

EL SIGLO MEDICO



SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: La recompensa á los héroes.—Artículo interesante.—SECCION DE MADRID: El gonococismo latente.—Semiótica del dolor provocado en algunas enfermedades del aparato digestivo.—SECCION PROFESIONAL: Concurso entre médicos titulares.—Exposición de catedráticos de higiene.—PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. Resistencia del suelo pelviano.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Vómitos de vermes intestinales.—III. La fiebre en los tuberculosos en el período de germinación.—IV. La anestesia conjuntival y córnea en el histerismo.—V. Rotura espontánea del útero en el embarazo.—VI. Investigaciones sobre la etiología de la disenteria.—VII. Cálculos de la vesícula biliar y su tratamiento.—VIII. Resultado sueroterápico en el reumatismo articular agudo y crónico.—IX. Resumen de mortalidad en Munich durante la semana del 7 al 13 de Agosto de 1904.—SECCION OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—CONSULTORIO.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.—CORRESPONDENCIA.

Boletín de la semana.

La recompensa á los héroes.—Artículo interesante.

Nuestro estimado colega el *Boletín de la Asociación de Médicos titulares* copiar en su último número, la carta que publicamos nosotros el 14 de Agosto debida á la pluma del Sr. Sánchez y Rubio, y mostrándose conforme con la iniciativa de este profesor, indica que él debe ser quien redacte el documento que, pidiendo recompensa para los compañeros que en estos últimos tiempos han realizado el acto heroico de dar tierra á cadáveres de variolosos, se ha de elevar al Sr. Ministro de la Gobernación. Por su parte el *Boletín de la Asociación de titulares* se presta á copiar el documento y á recoger para el mismo la firma de los asociados.

Pero es el caso que el *Diario de Avisos de Segovia*, adelantándose á esta contestación, publica en su número del 25 de Agosto un artículo, en el cual, después de copiar también la carta de nuestro distinguido colaborador Sr. Sánchez y Rubio, dice que dará á conocer en breve el mensaje que se ha de dirigir al Gobierno y recogerá las firmas de los médicos de aquella provincia. Además, el ilustrado médico de Coca, Dr. Navarro García, ha dirigido al Sr. Sánchez y Rubio la siguiente carta que, sin permiso del autor, nos permitimos trasladar á nuestras columnas:

Ilmo. Sr. D. Eduardo Sánchez y Rubio.

Madrid.

Señor muy distinguido: No tengo otros méritos para dirigirme á usted que la benevolencia con que alguna vez se ha servido usted aludirme con motivo de nuestras relaciones científicas con el llorado doctor Nieto y Serrano. Sin embar-

go, es usted persona de elevados sentimientos y sabrá prestar su aquiescencia á la idea que le expondré.

Yo soy el que principalmente ha contribuido á divulgar el abnegado arranque del médico de Hoyuelos, D. Aurelio Almarza, cuya modestia jamás imaginó que hubiese de merecer parabienes. He leído la bellísima carta que usted dirigió á EL SIGLO MEDICO, y la declinación de iniciativas que éste hace en los primeros periódicos que se ocuparon del asunto.

Yo procuraré que el Sr. Almarza, con quien no me unen otros lazos que los que envuelven á toda la gran familia médica, sea objeto del aplauso plebiscitario que usted tan oportunamente ha propuesto, y que de llevarse á cabo á usted será debido; pero ya sabe usted cuán difícil será al *Boletín de la Asociación* y al *Diario de Avisos de Segovia* reunir las desperdigadas firmas de un número siquiera respetable de médicos, en un plazo medianamente inmediato. Á pesar de todo, y por lo que afecta á esta provincia en primer término, ya está en planta la idea de usted.

Ahora bien, hay una oportunidad para que el médico de Hoyuelos sea debidamente galardonado. Hace pocos días otro compañero nuestro—el de El Carpio, Valladolid—ha repetido la misma hazaña de aquel, aunque, según mis informes, no tan estoicamente silenciosa. Ha tenido éste la fortuna de que llegue el hecho á inmediato conocimiento del Gobierno que le ha dado las gracias, y se propone condecorarle con la de Beneficencia.

El Gobierno, por equidad, no puede negar al de Hoyuelos lo que ha concedido al de El Carpio por un hecho idéntico en su valor y circunstancias.

Usted que de tan legítimos prestigios goza en Madrid, ¿no querrá visitar al Ministro de la Gobernación y pedirle, en nombre de usted y de la clase, que se entere del caso y ordene la apertura del expediente oportuno? Este es el ruego que me induce á hacer á usted los entusiasmos de que en esta como en tantas ocasiones ha hecho usted gala.

Ya tendré el gusto de enterar á usted de la marcha de la idea del Mensaje, y entretanto tengo el honor de ponerme á la disposición de usted como uno de los que más simpatizan con sus trabajos y con sus pensamientos.

Le besa la mano,

RAFAEL NAVARRO.

Coca (Segovia), 25 Agosto 1904.

Posteriormente la prensa ha dado cuenta de otro hecho análogo á los realizados por los Sres. Almarza (en Hoyuelos), Jiménez (en El Carpio), Gabriel Navarro (en Quero), Luis Francés (en Villanueva del Pardillo). El Sr. D. Lisardo Martínez Manrique de Lara, médico de Robledo de Chavela, apremiado por las propias circunstancias que los compañeros citados, después de prestar esmerada asistencia á una variolosa, tuvo que llevarla al cementerio é inhumarla ayudado tan sólo por un vecino del pueblo.

Actos son éstos que no porque se prodiguen mucho, como prodiga su salud el médico á todas horas exponiéndose más que nadie al contagio, son

menos dignos de recompensa y de la gratitud de las gentes. Incluiremos, pues, en la exposición dirigida al Ministro todos esos actos heroicos de caridad cristiana, y después de recogidas las firmas por nuestros queridos colegas *Diario de Avisos de Segovia* y *Boletín de la Asociación de Médicos titulares* y las que nos envíen directamente nuestros suscriptores, tendremos especial placer en ponerla en manos del Sr. Ministro de la Gobernación, presididos por el iniciador de la idea nuestro venerable amigo é ilustre académico D. Eduardo Sánchez y Rubio.

En el número primero de la *Revista Sanitaria de Jaén* publica el Sr. D. Luis del Río Contreras, delegado provincial de la Asociación de titulares, un interesante artículo intitulado «Querer es poder», que gustosos trasladamos á nuestras columnas en la seguridad de que nos lo han de agradecer nuestros lectores.

Dice así el Sr. del Río:

Ha sido bastante que unos cuantos compañeros, desconocidos entonces para la mayor parte de los restantes, pusieran sus ya relevantes dotes intelectuales, energías y entusiasmos, al servicio de la noble causa que hoy defendemos, para que, respondiendo al llamamiento que nos hicieran y con arreglo al programa que trazaron, secundaran la idea todos los titulares de España, y sacudiendo la apatía, origen de nuestras desventuras, nos aprestáramos para entrar en la lucha por el logro de nuestras reivindicaciones. Capitaneados por los insignes varones que la iniciaron y dotados éstos de tales virtudes cívicas y heroísmo que no les arredrara ni los múltiples sinsabores por que están pasando, ni aun la mordaz calumnia que trata de hacer presa en sus inmaculadas honras, á todo hacen frente. Es cuestión, más que de pundonor, casi de vida, el acompañarlos y ayudarles á medida de nuestras fuerzas.

El resultado que se propusieron ha sido magnífico: congregar y unir á todos los compañeros de la nación, bajo una misma bandera. Habrá algunos escépticos que me pregunten (yo les voy á contestar antes): ¿frutos obtenidos por la Asociación? Muchos. Á los altos Poderes les hemos hecho fijar su atención en nuestros clamores y tienen la convicción de la justicia que nos asiste, y si no la han satisfecho ya en la medida que nos corresponde, es por el valladar del caciquismo; barrera que se opone siempre en este desdichado país á las reformas regeneradoras de los gobernantes.

