,

puesto que viene á ser la recomendable en todas las demás enfermedades infecciosas.

Aquí podremos sentar el principio que, no obstante aparecer como una Perogrullada, tiene transcendencia y exactitud que merecen meditar: *para no enfermar no hay nada tan eficaz como estar bueno*; siempre que el estar bueno lo interpretemos como estar vigoroso ó fuerte y saludable en términos más corrientes, puesto que es probado que quien se halla en esas envidiables circunstancias, difícilmente es presa de los agentes morbosos, y, aun siéndolo, es probabilísimo que si contrae la enfermedad, sea en grado leve y triunfando de ella por los solos esfuerzos de la naturaleza ó con muy limitada ayuda de los recursos terapéuticos.

Colaboran á esa, que pudiéramos llamar *invulnerabilidad para las causas vivas* ó de enfermedad infecciosa: el alimento apropiado en cantidad y calidad, por lo que la buena nutrición supone para el estado de nuestras fuerzas físicas; la limpieza general de la piel, por lo que el abundante riego de la misma supone en el equilibrio y actividad circulatorios de todo el organismo y eliminaciones no despreciables á la piel encomendadas; la limpieza rigurosa y especial de las manos, por lo que éstas en su obligado papel suponen para la facilidad de los contactos impuros ó sospechosos; el sueño tranquilo, nocturno y suficiente, ya que el trasnochar lleva consigo gastos orgánicos y desarreglo en las comidas, etc., muy de tomar en cuenta, no sólo para la perfecta nutrición dicha, sino que también para el buen funcionamiento del sistema nervioso en conjunto; trabajo metódico, nunca excesivo y capaz de acarrear el consabido *surmenage*, como causa de tantos trastornos patológicos, y aire puro y abundante, por ventilación amplia de casas y oficinas, pues nada más positivo que considerar el aire que respiramos como un alimento que debe reunir las condiciones á éste exigidas de pureza y suficiencia por lo que á la cantidad se refiere.

Parecerá esto nada, de puro elemental; y sin embargo, lo es todo, ó al menos todo lo que á mi se me ocurre en materia de profilaxis que pueda inspirarnos confianza; con ello arrostré tranquilo y sin grave quebranto el cólera del 85, la peste de Oporto del 99, ahora el tífus, y siempre la tuberculosis, puesto que por la especialidad que cultivo viene á ser esta la enfermedad que más trato en la Clínica.

Profilaxia colectiva.

Si me fuese lícito, os declaro con absoluta sinceridad que aquí terminaría la conferencia ya que lo que me resta decir me es en cierto modo doloroso y nada simpático, por las dificultades con que acaso tropiece mi torpe palabra al expresar lo que firmemente creo, y es: que no habiendo responsabilidad para nadie en concreto en los hechos lamentables á que he de referirme, la hay tal vez para todos, autoridades, médicos y público. En fin, ayudadme con un resto de paciencia, de que estais gastando tanta esta noche, y yo trataré con la franqueza que tengo por la mejor de las diplomacias, de «pensar alto» según decía D. Federico Rubio, rogándoos antes no veais en mis manifestaciones sino el amor á la verdad y el deseo del bien para todos.

Esta epidemia ha sido de una inoportunidad notoria, siquier parezca que nunca una epidemia puede dejar de ser inoportuna.

Todos sabeis como nos quejábamos, médicos y afines, del estado verdaderamente anacrónico, y de ahí la justicia de nuestras quejas, de la sanidad pública en España. Un hombre insigne en la política, que quiere hacer de ésta por lo visto algo más hondo y transcendental de aquello á que estamos acostumbrados, sin que esto sea censura para nadie, sino tributo á la verdad de los hechos, D. Antonio Maura,

siendo Ministro de la Gobernación y pretendiendo sin duda reflejar en su gestión de estadista á la moderna las necesidades que todos sentíamos y especialmente los médicos, acometió valientemente la ardua empresa de reformar nuestra Sanidad toda, tan necesitada, repetimos, de adaptarse á los tiempos actuales; se asesoró, como era lógico, del Director general de Sanidad que lo era entonces él, por tantos conceptos, ilustre y prestigioso Dr. Cortezo. Publicóse en seguida, y sin carácter definitivo, la *Instrucción general de Sanidad pública* que conocemos todos; se nos invitó á los médicos en general y especialmente á los médicos que escribimos, á que expusiéramos nuestras opiniones razonadas, y apuntásemos cuantas adiciones ó reformas estimáramos oportunas; eligióse para los altos cargos de nueva creación á personas de cuya competencia y actividad no podría en justicia dudarse, y se respetaron creaciones anteriores que por lo bien desempeñadas merecían respeto, ya que venían funcionando á satisfacción de cuantos las juzgaran desapasionadamente.

Ahora mismo, ocupa el Ministerio de la Gobernación un ilustre político, digno continuador de la política del Sr. Maura, el Sr. Sánchez Guerra, á quien los médicos hemos de hacer la justicia de reconocer que siempre se preocupó de modo preferente en materias de higiene y sanidad, y que desde que ocupa el puesto, atiende á los médicos en las gestiones que como tales inician ó tramitan, con una deferencia y aun predilección de que tenemos buena prueba cuantos hemos intervenido alguna vez en las referidas gestiones.

Convendréis, pues, conmigo, en que, planteado el problema de la reforma sanitaria en las circunstancias favorabilísimas expuestas, parecía todo coincidir á unificar los antiguos y nuevos organismos sanitarios, constituyéndose fácil y brevemente el nuevo y definitivo estado de cosas que tanto nos importaba y habíamos deseado para bien de la salud pública; mas he aquí la «inoportunidad» antes indicada, y mediante la que viene la epidemia á ponernos á prueba cuando estamos aún en período constituyente, período que se prolonga para mal de todos, y cuyo fin parece no verse todavía en lontananza.

¿Qué pasa y cuál es la causa de todo esto? Os declaro humildemente que no sé contestarme esta pregunta; sólo sé deplorar con toda mi alma esa triste desarmonía que ignoro si beneficia á alguien, pero que aseguro es positivamente perjudicial para cuantos intervenimos en asuntos sanitarios, y, lo que es más doloroso aún, para la salud colectiva que se nos tiene confiada.

Ya sé yo que esto pasará, pues es fuerza que pase y obra por lo visto del tiempo; que no es una «anarquía sanitaria» lo que padecemos, como pretenden pesimistas y apasionados; es tan sólo, no lo dudeis, un «período constituyente» inusitadamente largo, tristemente laborioso y altamente inoportuno y perjudicial.

Yo que conozco á todos y me honro con la amistad de los valiosos elementos de una y otra parte, me confieso tan admirado como dolorido de que no lleguen á entenderse; personalmente se tratan con sincera estimación y hasta con cariño, mas en el terreno oficial, cuando parecen más propicios á una cordial inteligencia y á compenetrarse, como al fin tendrá que suceder ..., acaban por irse cada cual á su antiguo campo de operaciones y ver sin duda abismos que les impiden el necesario y urgente engranaje.

De aquí que ese organismo sanitario, según la Instrucción lo ideó y nosotros lo apetecemos, no llega á su formación definitiva, viéndonos todos entregados á organismos diferentes que á veces parecen antagónicos y que por la

fuerza de las cosas han de colaborar al mismo fin: *proteger la salud pública*.

Y á la verdad que los mencionados organismos no son en ocasiones ni siquiera comparables, prestándose á un contraste por lo menos doloroso.

En el uno se ven la alta capacidad, el celo y la buena voluntad á prueba de sinsabores, todo eso llevado quizás al heroísmo, pues su dotación material es insuficiente y los esfuerzos personales han de ser, por tal causa, estériles en no pocas ocasiones; en otro contéplanse también esa competencia y actividad, mas una decorosa dotación que le coloca en condiciones de podersele comparar sin desventaja con los mejores servicios análogos del extranjero aquí recordados y aun envidiados con tanta frecuencia; hay algún otro en que se echa de menos todo lo anterior, y que por su misión especial hará ineficaces de fijo gran parte de los esfuerzos encomendados á los organismos precedentes.

Merece citarse, en fin, algún otro elemento, si más modesto no menos necesario, que ganoso quizá de ponerse á la altura de las circunstancias, puede sentir apagarse el naciente entusiasmo ante lo indefinido ó poco considerado de su papel en la función sanitaria común.

Superfluo sería insistir más en una disección del cuadro sanitario que ofrecemos y del que he dicho ya lo suficiente á satisfacer el deseo de quien pretendiera escuchar mi modesta y leal opinión sobre el asunto.

Esperamos que se depongan consideraciones de orden secundario ante las altas consideraciones de la salud pública, y que cesede una vez para siempre el tantas veces aludido período constituyente, cuya duración no podemos encontrar en adelante justificada, ni siquiera disculpable.

Hablemos ahora de otros obstáculos á la profilaxis colectiva.

Señores: Si es notorio que toda guerra ha de hacerse con dinero, ó mejor dicho, á fuerza de dinero, es para nosotros evidente que la guerra á las epidemias no constituye excepción á esta ley social, no obstante lo que aquí parecemos olvidados de eso que debe ser, sin embargo, axiomático.

No discuto, ni sería oportuno hacerlo, si nuestros políticos á la antigua usanza tenían ó no razón al regatear á los Gobiernos las partidas que éstos llevasen al presupuesto de gastos con destino á Sanidad é Higiene; lo que sí afirmo, es que hoy los que quieren ser políticos á la moderna, progresivos, sociólogos y estadistas, en una palabra, no pueden, no deben, sopena de grave inconsecuencia, mirar con prevención el presupuesto de Higiene y Sanidad, ya que en ello van la salud y la vida de sus conciudadanos. *País que regatea los presupuestos de Instrucción y Sanidad, no merece figurar entre los países cultos*. Y es evidente que cuando los Gobiernos no teman, como hasta aquí, que las Cámaras reciban mal y con recelo esos presupuestos, ellos responderán mejor á su propio impulso y á las necesidades de sus administrados, y todos ganaremos en el cambio de conducta.

Hablemos de un último obstáculo que es triste se oponga ó colabore con los precedentes á nuestra regeneración sanitaria.

Queremos referirnos á lo mal entendida que se encuentra entre las clases elevadas la virtud de la caridad, ya que no es posible negar la existencia de dicha virtud, siquier se manifieste tomando direcciones que nos atreveríamos á calificar de poco acertadas.

Nos es tanto más doloroso poner de relieve semejante equivocación, cuanto que mereciéndonos toda suerte de respetos las distintas clases sociales, lejos de hacer excepción que se refiera á las pudientes ó conservadoras, reconocemos en ellas, repetimos, la existencia de la caridad y hasta de la

esplendidez, cuyo buen empleo, en ocasiones, es lo único que nos atrevemos á discutir.

En Abril anterior consideró oportuno el entonces Director general de Sanidad, Dr. Cortezo, citarnos en su despacho oficial á varios médicos aficionados á la tisiología, y á buen número de capitalistas ó pudientes, con el fin de echar las bases de la *Asociación antituberculosa* en España. Acudimos de los médicos casi todos los citados, pero de los pudientes... *dióse la casualidad* de que no asistiera ninguno, y pocos, contadísimos, se excusaron, más ó menos sinceramente, con carta ó tarjeta.

En la misma propaganda actual para la constitución definitiva de esa *Liga antituberculosa española*, de que tengo el honor de ser Secretario general, obsérvase también un contraste entre el entusiasmo de las clases modestas para colaborar al fin perseguido, y la falta del mismo, al menos en la debida proporción, entre las clases acomodadas, precisamente las que se encuentran en mejores condiciones de que su esfuerzo resulte fecundo en resultados.