Por medio de nuestro *Boletín*, de las diferentes asambleas celebradas, nos vamos conociendo todos los de la clase: se cambian impresiones; se establecen corrientes de solidaridad; nos fijamos en los grandes males que nos afligen; nos vamos curando de esos pujos de individualismo que tenemos, y nos hacía creer que cada uno de por sí somos capaces de poderlo todo sin ayuda de los demás. Ya sé yo que á la altura que hemos llegado con la Asociación, se ha desencadenado una serie muy grande de tempestades, levantadas por los apasionamientos y envidias, que dan una interpretación errónea á nuestras aspiraciones. No ignoro que aún tienen que arreciar aquellas mucho más, para ver si logran el naufragio de la nave que tripulamos. También sé que entre los embarcados habrá quien las tema y no espere llegar á puerto de salvación. Pero todos estarán conmigo, y no habrá ninguno que me lo niegue: que en medio de las grandes revueltas de los

mares, las embarcaciones sólidamente construídas, con dotaciones bien disciplinadas, y cuyos jefes conocen el rumbo, resisten el embate de las olas y logran bandear el temporal, para que felizmente arriben al término de su viaje. Nave sólida tenemos: *La justicia de nuestra causa*. Dotación: todos nosotros. La disciplina: la estamos demostrando. Jefes que conozcan el rumbo, también. No hay, por tanto, que desmayar; debemos seguir siempre adelante, hasta que demos ancla en el puerto fijado.

No es posible calcular el tiempo que transcurrirá hasta que logremos la meta de nuestros deseos; ni lo es tampoco predecir las contrariedades que hemos de atravesar para ello; pero lo que es indudable, que en colectividad, con verdadera unión y no fijando nuestro pensamiento nada más que en el bien general, daremos cima á la idea. Creer otra cosa es inocente; pueril es pensar que de buenas á primeras todas nuestras satisfacciones se vean cumplidas; éstas no se verán mientras no demostremos hasta la saciedad la importancia de nuestros servicios, no solamente á los Poderes constituidos, sino hasta la opinión general.

Todo lo expuesto se puede condensar en tres palabras: *Paciencia, Fe y Entusiasmo*.

DECIO CARLAN.

Madrid, 11 de Septiembre de 1904

EL GONOCOCISMO LATENTE

Conferencia dada en el Colegio de Médicos de Madrid

Por el Dr. SUÁREZ DE MENDOZA.

Profesor de enfermedades de las vías urinarias de la Facultad de Medicina.

Señores: La ilusión es uno de los más grandes, es quizás el mayor de los bienes de nuestra vida; por eso acuerdo grandísimo respeto á este estado particular del alma humana.

Aun más; creo que todos los que nos dedicamos al arte de curar debemos no solamente respetarla, sino á menudo fomentarla, y aun algunas veces crearla por completo, pues en algunos combates contra la enfermedad, que de antemano sabemos perdidos, es la ilusión el único consuelo que podemos ofrecer al alma dolorida.

No os extrañe, pues, que, fiel á estos principios, trate esta noche de conservar vuestras ilusiones el mayor tiempo posible. Habeis abandonado vuestro hogar, renunciado á vuestras habituales ocupaciones, dejado de lado vuestros estudios favoritos; quizás son vuestras únicas horas de descanso estas que vuestra benévola atención viene á consagrarme. Grandísima sería mi ingratitud si correspondiese á tanta amabilidad destruyendo con mis primeras palabras la ilusión que aquí os ha traído de oír algo interesante ó útil. Trataré, por el contrario, de prolongarla cuanto pueda, aun cuando no se me oculta que será tarea sumamente difícil.

Para poder llegar á mis fines he escogido un tema fácil, abundante en hechos y trabajos de todo género, y así como un florista entra en un jardín que no cultivó y escogiendo flores que crecieron sin sus cuidados las une y forma con ellas un ramillete de agradable aspecto, así en el vasto campo del gonococismo latente yo iré escogiendo todo aquello que me parezca digno de interesar vuestra atención, digno de seros presentado; mi palabra hará las veces del vulgar bramante con que el ramilleteo ata sus flores; bien sabeis el ínfimo precio de esta cuerda; no os preocupeis, pues, de ella.

Aún resonaban los ecos de la última batalla librada entre

flogogenistas y virulistas, entre leucorreistas y antileucorreistas, entre la escuela de París, á cuya cabeza se encontraba su jefe, el ilustre Ricord, asistido de su más querido discípulo Fournier, hoy jefe de la escuela sifiligráfica francesa, y la escuela de Lyon, presidida por los célebres cirujanos de l'Antiquaille, Rollet y Diday.

Los primeros veían en la blenorragia una simple inflamación, mientras que los segundos, adelantándose á su época, creían esta enfermedad engendrada por un virus muy sutil de naturaleza aún desconocida.

Ricord sintetizaba sus opiniones en su célebre fórmula para contraer la blenorragia: acompañados, decía, de una de esas rubias tan á menudo leucorreicas, idos á pasar un día de campo; corred, divertíos, agitaos bien, comed manjares excitantes acompañándolos de buen vino, pasad la velada en el baile, donde beberéis sendos vasos de cerveza, comportaos gallardamente con vuestra compañera el resto de la noche, y si algunos días después no teneis una buena blenorragia, podreis decir que Dios os protege.

La leucorrea, respondían de Lyon, es muy común en las jóvenes; también son frequentísimos los excesos venéreos en los primeros tiempos del matrimonio; traednos un joven casado en debidas condiciones, que haya contraído la blenorragia con su mujer, y entonces creeremos en la eficacia de vuestra fórmula.

En una sesión histórica de la Sociedad Médica de los Hospitales de París se riñó una célebre batalla á propósito del reumatismo blenorragico: Ferreol y Hervieu, defendiendo la doctrina virulista, sostenían que la blenorragia era una enfermedad virulenta, un catarro específico de los órganos génito-uritarios, que podía, generalizándose, determinar accidentes articulares. Dadme una sonda, replicaba Fournier, y os fabricaré reumatismos blenorragicos. De la clínica se iba á la experimentación, y los hechos de Swediaur y Cullerier de una parte, y las experiencias de Voillemier de la otra, eran argumentos que cada campo exhibía como irrefutables.

Así andaban las cosas cuando Neisser dió á conocer un diplococo descubierto por él en el pus blenorragico como agente específico y único de la blenorragia, al cual dió el nombre de gonococo.

Este microbio es, como ya he dicho, un diplococo que tiene por principales caracteres el colorearse muy bien por los colores básicos de anilina, sobre todo por el azul de metileno y el violado de genciana, ser intracelular y tomar el Gram.

Como es de comprender, los ensayos y las experiencias se multiplicaron con rapidez pasmosa; tan interesante parecía el descubrimiento.

Los virulistas triunfaban, pues pronto se vió que el pus blenorragico, transportado á la conjuntiva con un fin terapéutico, producía una inflamación supurativa, cuyo agente era el gonococo; el pus de la conjuntiva, dando á su vez lugar á una blenorragia aguda en cuanto se ponía en contacto con la uretra.

Bumm obtenía la blenorragia con un vigésimo cultivo de gonococos, mientras que un sinnúmero de observadores publicaban experimentos análogos ó semejantes.