La actual suscripción para combatir el tifus produce una miseria, fenómeno que no puede y no debe consentirse sin protesta, hasta por decoro y beneficio de esos mismos elementos acomodados que así desperdician la oportunidad de mirar por su propia salud y ganarse el buen concepto de quienes de fortuna más humilde han de prometerse beneficios de los que están en condiciones de proporcionárselos.

Concluyamos, porque ya va siendo hora de hacerlo.

Si se contara con recursos de que hoy no se dispone, habría derecho á la esperanza de extinguir la actual epidemia sin más que realizar de veras una campaña en que se persiguiese á toda costa la curación, á la vez que el aislamiento de todos los enfermos; el aislamiento y buen cuidado de los sanos que se hubiesen relacionado ó se relacionaran con aquéllos, y la desinfección de personas, ropas y viviendas.

Pero todo esto conviene que se sepa que es sencillamente irrealizable aquí, por la tan repetida carencia de recursos. Barrios hay, como el de las Injurias, que debieran ser destruidos en absoluto, ya que desde su emplazamiento hasta su edificación, etc., constituyen verdaderos atentados á la más elemental higiene.

¿Es posible esa destrucción? Para ello sería necesario contar con otro barrio higiénicamente emplazado y construido, y lo bastante capaz para alojar el gran número de familias que forman el repugnante y hasta inhumano barrio actual.

Además, cada enfermo pobre debería ser trasladado al Hospital de epidemias, en el que se observaran las prácticas lógicamente rigurosas que deben seguirse en esta clase de establecimientos. A su ingreso, baño desinfectante y desinfección de ropa, suministrándole otra del Hospital. En su casa y á su familia, también desinfección apropiada y socorro para su mejor cuidado á quien lo necesitase. El personal encargado de la asistencia hospitalaria y aun particular y todo aquel que viese enfermos de tifus, debieran guardar las precauciones todas bien conocidas de médicos y aun no médicos para no convertirse en agentes transmisores de contagio.

Para terminar, si se me preguntara lo que pienso respecto al porvenir de la epidemia tífica, tendría que contestar, bien á pesar mío, que temo mucho quede entre nosotros como una enfermedad más que amenace nuestra salud y nuestra vida, siquiera sea esto en grado de no asustar á los verdaderos devotos de la higiene, que es el máximo progreso en materia de salud.

Al daros, pues, las gracias por la atención que me pres-

tasteis, y al pediros perdón por si no acerté á ser tan breve, claro y ameno como quisiera, os he de rogar que influyais allí donde os sea dable, con la palabra ó con la pluma, para que cada cual sacrifique algo en bien de todos, demostrándose así que este pueblo que pretende ser culto y siempre ha blasonado de cristiano, no haga traición á esa cultura y deseo de adelanto, ni convierta la religión en uno de tantos convencionalismos indignos de nuestra época y nuestro amor á la humanidad, grandes ideales á que debemos rendir siempre un culto fervoroso y casi idolátrico.

He dicho.

¿COMO SE PRODUCEN LAS COXALGIAS?

(A PROPÓSITO DE UN CASO CLÍNICO)

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Muy señor mío y amigo: Teniendo en la actualidad en tratamiento un enfermo llamado Santiago Rey, quien padece una coxalgia izquierda por responsabilidad de una fractura del fémur derecho, en su tercio medio, consolidada en posición viciosa, y habiendo sido llamados para informar en este padecimiento los médicos forenses Sres. Lozano Caparrós, Bueno y Samaniego, han tenido á bien estos señores dar un informe completamente distinto del mío, que soy el médico encargado de curar al enfermo. Como no tengo otra defensa de mi conducta que acudir á la prensa profesional para en ella exponer los hechos y comentarlos como son, á usted acudo á fin de que tenga la bondad de insertar las adjuntas líneas.

Le da las gracias su afectísimo s. s. q. b. s. m.,

Saturnino Garcia Hurtado.

Informe.

Después de describir incongruentemente la enfermedad, empiezan los peritos por afirmar que Santiago Rey padece «una artritis seca izquierda, lo cual quiere decir que se encuentra en el segundo período en que por desgaste de los cartílagos de la cavidad cotiloidea del ileon y de la cabeza del fémur, el miembro ha ascendido como es natural acortándose. Pero como el desarrollo ó períodos de esta coxalgia izquierda no es lo que aquí se litiga, etc.»

Es decir, que para estos señores la artritis seca de la cadera constituye el segundo período de la coxalgia.

Semejante opinión no es digna de crítica, basta dejarla á la consideración de los que entiendan esta clase de asuntos. Sin embargo, como todos los médicos no han de ser especialistas en articulaciones, conviene decir: 1.º Que la artritis seca no es el segundo, ni el primero, ni el tercer período de la coxalgia. 2.º Que este enfermo no tiene artritis seca. Es decir, que ese hermoso cielo azul que vemos ni es cielo ni es azul.

Dicen después: «Las coxalgias, como en un principio creyeron los médicos, no son sólo producidas por traumatismo, no; las pueden producir el reumatismo, el sarampión, la lepra, la sífilis, la tuberculosis, etc., etc.»

En un principio dicen estos señores que los médicos creyeron que las coxalgias eran sólo producidas por el traumatismo. Efectivamente, semejante creencia no sólo no es de los médicos antiguos ó del principio del conocimiento de la dolencia, sino de nuestros días, y éstas ya no son cosas más ó menos teóricas, sino hechos sancionados por la experimentación y la práctica. Para que se determine una artritis infecciosa sea en la articulación que quiera, es necesario: 1.º, el germen ó sea la infección; 2.º, el traumatismo ó *autotrauma-*

tismo que fije en un punto determinado el desarrollo del germen. Sin estas condiciones la infección local no se produce.

Claro es que hay artritis puramente inflamatorias de origen traumático, estados congestivos articulares, epifisitis de crecimiento, etc., etc.

Este es un hecho ya sancionado por los experimentados res más eminentes.

Resultado de esto: que lo mismo da decir media vuelta á la derecha que media vuelta á la izquierda; sólo que es todo lo contrario.

Dicen después: «El joven Santiago Rey sufrió la fractura del muslo derecho de la que quedó sano y útil para el trabajo á los cincuenta y tantos días.»

Al principio, al describir incompletamente las lesiones del enfermo, dicen: «La pierna derecha presenta un acortamiento de unos cuatro centímetros por acabalgamiento de los fragmentos del hueso del muslo.»

Esto en buen castellano significa que el enfermo Santiago Rey quedó á su salida del hospital con los fragmentos del fémur derecho acabalgados, es decir, en posición viciosa, y que no solamente entonces no podía estar curado, sino que no lo está en la actualidad, puesto que tiene las presiones descentradas y la estática del esqueleto es defectuosa. Semejante enormidad en un informe no tiene explicación satisfactoria.

Tal documento bien puede llamarse informe ó deforme.

Si los informantes hubieran leído los trabajos de Von Meyer y de Culmann, sobre la estática del esqueleto, hubieran visto cómo el centro del fémur, es decir, el sitio donde precisamente tiene nuestro enfermo la fractura, es el punto donde las presiones actúan con más intensidad. Y esto demostrado matemáticamente por el gran fundador de la Estática Gráfica, Carlos Culmann. ¿Qué dirían los que conocen estas materias si supieran que á estas alturas hay médicos que dan por curada una fractura del fémur por el tercio medio con acabalgamiento de fragmentos á los cincuenta ó sesenta días de ocurrido el accidente?

Sigamos el *informe*: «Por consecuencia de la fractura del muslo derecho, el dicho miembro quedó unos 4 centímetros más corto que la pierna izquierda, por lo cual cada paso, cada caída ó apoyo sobre la pierna derecha llevaba en sí el aumento de peso y percusión que representa la caída de un peso que ha de descender 4 centímetros más que otra que no tenga que sufrir ó ejecutar dicho descenso. Al cabo de un tiempo mayor ó menor, sumados los golpes ó las percusiones sufridas en la pierna derecha, habrían de dar un total infinitamente superior que debiera recibir la izquierda ya que siendo ésta lo larga que debía ser, no podía ni debía sufrirlas puesto que sólo recibía los golpes normales; y en tales circunstancias de existir la responsabilidad de función, quien debiera sufrirla sería la misma pierna derecha y en manera alguna la izquierda, puesto que á ésta lo que se ha conseguido con el acortamiento de la derecha ha sido quitarle función de peso en la locomoción ó cuando más dejarla en su función natural. Si la coxalgia fuera derecha y ésta se hubiera presentado, etc.»

No hay cosa más desdichada en asuntos científicos que hablar de memoria. Los que han escrito el párrafo anterior demuestran que no han tratado un enfermo de coxalgia en su vida, y si lo han tratado tienen que haberle tratado muy mal. Demuestran que no son observadores.

Cuando una pierna está enferma por fractura, mala posición de fragmentos ó por otra cualquiera causa, al andar el enfermo no apoya el peso del cuerpo en la pierna mala sino muy ligeramente, para evitar el dolor que le produce la presión sobre el punto enfermo y dolorido. Véase andar á un

cojo cualquiera y se observará que para saber qué pierna es la enferma no hay más que ver que es la que apoya menos en el suelo. En el hombre no se debe hacer la experiencia: pero cójase un burro, por ejemplo, y désele un palo en una pata y se verá al hacerle andar que la pata mala la apoya en el suelo y la levanta rápidamente como si se quemara, para evitar el dolor. Esto indica claramente que los que han dado este dictamen no sabrían seguramente distinguir, por la manera de andar en un cojo, cuál era la pierna mala, puesto que dicen que es la que más golpea y más se traumatiza, siendo precisamente todo lo contrario.

Pues bien; si esto es así, si el que tiene una pierna enferma la apoya ligeramente en el suelo, no teniendo el hombre más que dos piernas, ¿cuál sufrirá el peso del cuerpo? Es evidente que la pierna sana. Es decir, todo lo contrario de lo que con tanta desgracia aseguran en el *informe*.

Dicen después: «Se podía quizá objetar que en los primeros días de levantarse el muchacho para convalecer de la fractura del muslo derecho, todo el peso del cuerpo gravitaba al andar sobre la pierna izquierda, ayudándose con las muletas. Pero este razonamiento resulta desprovisto de verdad científica (como si la verdad admitiera apelativos) porque en la convalecencia y con muletas no se dan carreras ni saltos que traumatizan la articulación de la cadera, sino pasos y paseos moderados y cortos, ejecutados con gran cuidado para evitar una caída. Y si a lo dicho se agrega que después que el sujeto soltó las muletas se puso á trabajar por espacio de varios meses y en ellos se dedicó á juegos violentos de chicos, no hay más remedio que deducir que en manera alguna pudo sufrir cuando empleaba las muletas la coxalgia izquierda, porque entonces no hubiera podido estar largo tiempo de pie, ni menos trabajar, correr y saltar después.»

Vamos á ver *la verdad científica* que dicen esos señores. El concepto que desgraciadamente tienen de lo que se llama traumatismo demuestra un desconocimiento tan grande en este género de asuntos, que verdaderamente maravilla cómo puede admitirse que haya señores que en asuntos tan delicados puedan dar dictámenes tan alejados de la realidad.

En las lesiones mecánicas del esqueleto del hombre ó de cualquier animal que determinan la pérdida del equilibrio en sus condiciones estáticas normales, no son los grandes traumatismos, caídas, golpes, etc., los que determinan la deformación por lo general, sino los pequeños traumatismos, al parecer insignificantes, producidos por los movimientos de las palancas óseas, que actúan un día y otro día, una semana y otra semana, un mes y otro mes, dando lugar á las más enormes desviaciones del esqueleto. Esto quiere decir que los traumatismos pueden ser de dos clases: unos grandes, visibles (caídas, golpes, etc.), y otros producidos por los movimientos que ejecuta el hombre, que son suaves, que no llaman al parecer la atención, pero que por la ley de la acción de las fuerzas continuas llegan á producir las más grandes deformaciones. Cójase una barra de hierro de dos metros de larga y dos centímetros de diámetro, cuélguesele en el centro un peso de dos kilos y á los quince días se habrá doblado. Calcúlese la fuerza que es necesario hacer para de pronto doblar una barra de hierro.

Los traumatismos, pues, ó son *alotraumatismos* ó traumatismos grandes, ó *autotraumatismos* ó pequeños traumatismos. El desconocimiento de estas verdades da lugar á que los informantes crean que la coxalgia solo pueden determinarla los grandes traumatismos, cuando precisamente el autotraumatismo es el que produce mayor contingente de enfermos.

Con respecto al último párrafo, también parece desco-

nocer los informantes que hay enfermos que llevan latente su coxalgia muchos meses sin apenas manifestar síntoma alguno, hasta que de pronto hace explosión la enfermedad.

Hay un período premonitorio ó preparatorio de la coxalgia, que en algunos enfermos dura meses y que en ocasiones llega á ofrecer su diagnóstico serias dudas al especialista. Por eso no me extraña que para los informantes, que no pueden conocer de estos asuntos más de lo que alcance un médico general, pase este período, no solamente inadvertido, sino que ni aun sospechen su existencia.

Los informes sobre asuntos determinados y especiales no pueden ni deben darlos más que médicos especialistas, dedicados exclusivamente al estudio y conocimiento de estas materias.

Mas lo peregrino, es que dicen que el chico se ha dedicado á juegos violentos, etc., cuando en la actualidad no hay más que ver con los rayos X el fémur del enfermo para comprender que con los fragmentos acabalgados y oblicuos hacia afuera, las condiciones estáticas de la pierna están perdidas y, por lo tanto, los violentos ejercicios son imposibles.

Eso en la actualidad; calcúlese lo que sería á los sesenta días de la fractura.

Concluye el informe diciendo que la coxalgia izquierda no es producida por la fractura del fémur derecho. Mas estos señores no dicen cuál es la causa de la coxalgia actual, que es lo que se les pregunta. Y si no lo dicen, seguramente es porque no lo saben. Y si no lo saben, ¿por qué afirman que no es por responsabilidad de la fractura del fémur derecho?

Resulta, pues, de lo dicho evidente que la coxalgia de Santiago Rey es de origen traumático, puesto que el traumatismo es necesario para fijar la infección, y en el caso actual el autotraumatismo producido por exceso de función de la pierna izquierda es el causante de todo el proceso.

De esto se deduce que si Santiago Rey no hubiera tenido la fractura del fémur derecho, no tendría hoy la coxalgia izquierda.

DR. SATURNINO GARCÍA HURTADO.

Sección práctica.

OBSTETRICIA

Caso clínico.

Trátase de una señora, múltipara, cuyos embarazos y partos anteriores han sido siempre normales.

El embarazo actual, es decir, el que motiva este relato, siguió también un curso normal hasta el final, estando desde un mes antes sometida á la vigilancia mía, sin apreciar motivo alguno de alarma, toda vez que el feto se desarrollaba bien, que los movimientos activos eran enérgicos, que las palpaciones y auscultaciones, practicadas más de una vez en el curso del último mes, demostraban que se trataba de una presentación cefálica izquierda y anterior. El análisis de orina dió negativos resultados en la persecución de la albúmina. Era, pues, tan bonancible la situación, que proporcionaba una tranquilidad extrema al tocólogo que suscribe, que era el encargado de la asistencia.

El 4 de Septiembre del año próximo pasado, y en el momento de realizarse un pequeño esfuerzo, se produjo una metrorragia abundante, pero poco duradera, que obligó á la señora, cuidadosa como debía, á llamarme.

Dado el brusco modo de presentarse la hemorragia y su rápida terminación espontánea, no encontrando en el reco-

nocimiento por tacto vaginal practicado síntoma de dilatación de cuello, ni contracciones uterinas que significaran el comienzo del parto, no percibiendo tampoco más que el ovoide cefálico fluctuando por encima del estrecho superior, procurando por auscultación buscar el soplo placentario sin tener la fortuna de encontrarlo, aunque sí los ruidos del corazón fetal, confirmando así su vitalidad, presumimos que se trataría de una inserción de la placenta en el segmento inferior, que habría sufrido ligero desprendimiento, dando lugar á la hemorragia. Esta situación, que al tocólogo conocedor de la causa llena de inquietudes y temor, no suelen producirlo á la señora, ni se le deben comunicar en modo alguno; al contrario, debemos procurar tranquilizarla, para que no decaiga su ánimo ni se le haga temible el momento del parto.

Así las cosas y sin más novedad, es decir, sin nueva hemorragia, llegamos al 18 de Septiembre, ó sea catorce días después, en que á las cinco y media de la tarde y de un modo brusco se presentó una nueva hemorragia, alarmante por la cantidad, y que obligó á la señora á reclamar á un tiempo mis servicios y los de la Casa de Socorro próxima. En el plazo de una hora que tardaron en encontrarme, el médico de la Casa de Socorro dispuso se le hiciera por el practicante un taponamiento de la vagina, que por inexperiencia no pudo ejecutar, limitándose á colocar un pedazo de gasa en la vulva. Afortunadamente, la hemorragia cesó provisionalmente, gracias sobre todo á la quietud; pero al poco rato, y en virtud de ligero movimiento de la señora, apareció terrible y con síntomas generales lipotímicos, que me obligaron primero á procurar enterarme de la situación del útero para resolver con oportunidad y acierto, viniendo á conocer por tacto vaginal que no había dilatación de cuello, aunque sí permeabilidad al dedo y flacidez en el tejido uterino, por tratarse de una múltipara, y segundo, por auscultación saber que el feto estaba vivo.

Colocada la señora en posición obstétrica para hacer el reconocimiento y con la cabeza baja, practiqué un taponamiento forzado de la vagina con gasa esterilizada, previa la *toilette* de los órganos genitales, con lo que la hemorragia cesó por completo. En el acto se le hicieron dos inyecciones hipodérmicas de éter sulfúrico, y, en cuanto llegó de la farmacia, una de 300 gramos de suero artificial, que restablecieron las fuerzas de la señora, que se hallaba sincopada.

Conjurado por el momento el peligro y con inmenso temor á que en el momento del parto, ó antes quizá, arrebatara la hemorragia la vida de la señora, solicité una junta con un compañero que nos ilustrara con su opinión, nos animara con sus consejos y en caso de necesidad pudiera compartir el trabajo que fuera necesario ejecutar, eligiendo á propuesta mía al sabio catedrático de Obstetricia de la Facultad de Medicina D. Antonio Fernández Chacón. Puntualizando con la maestría propia del que conoce á fondo estos graves problemas prácticos, como el Sr. Chacón, la gravedad del caso, propuso, como en efecto lo es, como el único y mejor tratamiento, la rotura del amnios y la extracción del feto por versión podálica para salvar la vida de la madre y también la del feto á ser posible.

Aceptado por el que relata esta práctica por verdadera convicción, con una pequeña variante, quedó todo preparado para su ejecución. La variante consistía en el aplazamiento de la operación, que se convino en realizar tan pronto como apareciera nuevo flujo de sangre, pues en el momento de la consulta (once de la noche) no salía una gota de sangre á través del taponamiento hecho á las ocho.

El propósito del Sr. Chacón y mío al aplazar la operación se fundaba, primero, en que no habiendo hemorragia era

más peligroso ir á buscar este enemigo que esperarle con mano armada, puesto que el tiempo que transcurriera nos proporcionaba un elemento cierto de defensa, la reposición de las fuerzas de la señora, y otro probable que se podía esperar y era la aparición de contracciones uterinas, provocadas por el tapón, que hicieran llegar el tan deseado y temido momento del parto.

Se retiró el Dr. Chacón ofreciendo su concurso incondicional en caso necesario, quedando en la casa descansando el que suscribe y de guardia junto á la enferma la matrona doña Juana Zumeta, para vigilar á la señora y que continuara alimentándose y tomando una poción tónica.

Dos horas después de celebrada la junta, ó sea á la una de la noche, apareció de nuevo la hemorragia, que en pequeña cantidad fluía filtrándose á través de las gasas colocadas en la vagina.

En cumplimiento de lo acordado en la junta procedí, ayudado siempre por la referida matrona, á colocar á la señora en posición obstétrica, y previa la desinfección de las manos y brazos míos, y del aparato genital suyo, una vez retirados los tapones de gasa, procuré, aprovechando la dilatabilidad del cuello, penetrar en el útero y rompiendo el amnios, coger el pie derecho del feto, hacer la versión, y en un plazo relativamente breve, aprovechando para las tracciones las contracciones ya provocadas en el útero; con estas maniobras conseguí extraer un feto del sexo masculino vivo, y al momento por expresión uterina fué expulsada la placenta que ya estaba medio desprendida, sin más pérdida de sangre durante la operación que la correspondiente á un parto normal.

El puerperio siguió un curso completamente normal, sin el más ligero vestigio de accidente, excepto la anemia aguda propia de las abundantes pérdidas de sangre.

Realmente, el caso clínico en sí parece no ofrecer nada de particular por ser un caso más de placenta inserta en el segmento inferior del útero, que dé por resultado el desprendimiento parcial en los últimos tiempos del embarazo, con la hemorragia consiguiente más ó menos grave que puso en compromiso la vida de la embarazada, y que ha sido acompañado de la inmensa suerte de no perecer en trance tan apurado ni el feto ni la madre; pero todo caso que se aparte de lo normal lleva en sí grandes enseñanzas, que en el transcurso de los años constituyen esas seguridades relativas que son la experiencia personal.

En el presente se demuestra que aun con grandes pérdidas de sangre puede conservarse la vitalidad del feto con tal de que el desprendimiento de la placenta, aun dando lugar á gran hemorragia, sea relativamente pequeño, y no quede anulada la circulación útero-placentaria.

Yo he tenido ocasión de observar algunos casos de placenta más ó menos marginal, y, entre otros, por lo menos recuerdo cuatro que habiendo acaecido las hemorragias en el curso de los últimos cuatro meses del embarazo, unos por no haber sido atendidos con todo el cuidado necesario, otros por no haberse podido apelar á tiempo á los recursos que la tocología presta, concluyeron con la vida de la madre y la del hijo.

En cambio recuerdo otro en el que fué solicitado mi concurso por un distinguido compañero y cuyo parto se realizó espontáneamente del modo más feliz.

Esto demuestra que la oportunidad y elección de la terapéutica es importantísimo, no pudiendo hacerse la afirmación que sienta Pinard de que el taponamiento debe rechazarse como medio terapéutico, pues en las hemorragias que aparecen en el curso de la gestación después del quinto mes, ó sea en las de inserción de la placenta en el segmento in-

ferior, puede constituir hasta una indicación vital. En el caso objeto de nuestras historias, si al aparecer la segunda hemorragia que dió lugar al estado lipotímico y sincopal, hubiéramos procedido en el acto á provocar el parto, quizás la cantidad de sangre que se perdiera en este acto, aunque fuera pequeña, sumada á la ya derramada hubiera arrebatado rápidamente la vida de la madre y acaso la del feto; pero cohibida mecánicamente la hemorragia, hubo tiempo de poder reaccionar á la señora y proporcionarla fuerzas que fueron elemento de vida para soportar la operación.