Los flogogenistas no se rindieron sin combatir, y buscando en la clínica argumentos con que defender una causa perdida, alegaban, con visos de razón, que si bien en la mayoría de los casos el contagio aparecía indiscutible, era, sin embargo, fácil demostrar que hombres completamente sanos (al parecer, por lo menos), sin molestia, perturbación fisiológica, ni flujo alguno, contagiaban de vez en cuando mujeres sanas; mientras que también muchas mujeres en las que el más detenido examen no podía revelar la menor

lesión, comunicaban la blenorragia, por ejemplo en el momento de las reglas, á hombres con quienes vivían maritalmente.

No me detendré á haceros la historia, que harto conoceis, de estas últimas escaramuzas; pero bien sabeis todos que en los estudios á que dieron lugar quedó demostrado que el gonococo vive á menudo en el organismo humano después de haber determinado accidentes agudos de infección, sin provocar reacción alguna; tanto el microbio como sus toxinas son perfectamente tolerados por el organismo y sus tejidos; aun más, la virulencia del microbio se atenúa, hasta el punto de parecer extinguida; pero que una congestión estable ó pasajera, como un exceso de coito y de mesa, la congestión catamenial ó la que acompaña al embarazo y al puerperio vengán á exaltar esta virulencia atenuada, y todos los peligros de la infección gonocócica reaparecen, tanto para el individuo como para las personas en contacto sexual con él.

Cada uno de vosotros encontrará fácilmente, archivado en su memoria, alguno de esos frequentísimos casos en que un amante fiel viene á manifestarnos la sorpresa causada por la aparición de un flujo uretral, de una irritación seguramente, pues está seguro de su amiga y también de sí mismo. Una gota del producto de dicha irritación sometida al examen microscópico demuestra la presencia del gonococo, y sin embargo, si examináis la mujer, muy á menudo un examen aun detenido, pero practicado sin los detalles técnicos que estos casos requieren, hace creer al médico en la completa salud genital de la examinada, llegando algunas veces, como he podido observar algunos casos, á extender certificados garantizando el perfecto estado de la interesada.

¿Puede el médico siempre descubrir el foco microbiano latente, el origen de estas infecciones? En la inmensa mayoría de los casos sí, siempre no, pues á veces, como vereis en dos curiosísimas observaciones que os voy á comunicar, es imposible descubrir el escondrijo del microbio, sobre todo en las mujeres. En éstas los sitios de elección son la uretra, el fondo de saco posterior, el cuello uterino y las glándulas de Bartollin; pero aun sabiéndolo y buscando con el mayor cuidado el foco, revelado por una transmisión blenorragica puede suceder que no se encuentre.

Las dos observaciones que os voy á leer, publicadas recientemente por Guiard, dan á conocer el asunto en todos sus detalles; para conservarlas su sello especial he preferido traducirlas textualmente. Todos conoceis la particular competencia del célebre especialista parisiense, competencia que da gran valor á estas dos observaciones, pues hay muy pocas publicadas que se asemejen á éstas.

Observación I.

En Febrero de 1896 fuí llamado en consulta por mi querido compañero y amigo el Dr. Lutaud para un enfermo de cincuenta y tres años de edad, que, acusando alteraciones urinarias, hacía una descripción de tal modo fantástica, que era imposible sacar de ella el menor indicio utilizable para el diagnóstico. Mas procediendo al examen directo, pude comprobar la existencia de una secreción uretral que ofrecía los caracteres habituales de la blenorragia clásica. Como hacía cuatro días que había aparecido y casi no era tiempo para que pudiera dar resultado el tratamiento abortivo con los grandes lavados de permanganato potásico, no convenía diferir hasta la mañana siguiente el referido tratamiento si el enfermo lo aceptaba. La conducta ulterior tenía que subordinarse al resultado positivo ó negativo de las investigaciones bacteriológicas. Por esta razón emití la proposición, que fué aceptada, de trasladarnos inmediatamente los tres á mi casa, donde me sería fácil resolver en el acto el problema. La investigación nos demostró que la secreción contenía abundantes colonias típicas de gonococos; el tratamiento, pues, dió comienzo.

Pero el enfermo se mostraba menos preocupado por obtener una curación definitiva, que por saber cómo esta uretritis había podido desarrollarse. Hacía diez meses que vivía maritalmente con una mujer á la cual no había sido infiel ni una sola vez, y como en el curso de este largo período había practicado el coito impunemente y aun algunas veces abusando, pensaba, no sin apariencias de razón, que su amante, evidentemente sana hasta entonces, no había podido contraer sino recientemente y engañándole la enfermedad que acababa de inocularle; esta idea le obsesionaba ocasionándole vivísimo disgusto.

A la mañana siguiente obligó á su amiga á venir con él á mi casa y exigió se sometiera á un examen, que me rogaba hiciera con el cuidado más meticuloso. Ella, sin embargo, afirmaba enérgicamente que desde el comienzo de sus relaciones no tenía que reprocharse ninguna falta; pero no negaba que ocho meses antes había padecido un flujo blanco abundante, que dejaba en su camisa manchas amarillo-verdosas, experimentando entonces también vivos escozores durante la micción. Poco á poco la curación sobrevino y hacía algún tiempo que parecía completa, cuando dió comienzo á su nueva unión.

Conformándose á las recomendaciones sobre las cuales había tenido cuidado de insistir la víspera, la enferma se había abstenido el día en que vino á mi casa de inyección vaginal, y no había orinado desde hacía cuatro horas. Comencé por examinar la uretra; me esforcé ejerciendo presiones metódicas de atrás adelante, para llevar al meato una secreción que, aunque fuera pequeña, tuviera suficiente significación para ahorrarme el examen microscópico; á pesar de mis esfuerzos no logré lo que me proponía. Para hacer una preparación me ví obligado á introducir una asa de platino profundamente en el canal, raspando ligeramente la mucosa; en seguida, por medio del espéculum, pude ver que el cuello uterino presentaba su aspecto normal, que no había aumento de volumen, ni congestión, ni estaba granuloso ni ulcerado, y que su orificio no estaba obstruido por ningún tapón purulento ó mucoso. Preparé un segundo porta-objetos, repitiendo en la cavidad cérvico-uterina la maniobra que acababa de ejecutar en la uretra. Por último, antes de separar el espéculum, hice todavía una tercera preparación con los productos recogidos en el fondo de saco vaginal posterior. Excuso decir que tuve buen cuidado, después de cada preparación, de someter á la llama la espiral de platino.

Debo añadir que la exploración muy atenta de los grandes y pequeños labios, así como las presiones al nivel de las glándulas de Bartholin, fueron completamente infructuosas. En cuanto al tacto vaginal, simple ó combinado con la palpación hipogástrica, me permitió comprobar que no había nada de anormal por el lado del útero ni de los anejos. Como se ve, la exploración clínica ordinaria, practicada muy minuciosamente, me hubiera permitido certificar que esta mujer no tenía ninguna afección contagiosa, no siendo de ningún modo responsable de la transmisión de que la acusaba su amante.

Quedaba aún por estudiar al microscopio cada una de las tres láminas que había preparado. En las del cuello uterino y fondo de saco vaginal no encontré, á pesar de lo delicado de la investigación, nada sospechoso. Pero no ocurrió lo mismo con la de la uretra: en medio de células epiteliales muy numerosas y de variadas formas, cuya presencia, como es sabido, caracteriza la tendencia al estado normal, se veían colonias de gonococos diseminadas entre grupos de células de pus.