Es, por consiguiente, y ya para terminar, preciso sentar las siguientes conclusiones:

1.^a Toda hemorragia acaecida en los últimos cuatro meses del embarazo es probablemente debida á la inserción de la placenta en el segmento inferior del útero.

2.^a Este accidente y la eclampsia constituyen los dos peligros más graves de los últimos meses del embarazo.

3.^a Toda hemorragia por pequeña que parezca en estas circunstancias, merece ser tratada con todo cuidado, exigiendo la vigilancia permanente á ser posible, porque quizás estribe en ello la vida de la madre y la del hijo.

4.^a El taponamiento bien hecho (1) de la vagina es un recurso excelente siempre que la mujer no esté de parto, y puede en ocasiones ser bueno aun estándolo, al principio del período de dilatación, bien solo ó combinado con los globos de Charpentier y de Ribes.

5.^a La rotura de la bolsa amniótica y la extracción del feto es la indicación más segura, siempre que pueda resultar no muy dificultada.

DR. JOSÉ SORIANO.

Sección profesional

UNA ACLARACION

No podía yo calcular que una palabra de tan poca importancia, tan baladí, pusiera en conmoción y en el disparador á nadie, por extraordinaria que fuera su sensibilidad.

Pero fuerza es creerlo cuando así ha sucedido, por lo que se ve en un artículo publicado en el núm. 2.635 de EL SIGLO MÉDICO por un D. Bernardo Gil y Ortega, usando el mismo hinchado tratamiento que mi colega.

Soy enemigo de dimes y diretes, y enemigo también de ocupar con ellos á la prensa profesional, que tiene fines más altos. Pero espero que me dispensen el Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO y sus complacientes lectores de ocupar un momento su atención, porque para mí constituye una necesidad la respuesta á dicho artículo.

No podemos cumplir el precepto de Horacio, que nos recomienda dejar los trabajos en cartera para pulirlos con el tiempo, porque para los artículos profesionales pasaría la oportunidad; pero cuando se escribe bajo la impresión de una herida, aunque esta sea un simple arañazo, es conveniente aguardar á que pase el dolor antes de tomar la pluma. Por no hacerlo así, D. Bernardo me ha dedicado un artículo de mofa y de mal gusto, y si yo contestase en la misma proporción, fácil es calcular dónde llegaríamos.

Copia en letra subrayada lo que tanto le ha herido al escribir la palabra extemporáneo. Si yo hubiese pensado que nuestro compañero tenía tan fina la epidermis, confieso que no hubiera cometido este pecado. El extemporáneo me pareció el mismo D. Bernardo, aunque está tácito, puesto que antes lo mencioné; pero usando de una figura retórica vul-

(1) Tarnier. *De l'asepsie et de l'antisepsie en obstetrique*, pág. 542.

gar, tomando al autor por su obra; así se dice Murillo está inimitable, Castelar es sublime, etc. ¡Qué nimiedades! Y sobre todo, EL SIGLO MÉDICO no es ninguna revista crítica de literatura.

He leído el artículo que el susceptible compañero cita, y, efectivamente, lo oportuno de aquel artículo era lo referente á la discutida cuestión de la inamovilidad; pero lo inoportuno ó extemporáneo era lo mucho que dice que no se refiere á la inamovilidad de *la titular*, que es lo único que se ha pedido siempre.

Si tuviéramos libertad para aconsejar á D. Bernardo, que no la tenemos, le aconsejaríamos lo que la insigne Pardo Bazán al no menos insigne Pereda, cuando aquello de los «resquemores», que tomase un poco de bromuro.

Por lo demás, tanta guasa, tanta burla, tanta mofa, hieren al que emplea tan malas artes de discusión, por aquello que dijo Hartzenbusch en la moraleja de su fábula la carambola:

«Es el mundo á mi ver una cadena
do rodando la bola,
el mal que hacemos en cabeza ajena
refluye en nuestro mal por carambola.»

Y con esto doy por terminado este asunto desagradable.

TOMÁS GALLEGO.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Diagnóstico de las afecciones unilaterales del riñón.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Flemón leñoso abdominal.—III. Tratamiento de la erisipela por la levadura de cerveza.—IV. Cooperación al tratamiento quirúrgico ó histología de las úlceras por los rayos Röntgen.—V. De la puemía de curso crónico.—VI. Valor del examen del líquido cerebro espinal, para el diagnóstico de las enfermedades nerviosas y mentales.—VII. Una causa especial de hidronefrosis doble. Cierre de los uréteres en forma de válvula por falta de mucosa en la vejiga.

I.

El Dr. Mollá, de Valencia, dió en el último mes de Abril una conferencia sobre el diagnóstico de las afecciones unilaterales del riñón, en el Instituto Médico Valenciano La *Revista Valenciana de Ciencias Médicas* publica un extracto de dicha conferencia, que dice así:

«Después de breve exordio en el que encareció la conveniencia de que esta clase de conferencias versen sobre puntos concretos y, á ser posible, prácticos, expuso algunas generalidades sobre la patología del riñón, demostrando que á pesar de los progresos de la anatomía histológica renal y de la fisiología de esta glándula, la patología no deja de ser insidiosa y oscura, hasta el punto de que el diagnóstico de muchas de sus enfermedades es muchas veces difícil y con frecuencia imposible en los primeros períodos de su evolución.

Trazó á grandes rasgos la historia de la cirugía renal, indicando que, hasta después de la mitad del pasado siglo, sólo la terapéutica farmacológica y la higiénica, rara vez la quirúrgica, tenían intervención en la clínica renal; pero desde el año 69 en que Simón de Heidelberg extirpó por vez primera el riñón, la cirugía de este órgano y de la pelvis y uréter había tomado tan altos vuelos, que podía colocarse al lado, y tal vez por encima, de la cirugía visceral cavitaria. Indicó que no solamente en afecciones decididamente quirúrgicas se recurría con éxito á la intervención, sino en afecciones consideradas como genuinamente médicas, tales como el mal de Bright, citando al efecto los trabajos de Harrisson, de Pousson y de otros cirujanos, acerca de la

decorticación del riñón en ciertas formas de nefritis médicas.

Se extendió en consideraciones para demostrar que sólo las afecciones unilaterales del riñón son tratables quirúrgicamente, y desde este punto de vista el diagnóstico previo de una afección renal debe llegar á precisar la unilateralidad de la lesión, porque sólo teniendo la garantía de que el otro riñón está sano, anatómica y funcionalmente, puede el cirujano aceptar con éxito la intervención quirúrgica.

Enumeró una serie de procesos de riñón, pelvis y uréter que son quirúrgicos ú operables por el hecho de ser unilaterales; pero como siempre cabe la posibilidad de que algunos de ellos sean dobles, ó de que el riñón que se cree sano esté más ó menos interesado, de ahí la necesidad de apelar á todos los medios de exploración y de diagnóstico, para llegar á confirmar ó á excluir la unilateralidad de la lesión.

El diagnóstico, decía, de la lesión renal única ó doble, no presenta dificultades cuando la lesión es evidente y se traduce por síntomas claros funcionales ó físicos, limitados á uno ó extendidos á ambos riñones, y á los caracteres de la orina; pero hay casos en la clínica que presentan muchas dificultades. Se llega á diagnosticar una afección renal, pero nada más, y el problema estriba en saber si la lesión es doble ó está limitada á un solo riñón. Citaba como ejemplo la presentación en la práctica de síntomas ó síndromes expresión de lesión renal ó pielítica profunda, como ciertas *hematurias* ó *piurias* sintomáticas de tuberculosis ó de tumores renales incipientes que no se acompañan ni de dolor, ni de aumento de volumen del riñón y solamente los caracteres de la orina y la seguridad de que la alteración de ésta no reconoce un origen vesical induce á afirmar la existencia de la lesión de riñón. El problema en estos casos estriba en averiguar qué riñón es el enfermo.

Después de indicar los medios comunes y corrientes de diagnóstico y de demostrar la insuficiencia de éstos, dijo el Dr. Mollá que el problema quedaba reducido á determinar de qué riñón procede la orina, ya que la alteración de ésta es el único síntoma apreciable. Este problema clínico quedaba reducido á un problema técnico que consistía en recoger aisladamente orina de cada uno de los riñones. Para conseguir el objeto indicado citó, describiéndolos, tres procedimientos generales:

- 1.º El método clínico de Nicolik y de Giordano.
- 2.º El cateterismo de los uréteres.
- 3.º La separación intravesical de la orina por el método de Luys.

El método clínico es procedimiento rápido, sencillo, inocente, no exige instrumental especial y puede cualquier profesor ponerlo en práctica. Se reduce á lavar bien la vejiga con agua hervida y sonda Nelaton y á exprimir rápidamente el riñón y el uréter de un lado por el masaje descendente bien practicado. La primera orina que sale por la sonda procede del riñón sometido al masaje, y repitiendo la operación en el otro riñón, después de lavar nuevamente la vejiga, se puede recoger aisladamente orina de los dos riñones. El proceder no tiene la exactitud de los otros dos métodos, pero siempre puede ser ensayado y en algunos casos es el único aplicable cuando por el estado de las vías urinarias inferiores ó de la vejiga no sea posible emplear el citoscopio ni el separador vesical.

Habló del cateterismo de los uréteres, operación que hoy se practica lo mismo con un fin diagnóstico que como medio de tratamiento, citando casos de pielitis curados por este medio en manos de Cospér y Albarrán. Demostró que mediante el cateterismo-diagnóstico puede recogerse orina aisladamente de cada riñón, dejando colocada una sonda permanente en el uréter, pero insistió en las dificultades que

ofrece el cateterismo de los uréteres en el hombre, porque para practicarlo con éxito se necesita, además de buen instrumental, mucha práctica y que las condiciones de la uretra, próstata y vejiga lo permitan, lo cual no siempre sucede.

La última parte de la conferencia la dedicó el sabio catedrático á explicar y demostrar la técnica de la separación de la orina dentro de la vejiga para recoger independientemente la de cada riñón. Demostró lo sencillo y manejable del aparato de Luys, equivalente en dimensiones á una sonda uretral núm. 23 de la escala francesa, adaptable á la uretra del adulto á no existir estados patológicos de este conducto. Hizo un parangón entre el cateterismo del uréter y la separación intravesical de la orina, mostrándose partidario de esta última operación por la mayor facilidad de su técnica, la rapidez y la inocuidad de la misma. »

II

M. Reclus denominó flemón leñoso á una forma particular de inflamación, de marcha extremadamente lenta, y que, aun presentándose generalmente en el cuello, es susceptible de localizarse en el abdomen, donde reviste una forma especial. El Dr. Saussié estudia en su *Thèse de Paris* esta forma, de la cual M. Marion ha observado varios casos.

Por regla general esta clase de flemones son consecuencia de una inflamación difusa y crónica del tejido celular, debida á la introducción, primitiva ó secundaria, en su seno de elementos sépticos no específicos y de virulencia atenuada.

Se le ha visto aparecer por la presencia de un cuerpo extraño, por una inyección de líquido medicamentoso (suero ó cafeína, por ejemplo); pero el terreno parece ser que juega un papel importantísimo, considerándose la sífilis como causa predisponente por excelencia. El principio es, por lo general, insidioso.

Comienza la mayoría de las veces por una pequeña tumoración móvil, que crece insensiblemente y se ensancha, constituyendo como una especie de disco, cuya adherencia con las paredes del abdomen hácese cada vez mayor. Después el tumor se redondea, formando un relieve en la superficie de la pared abdominal.

El síntoma que podemos llamar cardinal de esta afección es la extremada dureza del tumor ó consistencia leñosa (resistencia de madera, según feliz expresión de Mr. Reclus).