Estos gonococos, tanto extra como intra leucocíticos, eran raros, es verdad, pero de una autenticidad indudable. Esta demostración probaba, como es consiguiente, la existencia en la uretra femenina, de microbios virulentos y contagiosos; explicaba también el origen de la blenorragia que el hombre acababa de contraer; era también un testimonio de cargo contra la mujer, de la cual provenía indudablemente el principio morboso. Al mismo tiempo permitía deducir que la uretritis no era debida á una infidelidad reciente; la ausencia de toda secreción aparente, á pesar de que la última micción databa de varias horas, la abundancia muy marcada de células epiteliales, la rareza comparativa de los glóbulos de pus, por último, el número escaso de gonococos de que se componía cada colonia, todo, en una palabra, se reunía para demostrar la cronicidad de la afección; ésta no era sino una forma de gonococismo latente que había elegido la uretra como asiento. Seguramente la enferma no sospechaba su persistencia y hubiera sido muy injusto reprocharle una

contaminación de la cual ella no había sido sino agente involuntario é inconsciente.

La hice algunos lavados uretro-vesicales con una solución de permanganato de potasa al 1 por 5.000 y le enseñé á hacérselos ella misma, ayudándose de un espejo para adaptar bien el pico de la jeringa al meato uretral. En una decena de días se completó la curación. Ulteriormente me aseguré de la curación definitiva renovando el examen bacteriológico después de la cesación del tratamiento, y sometiendo á la enferma á las pruebas fisiológicas reveladoras de la existencia de la blenorragia que todos conocemos.

Observación II.

En Octubre de 1899 recibí la visita de un enfermo, que en otra ocasión había padecido una blenorragia, de la cual se desembarazó con facilidad mediante grandes lavados con permanganato. Había tenido después varias veces ocasión de volverle á ver, observando que no conservaba ningún vestigio de su antigua enfermedad. Una nueva secreción acaba de aparecer; databa de la víspera y era bastante abundante y francamente purulenta; el microscopio ponía de manifiesto la presencia de numerosas y características colonias de gonococos. Este descubrimiento parecía causar al paciente la más viva sorpresa. No ignoraba el sentido que damos al encuentro de este microbio; le había anteriormente informado sobre este punto muy detalladamente, y esto precisamente era lo que le tenía perplejo: «Mi uretritis—me hizo observar—no proviene, á pesar de esto, de una contaminación; estoy absolutamente seguro; debe tener otro origen; así, pues, os ruego me deis á conocer las diversas causas que pueden engendrarla». Le respondí que no existía otra que la contaminación directa ó indirecta; que la infección databa indudablemente de cinco ó seis días, y que él debía en esta época haber tenido relaciones con una mujer, cuyo aparato génito urinario albergaba alguna guarida gonocócica aparente ó disimulada. «¡Eso es imposible, completamente imposible; estais en un error muy grande!—me respondió». Y como á esta exclamación no pudiera yo por menos que contestar con una sonrisa, y mi fisonomía tomara á mi pesar una expresión de incredulidad un tanto irónica, se decidió sin aguardar más á oponerme su gran argumento, el que juzgaba no admitía réplica: «Hace un año, me dijo con una serenidad pasmosa, tengo por amante una joven del gran mundo, y no la he hecho una sola infidelidad». Después me contó los comienzos de esta unión, cuyos preliminares databan de algunos años. Se vieron por primera vez en un baile, y en seguida una irresistible simpatía les atrajo el uno al otro. Desde entonces procuraron ingeniarle de manera que se aumentaran las ocasiones de verse en público. Bien pronto la joven dejó entender claramente á su amigo que estaba dispuesta á hacerle con gusto el sacrificio de su virginidad. Pero hubo por parte de él escrúpulos dignos de aplauso, concluyendo por recluir ante tan grande responsabilidad. No pudieron por menos que encontrarse muy á menudo en las mismas condiciones, y su galanteo fué tomando poco á poco vuelos, sin respetar para nada el pudor, constituyendo, en suma, una verdadera desfloración moral. A pesar de esto, el acto físico no se consumó. Después, estando avanzada la estación, se hicieron más raros los encuentros. Por último, se perdieron de vista varios meses, durante todo un verano, cuando la casualidad los aproximó de nuevo en una *soirée* mundana. Volvieron á sus antiguos temas de conversación, y la joven no tardó en declarar á su amigo que en lo sucesivo no tenía por qué tener escrúpulos; pues había tenido un amante del cual se había separado en seguida, y se encontraba completamente libre y en las mismas buenas disposiciones hacia él. Esta vez, dejando á un lado todo escrúpulo, el joven se apresuró á aprovechar tan tentadora ocasión, que lisonjeaba de particular manera su amor propio.

Tuvieron sus citas en una habitación hábilmente escogida para asegurar el secreto. Se repitieron todo un año, raras y muy cortas según la joven; las reuniones resultaban para el amante largas y algo frecuentes. Las pérdidas de tiempo y sobre todo el cansancio excesivo, consecuencia de aquellas citas, influían desfavorablemente sobre sus ocupaciones profesionales. Por esta razón, empezó él á oponer poco á poco á los deseos de su amiga una resistencia cada vez más marcada. «¡Es verdaderamente inconcebible, le hice entonces notar, que os obstineis en estas condiciones en conservar entera confianza en vuestra amante, y que os opongais al supuesto de que haya podido engañaros corriendo el riesgo de una contaminación! Os encuentro, y permitid que os lo diga,

asombrosamente cándido y falto de lógica. ¡Pues qué! ¿Una persona sensual y apasionada, hasta el punto de que se os ofrece dos veces, sin ninguna clase de miramientos mundanos y sin reparar en el honor de su familia, en su porvenir, su dignidad, ni los peligros del embarazo, al tasarle con semejante parsimonia los placeres que ha pagado con tantos sacrificios, teneis el candor de creer que no pueda pedir á otros el complemento que le negais? ¿Por qué ha de privarse? ¡El primer paso es el difícil! ¿Qué importa después un amante más ó menos? Si uno no le basta, es natural que tome dos y aun varios á la vez. ¿Qué hay en ello de inverosímil, después de los antecedentes que de ella teneis? Este razonamiento produjo en mi interlocutor la impresión más curiosa. Pasó de pronto de un extremo á otro; su confianza antes inquebrantable cedió el lugar á la seguridad, pero en sentido inverso. Aquel mismo día tuvo con su amante una explicación de las más borrascosas, y como ella protestara con todas sus fuerzas contra la injusticia de las acusaciones que él formulaba, jurándole que jamás le había engañado, exigió él que en su compañía viniera á mi casa al día siguiente para sufrir el reconocimiento que me pareciera necesario.

Mis observaciones fueron completamente semejantes á las del caso; recedente: la uretra, cuatro horas después de la micción, estaba perfectamente seca, y su expresión no hacía salir líquido alguno. Sin embargo, una lámina preparada, gracias al raspado de la mucosa, me permitió apercibir gonococos en colonias claramente sembradas y raras, pero muy características. En las otras dos láminas, todas las pesquisas fueron negativas.

Por otra parte, interrogando á la enferma, vine en conocimiento de que al fin de sus relaciones con su primer amante tuvo durante varias semanas flujo blanco, que empapaba su camisa de anchos manchones amarillo-verdosos, y que se acompañaban de sensación de quemadura, bastante penosa al orinar. Estos síntomas se hicieron tan molestos, que á pesar de su repugnancia á ello, decidió consultar al médico de su familia: este último, según parece, no sospechó que fueran de origen blenorragico, ni aun que hubiera habido desfloración. A pesar de esto, el tratamiento por él prescrito fué seguido de una mejoría progresiva, que pronto pareció una curación definitiva, y en el momento en que comenzaron las nuevas relaciones sexuales, nada hacía dudar de que aquella fuese radical y completa.

Así por lo menos lo demostraron las relaciones íntimas sostenidas durante un año, no obstante las frecuentes trasgresiones de régimen, los bailes prolongados, así como los numerosos excesos venéreos. Pero la blenorragia que acababa de presentarse en el hombre, y sobre todo la presencia de gonococos en la preparación obtenida por el raspado de la mucosa del canal en la mujer, hacían indudable la blenorragia, la realidad del gonococismo femenino, su localización uretral y la persistencia de su contagiosidad.

Les sometí á uno y otro á un tratamiento, que produjo en pocos días los mejores resultados: para el hombre, series habituales de lavados uretro-vesicales, con una solución de permanganato de potasa al 1 por 5 ó por 6.000, dos diarios los cuatro primeros días y uno solo los cuatro siguientes; para su compañera, inyecciones vaginales mañana y noche, con dos litros de solución al 1 por 2.000, con retención intermitente para asegurar el desplegamiento de la mucosa en toda su extensión, y además inyecciones uretro-vesicales al 1 por 5.000, que aprendió bien pronto á practicar por sí misma.

Al cabo de algunas semanas se creyeron los dos bien curados y reanudaron sus relaciones; hasta Mayo de 1902 no se produjo ningún accidente capaz de alterar esta seguridad. Pero en esta época, el hombre se vió afectado nuevamente de una uretritis gonocócica. Examiné á la mujer segunda vez, sin demostrar á decir verdad, ni á simple vista, ni por el microscopio, nada sospechoso. Para mí es evidente que no está radicalmente curada, y que conserva siempre en un punto indeterminado de su aparato génito-urinario uno ó varios focos virulentos, difíciles de poner de manifiesto.

He aquí, pues, una mujer en estado de gonococismo latente, demostrado por la contaminación del amante, y en la cual un hombre de la experiencia y habilidad de Guiard no puede llegar á descubrir el foco microbiano.

En el hombre muy á menudo el gonococismo latente se traduce por la presencia de filamentos en la orina, filamen-

tos que acusan la existencia de lacunitis, litritis y á veces prostatitis crónicas responsables de accidentes individuales ó de contaminaciones indiscutibles.

Sería dejar el terreno de la conferencia para bajar al de la lección, completamente fuera de lugar en el Colegio de Médicos de Madrid, el enumerar los medios, de todos vosotros conocidos, de comprobar la existencia de los filamentos en la orina y de diagnosticar su procedencia uretral anterior ó posterior, como también de determinar las glándulas ó grupos glandulares que forman el foco microbiano; pero creo podría presentar algún interés el echar una rápida ojeada sobre los vicios de conformación, las guaridas anormales de la uretra masculina, que permiten á menudo al microbio escapar al examen de un médico insuficientemente documentado, sirviéndole de refugio seguro y las más de las veces inviolado, si no inviolable.

Estas guaridas microbianas se encuentran, por lo general, en los alrededores del meato ó en la fosa navicular; algunas tienen situaciones especiales que conviene conocer para poder buscarlas y descubrirlas.

Antiguo es el estudio de estas malformaciones, puesto que, según parece, en las obras de Aristóteles se presentan observaciones de ellas; pero como entre lo muchísimo que me queda aún por leer están las dichas obras de Aristóteles, renuncio á hablaros de memoria de cosas para mí desconocidas.

Numerosísimos son los autores que en el pasado siglo y aun antes se han ocupado con detalle de este asunto; sus indagaciones han sido analizadas, resumidas y condensadas en trabajos personales en estos últimos tiempos por Verhoogen, Keersmacker, Lefort, Janel, Pasteau, Kollmann, Oberlander y otros muchos, de tal manera que pocos han de ser los vicios de conformación que queden aún por describir. El interesante gráfico y detallado estudio que de estas malformaciones ha hecho Janet me permitirá dároslos á conocer de una manera completa.

Estas anomalías son mucho más frecuentes (y aun exagerando algo me atrevería á decir casi constantes) en los hipospados que en los que tienen el meato normalmente colocado en el vértice del glande.

En éstos, sin embargo, las guaridas microbianas no son, ni con mucho, una excepción, y deberemos siempre buscarlas atentamente hacia las dos comisuras, en los bordes del meato y en el interior de la uretra.

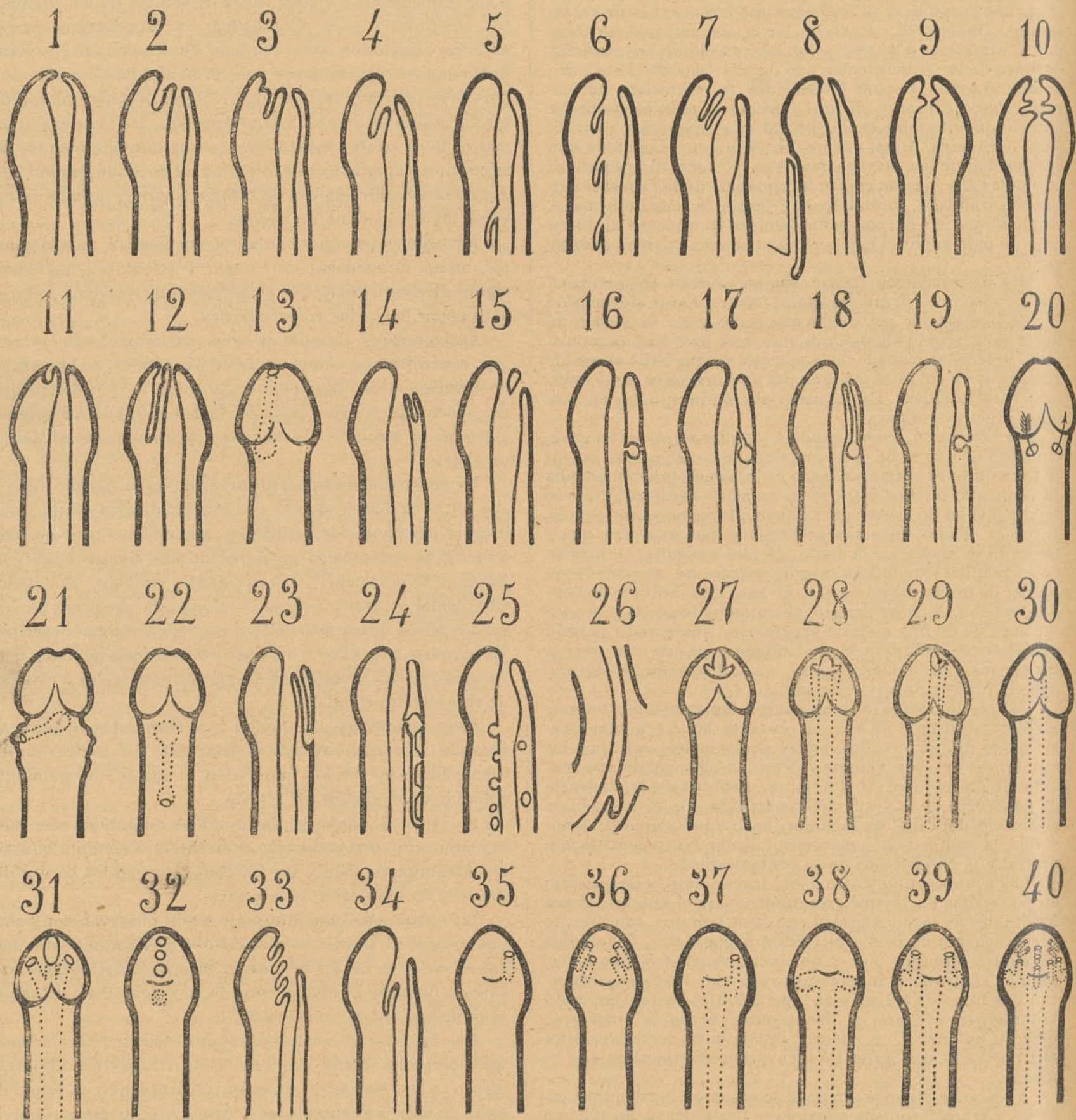
Los casos más sencillos que podreis observar son aquellos en que el meato es congénito ó accidentalmente más estrecho que la uretra, la mucosa formando detrás de él una especie de bolsa al nivel de una de las comisuras ó rodeando el orificio, como lo indica la fig. 1.