Nótanse, además, una excrecencia en forma de placa con un rodete, más apreciable al tacto que á la vista. La dureza es la misma en todos los puntos, sin atenuarse del centro á la periferia, y la palpación permite reconocer en la masa, sobre todo cuando está próxima á la resolución, extensas abolladuras, separadas por eminencias en forma de crestas.

Cuando el tumor adquiere gran volumen, se hace inmóvil y se adhiere á los tejidos profundos.

Después tórnase la región rojo-violácea y edematosa, pero no existen síntomas generales y el enfermo puede dedicarse á sus quehaceres.

Evoluciona esta enfermedad de dos maneras diferentes. ó llega á la resolución completa, después de un tiempo más ó menos largo, en cuyo caso la hinchazón y la consistencia dura disminuyen de la periferia al centro y la piel va tomando gradualmente su aspecto y color normales, pero sin presentarse nunca empastamiento ni fluctuación, y á esta forma se la llama seca, en oposición á la que termina por absceso; ó bien, y esto es lo más frecuente, la resolución no es más que parcial y la masa supura por uno ó diversos puntos. La placa entera, cuando es pequeña, ó algunos puntos de ella cuando es grande, sufren un reblandecimiento y se ponen

fluctuantes, experimentando el enfermo pinchazos, que van acompañados de una desagradable sensación de calor. Fórmense pequeños abscesos, que se abren y pueden ser de muy larga duración, en cuyo caso terminan por constituir fístulas, que se cierran de tiempo en tiempo. La marcha es, por lo general, muy lenta y entrecortada por remisiones que hacen pensar en una curación próxima, hasta que un nuevo absceso se abre al exterior.

En todo caso, y cualquiera que sea la evolución del flemón leñoso, la marcha es lenta y la duración prolongada.

El pronóstico es benigno siempre; pero es preciso recordar lo largo de su duración para no fijarle fecha de terminación.

En cuanto al tratamiento, varía según la forma en que se presenta la afección: si se trata de un flemón leñoso no supurado, fomentos húmedos y observación; pero si se trata de casos en los que se forman abscesos, es preciso dar salida al pus en cuanto se reconoce su presencia, sin esperar que la piel sufra y se adelgace.

III

La *Revue de Thérapeutique Médico-chirurgicale* refiere que el profesor Tschistovitsch ha empleado en 28 erisipelatosos (varios de forma grave) la levadura de cerveza á dosis de una cucharada de sopa en los adultos y de postre en los niños, tres veces al día, completando este tratamiento únicamente con baños á 28° R, embrocaciones de aceite de olivas en las regiones enfermas y cafeína en los sujetos debilitados. He aquí los resultados obtenidos:

El primer indicio de mejoría ha sido el descenso de temperatura, unas veces rápido y crítico y otras lento y progresivo. El proceso erisipelatoso no se extiende á nuevas regiones; las que están afectas palidecen y la tumefacción inflamatoria desaparece comenzando la descamación.

No se cuenta ningún fracaso. La erisipela evoluciona muy favorablemente, y el procedimiento es sencillo y agradable al enfermo. No se ha observado ningún accidente que le contraindique.

V. M. C.

IV

El Dr. Neisser, de Breslau, dice lo siguiente: Es muy satisfactorio el resultado terapéutico alcanzado en casos de lupus muy extenso mediante la producción de una reacción más fuerte por los rayos Röntgen, acortando de este modo el tiempo de la duración del tratamiento. En los casos de ulceraciones rebeldes al tratamiento por los métodos conservadores ó el tratamiento ordinario, se obtiene buen resultado con la trasplatación de los bordes de la úlcera (el método de Thiers no logra el resultado), desapareciendo los terribles dolores la mayor parte de las veces. El carácter microscópico principal de las úlceras, consiste en cambios determinados de los vasos y los tejidos conjuntivos. De forma muy distinta se conducen los tejidos de la úlcera después de la trasplatación de los bordes de que se halla cubierta, pues poco tiempo después de efectuada ésta, van apareciendo numerosos y nuevos vasos en los tejidos poco vascularizados anteriormente, así como los tejidos conjuntivos van adquiriendo poco á poco su coloración y textura normales — (*Munchener Medizinische Vochenschrift.*)

V

La mayor parte de las veces se consigna con carácter crónico casos de puoemia que pertenecen al tipo ordinario de fiebre alta, escalofríos, etc. Como ejemplo de un caso de forma crónica de esta terrible infección, no descrita hasta la

fecha actual, cita uno el Dr. Jordan que ofrece interés por varios conceptos. Un caso de puoemia aguda consecutiva á forúnculo, con localización única en el riñón derecho, que pasa á crónica y permanece estacionada durante dos años, hasta que se presenta la metástasis á grandes intervalos sin ejercer influencia sobre el estado general del paciente, ó bien hubo de desarrollarse la puoemia crónica sobre una infección del riñón derecho consecutiva al forúnculo, en la que se presentaron las diferentes localizaciones ambulantes, por decirlo así, como cuadro sindrómico, no obstante la ausencia de síntomas generales por falta de lesión de la medula espinal, para ocasionar una complicación que puso en peligro la vida del paciente. Este caso nos indica que no se debe mirar la fiebre alta intermitente ó remitente como síntoma característico de la puoemia, pues más bien debe tenerse en cuenta para el diagnóstico la metástasis, la aparición de abscesos ó las inflamaciones de las vías vasculares. (*Munchener Medizinische Vochenschrift.*)

VI

Según el Dr. Siemerling, el cito-diagnóstico, el examen químico y físico (chromo-diagnóstico) del líquido cerebro-espinal, ha de servirnos notablemente para perfeccionar nuestros métodos diagnósticos; pues la presencia de la llamada linfocitose, es dato que nos indica la existencia de irritación de las meninges, acompañado de exudación celular. Esta substancia denota, además, alteración en la cantidad del sulfato de magnesia y un aumento de la de la abdominal.— (*Berliner Klinische Vochenschrift.*)

VII

El Dr. Goldschmidt da cuenta de un caso en el que la retención de la orina en ambos riñones y uréteres se produjo por falta de mucosa en la vejiga (sobrevvenida á consecuencia de una cistitis crónica adhesiva); pues además de las condiciones hidrostáticas que favorecían la hidronefrosis, la línea inter-uretérica funcionaba como una válvula que impedía el descenso de la orina por el uréter.— (*Munchener Medizinische Vochenschrift.*)

B. NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial.

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

D. Pablo de la Orden Gusto, profesor de Cirugía, residente en Remisa (Santander), solicita su ingreso en el Montepío.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos reglamentarios.

Madrid 24 de Mayo de 1904.—El secretario general, *Marín y Sancho.* 1

AVISO Á LOS JUBILADOS

Habiéndose acordado por la Junta de Apoderados que las certificaciones facultativas que semestralmente tienen que presentar los socios jubilados sobre el curso de su enfermedad, acreditan suficientemente su existencia, quedan exentos los referidos jubilados de presentar la fe de vida expedida por el Juzgado municipal, para satisfacer sus haberes.

Lo que se publica de orden de la directiva á los efectos indicados.

Madrid 24 de Mayo de 1904.—El secretario general, *Marín y Sancho.* 1

Consultorio.

RESPUESTAS

1.139. La base para seguir discutiendo este asunto tiene que ser el texto literal de la sentencia del Juzgado municipal. El Sr. Sáez ya nos dijo que los agresores habían sido condenados en el Juzgado, y desde luego es de suponer que han sido condenados en costas; pero yo le suplico al compañero que nos dé á conocer literalmente la sentencia del Juzgado en lo que se refiere á la *condenación en costas*. Así tiene que ser, y en este supuesto seguimos discutiendo. Tiene razón el Sr. Sáez al considerar que no pueden depender nuestros derechos de que el hecho sea delito ó falta, y así lo dijo también el señor juez de Valoria. Efectivamente, es un absurdo suponer que en igualdad de circunstancias haya derecho á percibir honorarios en una lesión que haya necesitado asistencia facultativa ocho días, y no lo haya si no la ha necesitado más de siete días y veintitrés horas. Ya he citado hace tres años, en la respuesta á un asunto igual, el art. 28 del Real decreto de 13 de Mayo de 1862, en el que se establece el derecho á percibir honorarios en los juicios de faltas. En este derecho hay que fundarse. Pues bien, ¿qué Tribunal es el llamado por la ley para resolver sobre nuestros honorarios en juicio de faltas? En estos casos nadie puede resolver, ni la Audiencia, ni otro Tribunal más alto, sino el Juzgado municipal. Pues á la sentencia de este Juzgado hay que atenerse; y si el reo sale *condenado en costas*, tenemos derecho á percibir honorarios por ese art. 241 en que me fundé hace tres años y ahora gira á su alrededor el Sr. la Peña. Si fuera potestativo de la Audiencia declarar las costas de oficio en el juicio de faltas, tendría el mismo derecho para condenar ó absolver á los reos, lo cual no sucede así. Con que queda probado: 1.º Que legalmente tenemos derecho á percibir honorarios en juicios de faltas. 2.º Que estos honorarios han de depender de la sentencia *del Juzgado municipal*. Hasta la fecha sólo cobraremos cuando las costas no se declaren de oficio y la parte sea solvente; esto mientras no sea una verdad lo ofrecido por el Sr. Ministro de Gracia y Justicia (1). En lo que no ha estado acertado el Sr. Sáez es en la interpretación del art. 242 de la citada ley, el cual se refiere al derecho á percibir honorarios cuando declaremos á *instancia de parte*, teniendo obligación de pagarlos el interesado, aun cuando las costas sean declaradas de oficio.

Además, el art. 465 de la ley tantas veces dicha nos concede honorarios sin distinción entre el delito y la falta.

Por lo que se refiere al auto del señor juez de Valoria la Buena, afirma el Sr. la Peña que no tiene ningún fundamento legal, y lo subraya. Lo menos que puede suponerse es que no se ha fijado lo bastante en su contenido.

Por lo demás, no puedo comprender el por qué se fundan tanto el Sr. la Peña en el art. 241 de la ley de Enjuiciamiento criminal, que es el que condena su manera de pensar y es la base de nuestro derecho. Veremos si en adelante podemos adivinar el *quid* de su equivocación respecto de este artículo.—*Tomás Gallego.*

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,19; mínima, 704,48; temperatura máxima, 35º,9; mínima, 14º,4; vientos dominantes, NE.

(1) Suplicamos á los compañeros que hayan percibido honorarios del Estado en el presente año, que nos lo comuniquen por medio de este semanario, para saber si lo ofrecido es una realidad.

Durante la semana pasada han predominado las enfermedades del tubo digestivo y los ataques agudos de reumatismo articular. Entre las primeras han sido frecuentes las indigestiones violentas, las diarreas por ingestión de bebidas frías y las enterocolitis, algunas con hemorragias y de violencia tales que obligaban á tratamientos enérgicos.

Entre las enfermedades reumáticas se han observado muchos ataques articulares. La coqueluche aumenta en los niños, constituyendo una epidemia alarmante. La fiebre tifoidea sigue haciendo estragos, si bien se advierte tendencia al decrecimiento.

Crónicas.

Higiene industrial.—Nuestro distinguido amigo el doctor D. Enrique Salcedo acaba de publicar un curioso librito titulado *Estudios elementales de Higiene industrial*, en el que compendia en forma clara cuanto de importante se ha escrito sobre tan intrincado asunto. Tiene el libro cerca de 300 páginas en 8.º y está bien impreso. Va seguido de un apéndice sobre *Legislación higiénico obrera en España*.