Las figs. 2 y 3 representan una de las deformaciones más corrientes; una pequeña brida transversal divide el meato en dos partes, la superior constituyendo un fondo de saco, la inferior comunicando con la uretra; pero como la brida se encuentra, por lo general, más cerca de la comisura inferior, suele resultar que la depresión superior anómala parece y puede ser mayor que el meato. Esta depresión, que puede tener hasta medio centímetro de profundidad, es regular (fig. 2), ó bien tiene en su parte inferior un pequeño conducto (fig. 3), cuya longitud puede llegar á 10 milímetros. Este pequeño conducto existe á veces solo, sin depresión marcada y visible, constituyendo por sí todo el foco microbiano; en estos casos hay que buscar su orificio al nivel de la comisura superior (fig. 4). Por último, la válvula de Guérin (fig. 5) y las lagunas de Morgani (fig. 6) presentan en ciertas personas una longitud excesiva, constituyendo verdaderos focos parauretrales que es necesario tener presentes

al examinar un enfermo que padece gonococismo latente. Estas diferentes lesiones pueden encontrarse reunidas en el mismo sujeto, como podeis verlo en la fig. 7.

Por último, para concluir con las anomalías de la parte superior os diré que Lefort y Terkowski han tenido ocasión de observar una anomalía rara, á la cual han dado el nombre

de fístula dorsal del pene (fig. 8), la cual consiste en la existencia de un fino trayecto que del surco balanoprepucial y en el dorso del pene va hasta el nivel del pubis y á veces más allá. Terkowski presentó al Congreso de Urología de 1900 un caso de blenorragia en esta especie de uretra super numeraria.



Dr. Suarez de Mendez

Si de la comisura superior pasamos á examinar las partes laterales del meato y de la uretra, podremos encontrar en la fosa nricular depresiones formadas por la mucosa, inmediatamente seguidas de uno ó dos pliegues, especie de diafragmas transversales que limitan depresiones de profundidad variable formando guaridas microbianas, de las que os darán una idea bastante exacta las figs. 9 y 10.

En ocasiones, por cierto bastante frecuentes, vereis al examinar los bordes del meato, en uno de ellos un tubercu-

lito pequeñísimo mucho más rojo que la mucosa; estos tuberculillos son diminutísimos tumorcillos vasculares ó canaliculos para uretrales de grandísimo interés cuando en ellos se oculta el gonococo. Para hacer el diagnóstico diferencial basta comprimir lateralmente los labios del meato, apareciendo, cuando se trata de un canaliculo, una pequeña gota de serosidad ó de pus que sale del tuberculillo, poniendo de manifesto el diminuto orificio de salida, en el cual es fácil introducir un finísimo estilete ó uno de esos finos hilos me-

tálicos que introducimos comunmente en las agujas de las jeringuillas de Pravaz. Este pequeño orificio conduce á una diminuta cavidad del tamaño, cuando más, de un grano de mijo (fig. 11), ó bien constituye la salida de un largo canalillo que llega hasta uno de los lados del frenillo (fig. 12), rematándose algunas veces en una pequeña bolsa (fig. 13) que en casos de infección aguda puede constituir abscesitos que se abren solos ó que es necesario dilatar con el bisturí. La distintiva de estos abscesitos es que se encuentran siempre de uno de los lados del frenillo, lo que los diferencia de las bolsas subfrénicas, de que pronto hablaremos.

Las figuras 14 á 26 os dan á conocer gráficamente los canales para-uretrales de la parte inferior; estas malformaciones se revelan lo más generalmente por la presencia de uno ó dos pequeñísimos orificios al nivel de la comisura inferior del meato. Este operculillo conduce á veces á un canalillo en forma de dedo de guante (fig. 14), ó se abre en la fosa naricular (fig. 15), ó bien se prolonga hasta el surco balanoprepucial, donde remata en una bolsa, situada inmediatamente bajo el frenillo, la bolsa subfrénica (fig. 18). Esta minúscula bolsa, muy frecuente, se encuentra situada hacia el nacimiento del frenillo, siendo á menudo asiento de abscesillos en casos de blenorragia aguda, que se abren al interior ó al exterior de la uretra, cuando el cirujano no los abre á tiempo.

Algunos autores han considerado estos abscesitos como una tisonitis supurada; esto dice Janet, y soy completamente de su opinión, es poco probable, pues para admitirla sería necesario explicar por qué es siempre la misma glándula de Tyson, situada bajo el frenillo, la que se inflama. Esta, como casi todas las anomalías que estamos estudiando, son de origen congénito.

Esta puede presentarse como un folículo cerrado, ó bien abrirse en el interior de la uretra, al exterior, ó en ambas partes á la vez.

En el primer caso la apertura puede ser directa (fig. 16), ó por medio de un canal oblicuo, que tan pronto se abre en la fosa naricular (fig. 17), como llegar hasta la comisura inferior del meato (fig. 18).

Las mismas disposiciones existen cuando la glandulilla comunica con el exterior: la apertura es directa de uno ú otro lado del frenillo (fig. 19), ó de ambos lados á la vez (fig. 20), ó bien se hace por medio de un canalillo lateral (fig. 21), ó mediano (fig. 22) que forma una cuerdecita dura, bien perceptible al tacto. Las figs. 23 y 24 dan una idea de lo que son las aberturas múltiples de estas bolsas subfrénicas cuando se abren al exterior y al interior simultáneamente.

Las glándulas de Litre, tan numerosas en toda la uretra, pueden inflamarse, supurar ó formar pequeños quistes (figura 25), donde el gonococo encuentra abrigo fácil y seguro mientras el uretroscopio no va á poner de manifiesto su escondrijo.

Por último, Verooghen, Kersmaker y Kollmann han descrito un profundo divertículo (fig. 26) situado á nivel del bulbo y comunicando con la uretra por medio de una hendidura antero posterior situada en la línea media.

Las anomalías que acabamos de examinar se presentan con relativa frecuencia en los meatos fisiológicamente situados. Ahora vamos á determinar rápidamente las que por regla general se observan en los hipospadas. En éstos hay que buscar siempre con sumo cuidado una ó varias guaridas para-uretrales en cuanto se trata de infección gonocócica, pues la regla es que existan, y si las buscáis bien, con cuidado y paciencia, pocos serán los hipospadas en que no las encontrareis.

En los hipospadas el meato está situado mucho más aba-

jo del vértice del glande, abriéndose transversalmente; hay, sin embargo, formas intermedias en las cuales el meato, si se examina á la ligera, parece normal, y, sin embargo, visto con detención, revela un comienzo de hipospadias. En estos casos el meato conserva su situación vertical, pero está situado algo más bajo que de costumbre; á simple vista parece normal, pero si se separan sus bordes se ve que en vez de reunirse en la parte inferior, formando una comisura, se termina por un arco transversal semilunar (fig. 27), presentando la forma de un ancia. Esta disposición representa la combinación del meato normal con el hipospada.

Estos dos cuernos laterales se prolongan hacia la fosa naricular bajo la forma de depresiones, ya bilaterales (fig. 28), ya afectando un solo lado (fig. 29), ó limitándose excepcionalmente la fosa naricular (fig. 30).

Si por un pequeño esfuerzo de imaginación suponeis que estas hendiduras ó depresiones laterales se sueldan por sus bordes solamente, tendreis dos canales para uretrales, tales como los representa la fig. 31.