La aplicación práctica de este libro nos hace suponer que será de los que se vendan sin dificultades, á pesar de lo poco que en este país se lee.

Por hoy nos limitamos á felicitar sinceramente al doctor Salcedo por su nueva producción.

Más médicos de baños habilitados.—Han sido aprobados en provincias, según nuestras noticias:

En Granada: D. José Casado Torreblanca, D. Antonio Alvarez de Cienfuegos y D. Juan Compani.

Las plazas que debían cubrirse eran siete y los opositores once.

En Salamanca: D. Juan José González Peláez, D. Leopoldo Acosta Hernández, D. Esteban Esparza Domínguez y D. Primo Garrido Sánchez.

Las plazas eran cinco y los opositores ocho.

En Valladolid: D. Andrés Aniano Vázquez de Prada, D. Eugenio Villanueva, D. Santiago Cantalapiedra, D. Timoteo Santos Revuelta, D. Clemente Cilleruelo, D. Isaías Bobo Díez y D. José Morales Salomón.

En Zaragoza: D. Aniceto Bercial, D. Angel Abas, D. J. Pérez Serrano, D. Luis Modet, D. José Muñoz y D. N. Mozota.

En Barcelona: D. Tomás Collado, D. José Palá, D. Pablo Ferrer, D. José Crous, D. Rafael Rodríguez Ruiz, D. José María Mascaró, D. José Llangost Planas, D. Jaime Reyri y D. Felipe Cardenal.

Las plazas que debían cubrirse eran diez.

En Santiago: D. Francisco Romero Molezum, D. Narciso Carrero, D. Casimiro Torre Sánchez y D. Antonio Novo Pampelo.

En Cádiz: D. Leonardo Rodrigo Lavin, D. Emilio Carrasco, D. Juan Gilabert y D. Segundo Olea.

Sea enhorabuena.—Por el Ministerio de Instrucción pública se ha concedido á nuestro ilustrado amigo D. Benito Avilés la Encomienda de número de Alfonso XII. Con motivo de la Memoria quinquenal de Hervideros de Fuensanta, presentada al Consejo de Sanidad por el mismo señor, este alto Cuerpo Consultivo ha acordado significar al Gobierno su opinión de que debía adjudicarse al Sr. Avilés una recompensa, que será, probablemente, la gran Cruz de Carlos III. Reciba por todo ello nuestra cordial felicitación.

En comisión.—A los nombres de médicos que van en comisión este año á los Balnearios, debemos agregar los siguientes: á Caldas de Besaya, D. Ramón Llord; á La Hermita, D. José de la Prada; á Fuente Amargosa, D. Pedro Tello; á Alhama de Almería, D. Cristóbal Rodríguez; á Alicun, don Fernando Méndez Rodríguez; á Bussot, D. Francisco Villar; á Estadilla, D. Manuel Cardiel; á Guardia Vieja, D. David García; á Sierra Alamilla, D. Bernabé Morcillo; á San Juan de Campos, D. Miguel Escalas; á Villaza, D. Juan Espada; á Graena, D. Miguel Fernández, y á Bañolas, D. José María Mascaró.

Mortalidad por viruela en Barcelona.—Según las estadísticas del ilustrado Dr. Comenge, en el pasado año de 1903 hubo en Barcelona 142 defunciones por viruela. En el quin-

queno de 1898 á 1902, hubo 74 en 1898, 86 en 1899, 420 en 1900, 508 en 1901 y 90 en 1902, ó sea un total de 1.178, que, unidas á las 142 de 1903, hacen una suma de 1.320.

Triste es anotar esa cifra: pero los madrileños, en eso como en todo lo malo, damos ciento y raya á Barcelona.

Más premios.—El Instituto Médico Valenciano abre concurso para 1905 sobre los siguientes temas:

Tema I: Valor terapéutico del cinamato de sosa en la tuberculosis pulmonar.

Tema II: Tratamiento quirúrgico de la oclusión intestinal.

Tema III: El cito-diagnóstico en las enfermedades infecciosas.

Tema IV: Valor de las corrientes alternativas de alta tensión para la esterilización de las aguas potables.

Asunto libre.—Resolución de un punto importante de las ciencias médicas ó sus auxiliares, á juicio del autor.

Premios especiales.—Premio del Dr. D. Peregrín Casanova.—Tema: «Relación entre las enfermedades del aparato auditivo y las de la visión.» Consistirá el premio en el título de Socio de Mérito y una obra de Medicina.

Premio del Dr. D. Vicente Peset.—Tema: «Valor terapéutico de las corrientes de alta frecuencia.» Consistirá el premio en el título de Socio de Mérito y un aparato voltafarádico de uso diario.

Premio del Dr. D. Faustino Barberá.—Tema: «La parafina usada según el método de Ekstein en el tratamiento del ozena y de las deformaciones de la nariz.» Consistirá el premio en el título de Socio de Mérito y la suma de *doscientas cincuenta pesetas*.

Este estudio clínico-terapéutico habrá de ser completo y estar basado en observaciones propias. El autor consignará señas suficientes en los casos clínicos, para poderse comprobar los resultados del tratamiento en el caso de juzgarlo pertinente la Comisión censora. No será óbice para llenar este requisito el que pudiera ser revelado el nombre del concursante.

Estos premios especiales tendrán accésit consistente en una mención honorífica.

Para la resolución de cada uno de los precedentes temas ordinarios se ofrecen tres premios: el primero consiste en el título de Socio de Mérito é impresión del trabajo presentado. El segundo ó accésit, consiste en el título de Socio de Mérito. Y el tercero, mención honorífica, constanding en los respectivos diplomas el concepto por que se ha expedido.

Las Memorias para el concurso podrán ser escritas en castellano, latín, francés, portugués, inglés ó italiano. Podrán ser dirigidas, francas de porte, á cualquiera de los secretarios de la Corporación (calle del Pie de la Cruz, núm. 2, 2.º, ó Bolsería, núm. 48, 4.º), quienes las recibirán hasta 1.º de Diciembre inclusive del año actual, siendo desde luego propiedad de la misma, que se reservará el derecho de publicarla, pudiendo delegarlo en los autores que lo soliciten.

Toxicología.—Los editores Sres. Bailly-Baillière é Hijos acaban de publicar el tomo V y último de la sexta edición del *Tratado de Medicina legal y Toxicología* de Mata, obra refundida y aumentada. Este volumen está destinado á estudiar *La toxicología particular y química*, labor que el ilustre forense Sr. Alonso Martínez ha realizado con tal fortuna que, respetando en el antiguo Mata toda la forma y cuanto de privativo del mismo tenía, ha aumentado tan notablemente que puede considerarse como nuevo cuanto en el tomo presente se contiene. Empieza el refundidor haciendo un estudio de las substancias sospechosas, dando á conocer los casos en que deben analizarse en conjunto ó separadamente para presentar el valor que los resultados positivos ó negativos del análisis deben tener; expone la transformación que los venenos sufren en el interior del organismo; determina las substancias tóxicas mediante sus productos de descomposición, presentando los casos en que es imprescindible el análisis cuantitativo, haciendo más comprensible este estudio con la exposición de ejemplos de informes y el estudio de la legislación vigente; sigue haciendo una minuciosa descripción de los instrumentos y aparatos que hay que usar en toxicología, indicando además las operaciones analíticas, y termina estudiando cada uno de los venenos, clasificados por el siguiente orden: venenos inflamatorios gaseosos, metaloides y sus compuestos no gaseosos; venenos inorgánicos, inflamatorios ácidos; venenos inflamatorios, alcalinos, metales,

sus óxidos y sales; venenos inflamatorios orgánicos vegetales, inflamatorios animales, narcóticos, nervioso-inflamatorios realmente tales, y de los que obran sobre el cerebro principalmente, los asfixiantes, sépticos y sépticos orgánicos.

Precio de la obra completa: 50 pesetas en rústica y 60 encuadrada en tela, encontrándose de venta en la librería de los Sres. Bailly-Baillière é Hijos, plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las librerías.

Un poco de higiene y patología minera.—Con el título que encabeza estas líneas, los Sres. Bailly-Baillière é Hijos han puesto á la venta una obra en la que el distinguido médico de El Carpio D. Eladio León y Castro, con la práctica y un constante estudio de observación de varios años al frente de la asistencia médica de los obreros del coto hullero *El Porvenir de la Industria*, reúne materia sobrada para hacer un completo *Tratado de Higiene y Patología minera*, que es el título que en realidad merece esta obra.

Tras un bosquejo histórico en que da á conocer lo que es una mina y la importancia de esta industria en nuestro país, entra el autor de este trabajo á estudiar la serie de circunstancias que impurifican el aire de las minas, los accidentes que los gases pueden producir en los obreros y la manera de combatirlos; á continuación hace un detalladísimo examen del modo de ventilar una mina, describiendo los variados aparatos usuales y dando atinadísimas reglas para poner en condiciones de ser respirable su atmósfera.

Después de exponer cuanto se relaciona con las condiciones del interior de la mina y la vida del obrero en su seno, pasa al estudio y observación del medio exterior, es decir, á todas las condiciones que debe observar desde el momento en que, elevado por la jaula, pone el pie en la superficie, tales como condiciones y modelos más apropiados de las casas, alimentación, vestir, etc., terminando con la descripción de las enfermedades que se desarrollan entre los mineros y los medios de combatirlas, dando á conocer estadísticas de verdadero interés.

Esta obra se vende al precio de 3 pesetas en rústica y 4 encuadrada, pudiendo adquirirse en todas las librerías y en la editorial de los Sres. Bailly-Baillière é Hijos, plaza de Santa Ana, 10, Madrid.

Mujeres médicas.—Leemos en un periódico inglés que en la actualidad el número de mujeres médicas se eleva á 8.000. Sólo en América hay más de 6.000. En Rusia ejercen la Medicina 700 doctoras; en Inglaterra, 400; en Francia, 85, y en Italia, 20. En los hospitales de la India predomina en el personal médico el elemento femenino.

Expedición de títulos académicos.—Por Real orden de 15 del corriente, se recuerda á los rectorados el exacto cumplimiento de las Reales ordenes de 12 de Septiembre y 10 de Octubre de 1902, referentes á la tramitación de los expedientes de propuesta para la expedición de los títulos de licenciados y doctores, *que deberá efectuarse con toda urgencia*, procurando que no transcurra más que el tiempo indispensable entre la fecha del pago de los derechos correspondientes y la remisión del expediente al Ministerio, á fin de procurar que los títulos se expidan con la celeridad posible, evitando los perjuicios que puedan irrogarse á los interesados.

El extracto de carne Liebig encierra aproximadamente una tercera parte de su peso de substancias albuminoides asimilables.

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

TELÉFONO 552

Vacantes.

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

Se halla vacante la plaza de médico para las Sociedades artista y obrera de esta villa de Baltanás (Palencia), para la asistencia de 220 familias, y además el agraciado podrá hacer igualas con otros vecinos de la misma. Respecto á las Sociedades, bajo el pliego de condiciones que se halla de manifiesto en las mismas, del que podrán pedir informes. Los aspirantes á dicha plaza tienen que reunir las condiciones de licenciado en Medicina y Cirugía, y presentar las solicitudes debidamente cumplimentadas dirigidas al que suscribe, presidente nombrado por las Comisiones de tan repetidas Sociedades, en término de 30 días, pues pasado dicho plazo no serán admitidas. Baltanás, 23 de Mayo de 1904.—Por las Comisiones, *Ovidio Cabezedo*.

— Se halla vacante la plaza de médico titular de Garganta y su anejo Cuadrón (Madrid). El Ayuntamiento satisfará por dicho servicio 2.500 pesetas anuales por la Beneficencia de ambos pueblos, pagadas por trimestres vencidos. La asistencia obligatoria es de 50 vecinos por el pueblo, y 15 para el anejo. Dista cinco kilómetros de la carretera de Irún. Solicitudes hasta el 16 de Julio al alcalde D. Lucio Martín.

— La de médico—por renuncia del que la desempeñaba—de Medrano (Logroño), dotada con el haber anual de 200 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto. Además el agraciado recibirá de la comisión de familias pudientes de esta villa y Daroca, que dista 2 kilómetros, 220 fanegas de trigo de buena calidad satisfechas por trimestres. Los aspirantes, que serán licenciados en Medicina y Cirugía, presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía en término de 30 días, documentadas, advirtiendo que si el agraciado no contase cuatro años de titular, esta plaza le será adjudicada interinamente, pero la de 220 fanegas de trigo de los pudientes lo será en propiedad. El pueblo dista 14 kilómetros de la capital de provincia (carretera). El alcalde D. Ignacio Laguna.

— La de practicante de Peñafior (Valladolid), habitantes 940, por la asistencia en lo concerniente á cirugía menor, á las 46 familias pobres de la Beneficencia municipal, pobres transeuntes enfermos y expósitos menores de siete años de edad, mediante la dotación de 100 pesetas anuales, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos. Los aspirantes, que estarán adornados del correspondiente título y que llevarán por lo menos seis años de práctica en otros Municipios, siendo preferido entre los que lleven igual tiempo de servicios el que tenga en su título la nota de sobresaliente, presentarán sus solicitudes acompañadas del oportuno informe del facultativo municipal correspondiente, hasta el 2 de Julio al alcalde D. Cirilo Llorente.

— La de médico titular—por renuncia—de Contreras (Burgos), con la dotación anual de 100 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á seis familias pobres. Los agraciados podrán contratar las igualas de 160 vecinos pudientes, que el representante de la Sociedad pagará 2.500 pesetas anuales, casa para vivir y 150 cargas de leña para combustible. Solicitudes hasta el 2 de Julio al alcalde don Mateo Portugal.

— La de médico titular—por falta de aspirantes en la convocatoria de 5 de Febrero último—de Porto (Zamora), con la dotación anual de 300 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, para la asistencia de seis familias pobres que el Ayuntamiento y asociados designen, quedando el agraciado en libertad de contratar las igualas con 210 vecinos pudientes, debiendo advertir que á distancia de cinco kilómetros poco más ó menos, existen dos pueblos que reúnen 50 vecinos, los que también, según costumbre, los vino asistiendo la persona que ejercía en este. Los servicios que ha de prestar el agraciado serán los reglamentarios, y practicará gratis los reconocimientos de quintas. Solicitudes hasta el 3 de Julio al alcalde D. José Castaño.

— La de médico titular de Vertabillo (Palencia), dota-

da con el sueldo anual de 900 pesetas, pagadas trimestralmente del fondo municipal, por la asistencia de 28 familias pobres que el Ayuntamiento designe y enfermos transeuntes. Solicitudes hasta el 3 de Julio al alcalde D. Emiliano Tremiño.

— La de médico titular—por defunción—de Ciria (Soria), habitantes 592, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas satisfechas trimestralmente del presupuesto municipal, por la asistencia á las familias pobres, y 300 medias de trigo puro á que ascienden las igualas de los pudientes, las que serán abonadas al tiempo de la recolección de los cereales, bajo la garantía de una Comisión responsable de mayores contribuyentes. Solicitudes hasta el 10 de Julio al alcalde D. Anastasio Caballero.

— La de médico titular de Puebla de Azaba (Salamanca), dotada con el sueldo de 500 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos del fondo municipal, por la asistencia á 20 familias pobres, expósitos y transeuntes, pudiendo contratarse además con la igualatoria de 140 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Julio al alcalde D. Casimiro Martín.

— La de farmacéutico—por renuncia—de Barbardillo (Salamanca), habitantes 832, dotada con el haber anual de 150 pesetas, por la asistencia de una á 25 familias pobres, expósitos y pobres transeuntes. Igualmente por terminación del contrato, se halla vacante la de médico titular, con el haber anual de 250 pesetas, por la asistencia de igual número de familias que la anterior, cuyas cantidades serán satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, siendo requisito indispensable el que los agraciados han de residir en la localidad. Solicitudes hasta el 14 de Julio al alcalde D. Francisco Rodríguez.

— La de practicante—por terminación de contrato—de Albocácer (Castellón), habitantes 2.834, con la dotación de 50 pesetas anuales que figuran en presupuesto con la obligación de prestar los servicios de su profesión á 50 familias pobres que designará el Ayuntamiento al principio de cada año, cuyo contrato será de cuatro años, que principiará desde el día que se provea en propiedad hasta el 30 de Junio de 1908, estipulándose las condiciones del contrato á continuación del acta del día que se nombre dicho facultativo, según dispone el artículo 12 del Real decreto de 14 de Junio de 1891. Solicitudes hasta el 15 de Julio al alcalde.

— La de médico titular—por segunda vez motivada por haberse hecho el nombramiento anterior ilegalmente—de Cacabelos (León), habitantes 2.187, dotada con el sueldo de 750 pesetas anuales, satisfechas de fondos municipales y por trimestres vencidos, con el descuento prevenido por la ley, quedando sujeto, el que resulte nombrado, al cumplimiento de los obligaciones que le impone la Instrucción y Reglamento vigentes; siendo las familias pobres á quienes ha de prestar asistencia facultativa las que resulten en el distrito, que podrán aumentar ó disminuir, según la rectificación anual que de ellas está ordenado hacer. La duración del contrato será seis años. Solicitudes hasta el 15 de Julio al alcalde D. José Garrido.

— La de practicante—por defunción—de Jarque (Zaragoza), habitantes 1.207, dotada con el sueldo anual de 75 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia de las familias pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes en papel de la clase 11.^a acompañadas de la cédula personal, hasta el 15 de Julio al alcalde D. Julio Fornies.

— La de médico titular—por renuncia—de San Adrián del Valle (León), habitantes 731, dotada con la asignación anual de 125 pesetas satisfechas de los fondos municipales, con la obligación de asistir á once familias pobres designadas en esta localidad, y de cumplir con los demás deberes que determina el Reglamento para el servicio benéfico-sanitario de 14 de Junio de 1891, pudiendo el agraciado contratar igualas con los vecinos pudientes, que vienen produciendo próximamente 3.000 pesetas. Solicitudes hasta el 17 de Julio al alcalde D. Marcelo Fernández.

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 suscriptores
de El Siglo Médico.

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

F. COMAR é Hijo, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

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

Las Personas que conocen las
PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT
DE PARIS

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

EL VEJIGATORIO MÁS EFICAZ
El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

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

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

ENFERMEDADES CRÓNICAS
Ningún Remedio es tan eficaz como el

PAPEL DE ALBESPEYRES

EL ÚNICO EMPLEADO EN LOS HOSPITALES MILITARES

Para mantener los VEJIGATORIOS en el brazo.
Doble acción revulsiva y antimicrobiana
á consecuencia de la absorción de la cantaridina en cantidad extremadamente reducida. — CAJITAS DE 25 HOJAS; 4 N.º: 1 DÉBIL, 1, 2 Y 3.

FUMOUGE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

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 AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

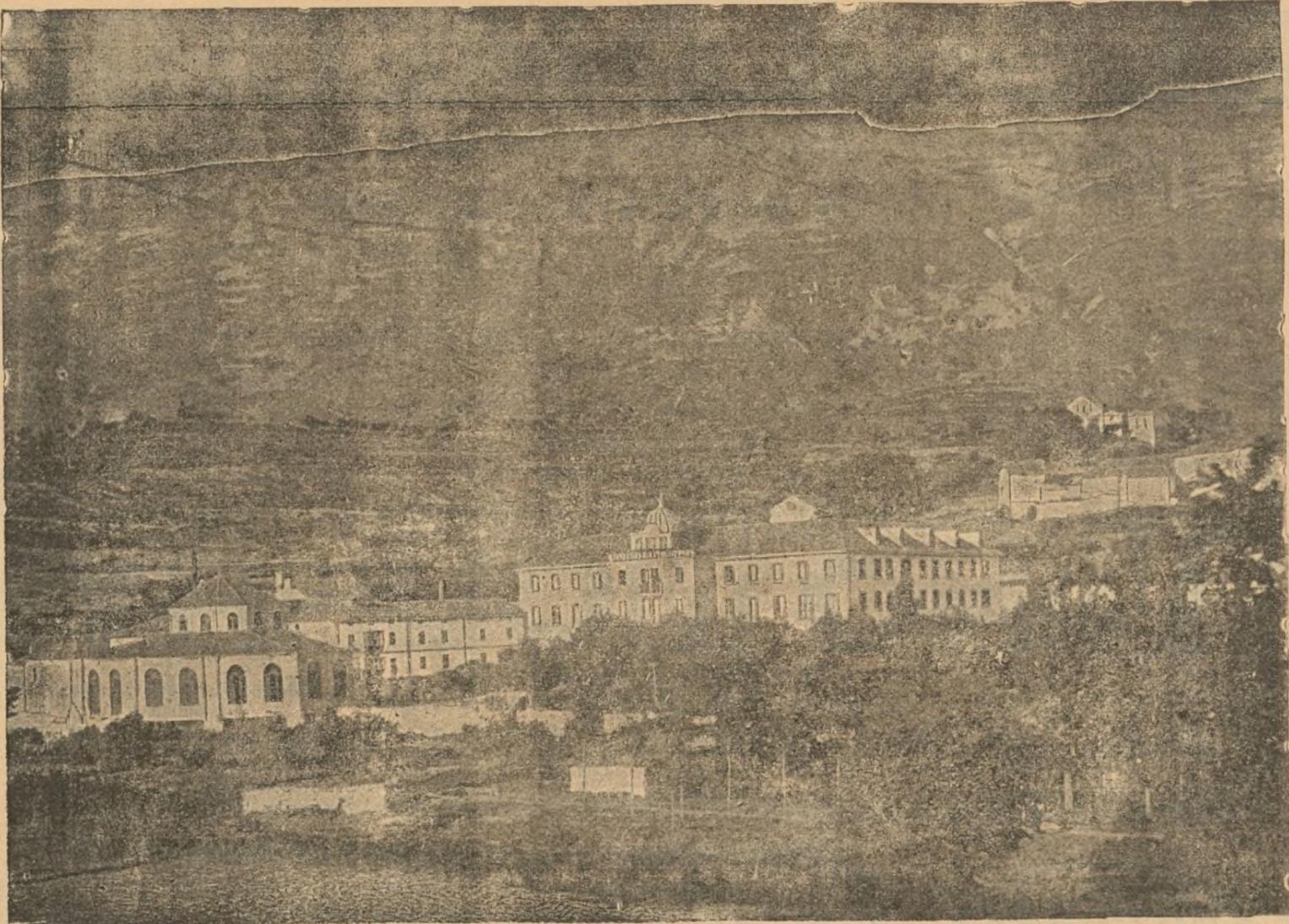
Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro es un auxiliar precioso en los casos de: *Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.*

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

APIOL DE LOS DOCTORES JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aun en caso de preñez. PARIS Farmacia G. Séguin 165 rue Saint Honoré; todas farmacias.

TODA 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.



Vista del Balneario de Zuazo (Alava).

Gran Balneario de Zuazo (Álava).