En los verdaderos hipospadas, la regla, repito, es encontrar alguna de disposiciones que os representan las figuras 32 y siguientes.

Por encima del meato transversal de los hipospadas existe una superficie ligeramente escavada, la cara posterior de la fosa naricular al descubierto, en la cual se encuentran los canales medianos y laterales que acompañan comunmente este vicio de conformación. Los medianos varían en número de uno á cuatro, están superpuestos en la línea media y tienen de 4 á 8 milímetros de profundidad. La figura 32 os hace ver cuatro canales medianos superpuestos como de costumbre; cuando llegan á este número, el último se encuentra ya en la uretra donde hay que buscarlo; el corte antero-posterior del pene representado en la fig. 33, os hará comprender fácilmente esta disposición. A veces, aunque raras, puede existir un solo canal que desemboca dentro de la uretra, donde hay que buscarlo cuidadosamente (fig. 34).

Los canalículos laterales sólo se diferencian de los anteriores en su situación lateral, son infundibuliformes, únicos ó múltiples (fig. 36), abriéndose á veces en la uretra (fig. 37) ó en una especie de pequeñas cavidades sacciformes que existen á menudo en los enfermos que nos ocupan. La figura 38 representa dos de esas cavidades laterales, y la 39 las mismas cavidades, en cada una de las cuales se abre un canalículo lateral.

Para concluir: la fig. 40, publicada por Janet, pone de manifiesto todas las malformaciones y guaridas microbianas de los hipospadas observadas en un mismo enfermo: canalículos medianos, laterales y bolsas sacciformes, en la cual se abre un canalículo.

Buscar estas deformaciones y encontrarlas es cosa fácil con tal que se piense en ellas y se conozcan sus sitios de elección; algunas veces, como se deja comprender por el sitio que ocupan, el endoscopio es indispensable.

No es ante un público como el del Colegio de Médicos de Madrid donde puede ni debe insistirse sobre los inconvenientes de estas guaridas microbianas, que exponen al que los posee al contagio sexual y á la auto-infección. ¿Cuántas puerperas se ven en las cuales, á pesar de la seguridad absoluta del tocólogo en lo que se relaciona con la asepsia del parto, se desarrollan infecciones de carácter muy especial, que no son otra cosa sino infecciones gonocócicas desarrolladas por focos microbianos latentes, cuya virulencia ha exaltado el puerperio? ¿Cuánto recién nacido contrae al atravesar la hilerla genital la oftalmía purulenta por ese mismo mecanismo? Destruir todos estos focos con el galvanocauterio empleando las finísimas puntas de Volkmann; instilar,

según el método de Credé, una gota de colirio de nitrato de plata al 1 por 100 en los ojos de todo recién nacido, cualquiera que sea su condición social, son los mejores medios para luchar contra el contagio, y no olvideis que digo cualquiera que sea la clase social del recién nacido, pues del gonococo se puede decir lo que de la muerte decía el célebre poeta francés Malherbes:

Le pauvre en sa cabanne
Où le chaume le couvre
Est sujet à sa loi
Et la garde qui veille
À la porte du Louvre
N'en défend pas le Roy (1).

SEMEIOTICA DEL DOLOR PROVOCADO EN ALGUNAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

*Todas las formas son análogas,
pero ninguna igual á otra.*

GOETHE.

I

Cuando estudiamos historias clínicas de enfermos del aparato digestivo, pronto se observa lo similares que son sus sensaciones subjetivas: unos cuantos síntomas sirven para manifestar las más diversas lesiones. Y si la precisión en el diagnóstico es necesidad sentida en toda la patología, aquí más que en ninguna parte, porque para que nuestra terapéutica no sea milagrosa, ó corra parejas con el *Elixir del Charlatán*, necesitamos el conocimiento etiológico y patogénico de la dolencia. Tanto más próximos estamos del éxito terapéutico, cuanto más cerca andamos de estos dos fundamentos. No es así en patología clínica de otros enfermos. El cardiópata tiene su hiposistolia ó asistolia, que da indicaciones precisas é independiente muchísimas veces de su origen y de su lesión primordial; en esta parte de clínica, no; quien no descubre el mecanismo de la dispepsia, fracasa científicamente en la terapéutica. Por esto se observa que médicos sagaces levanten prestigios y curen enfermos, sin grandes conocimientos especiales, enfrente de análisis de jugos y medidas de estómago.

En medio de esta analogía sintomática y confusión del enfermo para decir lo que siente, enfrente de la habitual falta de síntomas para completar el cuadro nosológico, tenemos el dolor que la presión despierta en los órganos del aparato digestivo, como fuente de preciosas indicaciones diagnósticas.

Los gastrópatas acusan su dolor en el epigastrio. Cuando es superficial (epigastralgia) casi siempre indica una afección nerviosa; mas no debemos hacer este examen de modo superficial y ligero, porque hay hernias epiploicas muy pequeñas, que pasan inadvertidas, y sostienen dispepsias rebeldes á todo tratamiento. Un robusto marino operado en este Sanatorio hace unos meses, presentaba una hernia en pleno epigastrio, que no llegaba al tamaño de una avellana, y, sin embargo, lo tenía arruinado moral y materialmente. Se operó y curó. Este caso es más frecuente en clínica infantil, y cuando un bebé, sin motivos en su alimentación, es dispéptico y llorón, no debemos olvidar de examinar su línea alba, que con alguna frecuencia nos explicará por qué padece.

(1) El pobre en su cabaña
Do la paja lo cubre
Sufre su dura ley.
Y la guardia que vela
A las puertas del Louvre
No garantiza al Rey.

Las zonas de anestesia é hiperestesia de la región epigástrica, que con gran paciencia he visto buscar á Roux y Mathieu en el Hospital Andral (París), no creo que tengan importancia para el diagnóstico, pues el histerismo que acusan suele ir acompañado de estigmas de más valor. Además, creemos es necesario proceder con gran prudencia para declarar nerviosa una dispepsia; siempre debemos estar alerta con tal diagnóstico, pues en el limitado campo de las neurosis, si todo cabe, con facilidad se oculta la verdad clínica; de ahí que se sienta la necesidad, no sólo de fijar los caracteres clínicos de la llamada dispepsia nerviosa, sino de precisar los límites de las neurosis. ¿Dónde principian y dónde acaban la neurastenia y el histerismo? (1). El día que de un modo práctico se aclare lo que les pertenece, saldrán del grupo decadente de las dispepsias un gran número de ellas, no bien acogidas en la actualidad en los grupos químicos y mecánicos que se estudian.

Los enfermos de estómago con lesión sienten el dolor provocado (2) más profundo, y su preferente localización es á la derecha de la línea alba, ya que parece demostrado que el plexo celiaco es el responsable. Tres factores andan generalmente en juego en la patogenia del dolor de estómago: la hiperclorhidria, el espasmo del píloro y el sistema nervioso del enfermo; pero éstos intervienen sobre todo en el dolor subjetivo; el que buscamos y provocamos se halla más en relación con las lesiones anatómicas del órgano que padece. Esta sensibilidad á la palpación puede ser circunscrita ó difusa. En este caso, si el dolor es *muy grande*, dos lesiones vienen á la mente: gastritis tóxicas y flegmonosas ó reacción peritoneal de un proceso que perfora las paredes del estómago. El problema clínico que más frecuentemente se observa es la úlcera complicada, en cuyo caso al síntoma *dolor intenso y difuso*, se viene á añadir la defensa muscular, teniendo que buscar los demás elementos importantes para el diagnóstico en la etiología y en el pulso (peritonitis); sin olvidar esta advertencia: que los perforados de estómago cesan muy pronto de vomitar y la defensa muscular cede para ser sustituida por el meteorismo.

El dolor circunscrito tiene gran valor semeiótico en la gastritis y en la úlcera del estómago.