AGUAS SULFURADO SÓDICAS NITROGENADAS
Premiadas con cuatro medallas de ORO y tres de PLATA

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

La Dirección facultativa está á cargo del Dr. D. Benito Avilés, director de los Anales de la Sociedad Española de Hidrología Médica. El servicio de la fonda está á cargo de un personal competentísimo y sus precios al alcance de todas las fortunas.

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

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

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

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

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

PASTILLAS BONALD

CLORO-BORO SÓDICAS CON COCAINA

De eficacia comprobada, por los señores médicos, para combatir las enfermedades de la boca y de la garganta, tos, ronquera, dolor, inflamaciones, picor, aftas, ulceraciones, sequedad, granulaciones, afonía producida por causas periféricas, fetidez del aliento, etc. Las pastillas **Bonald**, premiadas en varias Exposiciones científicas, tienen el privilegio de que sus fórmulas fueron las primeras que se conocieron de su clase en España y en el extranjero.

De venta en todas las farmacias y en la del autor, Núñez de Arce (antes Gorguera), 17, Madrid; en Barcelona, Gignas, 5.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID **BARCELONA**
 PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 52

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

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, hipoacidéz 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 licores de mesa.

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

San Telmo

En Jerez de la Frontera.

Aguas clorurado-sódicas sulfurosas.

Especiales para combatir la **escrófula, herpes, anemia enfermedades de la piel y nerviosas.**

Temporada oficial, de 15 de Junio á 15 de Octubre.

Pídanse informes y folletos al administrador del **Balneario de San Telmo**, en Jerez.

MÁQUINAS ELECTROSTÁTICAS MODELO ESPAÑOL
P. E. MARTINEZ para **RAYOS X** RADIOGRAFIA y ELECTROTÉRAPIA
a los Srs. MÉDICOS interesa verlas funcionar en casa de
E. ALLEN É HIJO VALLADOLID CONSTRUCTORES.
PARDO Y BERMEJO San Bernardo 3 MADRID Representantes generales.
CON SÓLIDAS GARANTÍAS SE CEDEN A PLAZOS
PIDANSE CATÁLOGOS Á CUALQUIERA DE LAS DOS CASAS

CIA COLONIAL
CAFÉS CHOCOLATES
MAYOR 18, MADRID



ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis.

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZA
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE HAYA
EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta
Frasco 12 reales.
Dr. PIZA, Plaza Pino, 6.-Barcelona
y principales farmacias.

NEURALGIAS — JAQUECAS

CATARROS crónicos de la VEJIGA y de los BRONQUIOS

CURADOS POR MEDIO DE LAS

PERLAS de ESENCIA de TREMENTINA CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata EN EL ESTÓMAGO. — Eficacia segura

Dosificación rigurosa : 5 gotas por cada perla.

DOSIS : de 4 á 12 perlas por día

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE, 19, rue Jacob, PARIS.

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

Reconstituyente general,
Depresión
del Systema nervioso,
Neurasthenia,
Exceso de trabajo.

FOSFATO-GLICERATO
DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA
NEUROSINE EN OBLEAS

DEPÓSITO GENERAL :
CHASSAING y C^a, Paris, 6, avenue Victoria.

Debilitad general,
Anemia,
Raquitismo,
Fosfaturada,
Jaquecas.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomiendo en gusto agradable : una botella por día.

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

de CAL y de HIERRO efervescente.

El mas completo de los reconstituyentes

y de los tónicos del organismo.

Se recomienda por su empleo y su gusto

agradables.

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA
ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del D^r GRESSY

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

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

enteramente libre de cloruros, bromuros é iodatos.

JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

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

JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

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

JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

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

Indicaciones Terapéuticas : ENFERMEDADES DE LA PIEL • SIFILIS

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

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



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante
NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE
Enfermedades de los OJOS, de las OREJAS, de la NARIZ, de la LARINGE,
de las Vías Urinarias, Ginecología, Ulceras, Quemaduras, Heridas.
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.

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

INSOMNIOS - DOLORES
- NERVOSISMO

Jarabe ★ Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal
y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

Sin par en el tratamiento de la
TOS FERINA

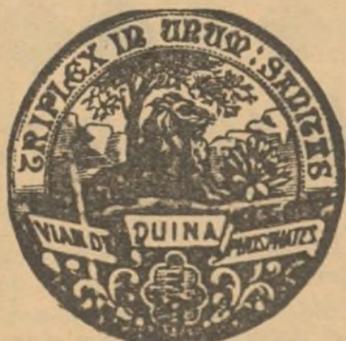
Epilepsia las Grazeas Gelineau

constituyen el medicamento
Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores á los bromuros
combinados ó asociados
(Polibromuros)

Las Grazeas de Gelineau han
sabido adquirir junto al Cuerpo de
Medicina, un lugar de predileccion
muy mericido.

Las Grazeas de Gelineau deben tomarse
siempre á la mitad ó al fin de la comida.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia,

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia

Perfectamente proporcionado y asimila-
ble, el **Vino Fosfatado de Vial** es un
estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el recons-
tituyente general de todas las afecciones debilitantes.

Farmaola VIAL, PLACE BELLECOUR, 36, LYON, y todas las Farmaolas.

TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1840

cura la **Gota, Reumatismo**
y el **Mal de Piedra.**
en todas las farmacias. — Al por mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia)

Tisis Pulmonar

BRONQUITIS CRÓNICA
Tratamiento Hipodérmico

del Eucaliptol Inyectable Roussel
del Feneucaliptol Inyectable Roussel
del Arseniato de Estricnina Roussel
del Sulfuro de Allyle Mousnier.

★ ★
J. MOUSNIER, 26, RUE HOUDAN
SCEAUX (Seine), Francia
en PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles

Sifilis

Tratamiento Hipodérmico

Por medio de

La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

SIFILIS

Cianuro de Hidrarjira

SIFILIS

Biioduro de Hidrarjira

J. Mousnier

SIFILIS

SCEAUX (Seine)

Francia

Gránulos Dardel
de Arseniato de Mercurio

GARGANTA VOZ Y BOCA

PASTILLAS DETHAN

Clorato de Potasa. — Sal de Berthollet

Recomendadas contra los

MALES de la GARGANTA

EXTINCIONES de la VOZ
INFLAMACIONES de la BOCA

Efectos perniciosos del Mercurio,
Irritacion que produce el Tabaco
y especialmente á los Sres. Predicadores,
Abogados, Profesores y Cantores
para facilitar la Emision de la Voz.

2'50 LA CAJITA

Exigir en el Bótulo la Firma
Adh. DETHAN, Farmacéutico en Paris.

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

YODURO DE HIERRO INALTERABLE
Aprobados por la Academia
de Medicina de Paris.

Participando de las propiedades del
Iodo y del Hierro, estos Pildoras y
Jarabe convienen especialmente en
las enfermedades tan variadas que
determina el germen escrofuloso
(tumores, obstrucciones y humores frios,
etc.), afecciones contra las cuales son
impotentes los simples ferruginos;
en la Clórosis (colores pálidos),
Leucorrea (flores blancas), la Ame-
norrea (menstruación nula ó difícil),
la Tisis, la Sifilis constitucional,
etc. En fin, ofrecen un agente terapéu-
tico de los mas enérgicos para esti-
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
Unión de Fabricantes.

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

ANUNCIOS

(EXTRANJEROS)

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

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

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

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

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

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

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

Dr. CEA, Valladolid. — Venta en Madrid Almacenes de Especialidades farmacéuticas.

ÁGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA
En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELEFONO 675 —

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

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

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

Balones de oxígeno, químicamente puro, al precio de 0,60 pesetas los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á 0,30. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

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

TONICO NUTRITIVO

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

Cura la **Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atonía intestinal**, etc. Indispensable 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. **BILBAO**

• Pídanse en todas las farmacias y droguerías

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, Arrenal, 11, y Adrián Romo, Alcalá, 5, librería

MEDIANA DE ARAGÓN

Sales naturales purgantes.

Sulfatadas.—Sódicas.—Litínicas.—Magnesianas.

MEDALLA DE ORO, PARÍS 1900

EFICACÍSIMAS EN LOCIÓN Y BAÑO

Para el Reumatismo, Herpetismo, Escrofulismo, Eczemas y demás enfermedades de la piel que tienen su origen en la impureza de la sangre.

De seguro éxito en las enfermedades del aparato Genito-Urinario de la mujer.

DE VENTA: en Farmacias y Droguerías. Depósito: Rambla Cataluña, 116, BARCELONA

ANALISIS

de orinas, esputos, leche de mujer, líquidos de punción, etc.

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia - Laboratorio, Madrid.

Tratamiento racional de las Enfermedades consuntivas
LINFATISMO * **ESCRÓFULAS** * **RAQUITISMO** * **TUBERCULOSIS** * **ANEMIA** * **NEURASTENIA** * **CAQUEXIA PALUSTRE**

EXPERIMENTADO
 en los
Hospitales de París

COMUNICACIONES
 á la Academia de Ciencias
 á la Sociedad de Biología
 y de Terapéutica.

TESIS
 sobre el HISTOGENOL
 presentada
 á la Facultad de Medicina
 de PARÍS.

POR EL

HISTOGENOL NALINE

Nueva medicación arsenio-fosfórea orgánica con base de Nuclarrhina (Nucleoparina metilarsinato disódico) que reúne combinado al ESTADO ORGÁNICO todas las ventajas sin los inconvenientes de la MEDICACIÓN ARSENICAL y FOSFÓREA.

Poderoso acelerador
 de la nutrición general.

Activa la asimilación
 y regulariza la desasimilación.

Depósito GENERAL para ESPAÑA : Calle de Aragón, N.º 289, BARCELONA.
 El HISTOGENOL se halla igualmente en todas las buenas Farmacias.

DOSIS

FORMA LÍQUIDA
 (Elixir ó Emulsión)

Adulto : 2 cucharadas
 grandes al día.

Niño : 2 cucharaditas de
 las de postres ó del
 café al día.

FORMA GRANULADA

Adulto : 2 medidas al día.

Niño : 2 medias medidas
 al día.

AMPOLLA

Adulto : Inyectar una
 ampolla al día.

Muestras y Literatura : Dirigirse á M. NALINE, Farmacéutico, Preparador, en St-Denis, PARIS (Francia).

SOLUCION PAUTAUBERGE

al GLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. P. LUTAUBERGE, 9 bis, Rue Lacaze, PARIS y principales Farmacias de España y América.

**CÁPSULAS
 PAUTAUBERGE**

(Creosota, Fosfato de Cal,
 Iodoformo.)

PODEROSO
 ANTIBACILAR
 Tomado sin dificultad
 y bien tolerado.

Adoptada en los Hospitales de París y de la Marina

PEPTONA CATILLON

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

Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.

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

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.
 Reemplaza la carne cruda y el regimen lacteo.

VINO DE PEPTONA CATILLON

CARNE Y GLICEROFOSFATOS

Restablece FUERZAS, APETITO, DIGESTION

Muy útil á los debilitados : Niños, Convalecientes,
 Enfermos del Estomago, Intestino, Pecho, Anemia, etc.

EXIGIR LA Firma CATILLON, Paris,
 Laureado por la Academia de Medicina de Paris.

MEDALLA DE ORO EXPOS. UNIV. PARIS 1900

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.

CÁPSULAS RAQUIN

de Copaibato de Sosa
EL ANTIBLENORRÁGICO
 más eficaz

en todos los períodos de la enfermedad.

Ausencia de eructos ó de náuseas;
 tolerancia perfecta de las vías digestivas.

Dosis : 3 á 12 Cápsulas al día.

Exíjanse : la Firma de
 y el Sello de la "UNION des FABRICANTS".

FUMOUBE, 78, Faubourg Saint-Denis, Paris.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
 ros para nuestro periódico