Con frecuencia se descubre en la curvatura mayor del estómago, hacia la parte izquierda de la línea media, un punto doloroso de mediana intensidad; si podemos localizarlo con certeza en este órgano, debemos pensar en la naturaleza alcohólica de la afección. No pretendemos elevarlo á la categoría de patognomónico, pero señalado por Mathieu y otros, hemos tenido ocasión de observarlo bastante á menudo, y servirnos con utilidad de él por las circunstancias que en la práctica se observan. Un gran número de dispépticos de las clases acomodadas lo acusan; parece unido á la pequeña gastritis alcohólica del burgués, en el cual la etiología etílica es negada fácilmente, pues el vino no lo usan más que á las comidas, tal vez mezclado con agua mineral; fuera de esto y algún aperitivo de *compromiso*, jamás hacen exceso al cual pueda atribuirse su dolencia. En las señoritas anémicas ó nerviosas, que usan vinos medicinales ó elixires fortificantes, en las obreras, en las histéricas y embarazadas que

(1) Una hermosa concepción y un progreso constituyen el trabajo de Babinski cuando el histerismo lo define: "Un estado psíquico que vuelve al sujeto capaz de la autosugestión, en el cual se presentan trastornos primitivos y accidentalmente secundarios, que pueden ser reproducidos en ciertos individuos por la sugestión y curados por la persuasión."

(2) Nos referimos al dolor que se provoca con la presión digital, y no al producido con los aparatos de Boas y Roux, de ninguna importancia clínica.

añaden ó suplen su alimentación con un poco de vino, nada más que el suficiente para que les siente la comida ó dar calor al estómago, en todas ellas he tenido ocasión de observarlo. Dos observaciones tengo recogidas de niños anémicos, inapetentes y dispépticos, señalados como linfáticos y completamente arruinados, que presentaban este dolor circunscrito; los dos eran alimentados con pequeñas cantidades de vino, y los dos curaron y prosperaron sin más que suprimirles el tóxico que ingerían con fin terapéutico.

Claro que este signo decae en frente de las gastritis típicamente alcohólicas, con sus dolores, su pituita y su cuperosis; pero en las circunstancias antes señaladas lo creemos verdaderamente útil, tanto más, que frecuentemente el médico que descubre esta etiología la desprecia al ver la mínima cantidad de tóxico ingerido, olvidando que los niños y las mujeres suelen ser muy susceptibles al alcohol, y que si la Sociedad de Higiene de París señaló en un libro diario la cantidad tolerada de su vino francés, cada una tiene su estómago, y nosotros podemos afirmar que muchos de estos enfermos se curan con alimentación ordinaria, *sin vino* y agua alcalina.

Cuando el dolor provocado es muy circunscrito y sobre todo intenso, y se halla localizado en la proximidad del píloro, constituye un signo de valor para la úlcera, y sin más que él, á poco que ayuden los otros síntomas, estamos autorizados para aconsejar el tratamiento de prueba. Mas no tenemos que olvidar que en esta afección el diagnóstico, en la generalidad de los casos, es incierto. La úlcera del libro no es la del enfermo; aquél nos da una sintomatología clara y decisiva, determina no sólo la naturaleza de la afección, sino su localización, curso, etc., y en clínica lo atípico, lo anormal es la regla.

Cuestión de interés es el valor semeiótico de los puntos dolorosos que la úlcera proyecta en la espalda. El llamado punto de Boas no puede ser más discutido; para su autor llega á tener tal importancia, que por él sólo ha podido hacer el diagnóstico de úlcera. Este autor lo localiza al nivel de la 12.^a vértebra dorsal, próximo á ella y en el lado izquierdo; un poco más separado, y para nosotros un poco más bajo, el de la colelitiasis, y en extensión mayor y más separado de la columna vertebral, el de las neurosis gástricas.

Con objeto de estudiar este punto hemos examinado cincuenta y cuatro enfermos; la mayor parte de ellos los hemos visto varias veces y tratado de hacer el diagnóstico lo más exactamente posible (análisis de jugo gástrico, poder mecánico, observación de dietas, etc., etc.)

	Presentaban punto de Boas.	No presentaban punto de Boas.
Úlceras.	4	5
Hiperclorhidria.	3	3
Catarro gástrico.	2	9
Dispepsias por atonía.	2	11
Neurosis gástricas.	1	15
TOTAL.	10	43

Uno de los enfermos, que tenía probablemente una úlcera duodenal, presentaba el punto doloroso en el lado derecho.

En este cuadro no figura ningún canceroso, porque en esta afección el dolor provocado sin tumor no tiene gran importancia, ya que si éste se manifiesta, él sólo decide. Y de lo contrario tenemos que apoyarnos en la nutrición del enfermo, en la forma de su dispepsia y en su modo de princi-

piar (1) para formar un juicio la mayor parte de las veces de probabilidad.

Del anterior estudio podemos concluir: 1.^o Los puntos dolorosos del dorso no se presentan en las afecciones cuyo trastorno es puramente motriz; 2.^o Se presentan en los enfermos que tienen aumentada la secreción clorhídrica; 3.^o En las neurosis gástricas son poco marcados y raros; 4.^o En los casos de úlcera constituye un buen signo cuando es positivo.

En las úlceras este síntoma es claro é intenso como en ninguna otra afección, á la vez que en cierta medida nos sirve para demostrar el curso de la misma, mas no me atreveré á suscribir la opinión de los especialistas que dicen que su desaparición es sinónima de curación, porque sin causa la hemos visto aparecer, como si el proceso, dormido por algún tiempo, recobrara de nuevo su actividad; pero de un modo general se observa que el bienestar subjetivo coincide con la atenuación del punto dorsal.

Y, por fin, añadiremos que de los cinco ulcerosos que no presentaban punto de Boas, dos eran de antiguo tratados y uno probablemente duodenal.

En la colelitiasis también se presenta el punto lumbar; mas declaramos que nuestra experiencia en la litiasis hepática larvada es pequeña; no hemos tenido ocasiones frecuentes para estudiarla en casos confirmados más tarde, de modo que la observación tuviera realmente valor; mas estudiando casos de colitis y litiasis ó colelitiasis en estado de actividad, hemos formado el juicio siguiente: 1.^o En casos de diagnóstico dudoso entre colitis y litiasis, cuando no había reacción al paso de la corriente galvánica y el curso de la dolencia demostró la colitis, no existía punto dorsal; 2.^o En litiasis complicadas ó en momentos de actividad del proceso, el punto dorsal era intenso y seguía la misma evolución que la defensa muscular (2).

Para nosotros, al menos por ahora, la existencia de este punto dorsal refleja más que la naturaleza de la afección hepática, el estado del peritoneo que rodea la vejiga biliar, y muévenos á esta opinión el haber comprobado su amortiguamiento cuando el cólico hepático cesa ó la fiebre intermitente hepática desaparece.

La exploración de estos puntos dorsales debe ser dulce, aumentando progresivamente la presión; toda maniobra brusca no puede conducir más que á errores, porque despierta la contractura de los músculos dorsales, y la impresionabilidad de los enfermos, exagerando la molestia que aquélla produce, hace ver cosas que realmente no existen. Creemos que en esta falta de pequeña técnica se encuentra el origen de la controversia, pues varias veces, en un caso concreto y en la misma sesión, hemos tenido desacuerdo con otros compañeros.

En la línea paraesternal derecha, desde el reborde costal hacia abajo, tres afecciones frecuentes pueden presentar punto doloroso circunscrito: la colelitiasis, la úlcera del duodeno y la colitis. El de la primera (3) es más alto, se acom-

(1) Llamamos la atención sobre la forma de principiar el cáncer del estómago, porque creemos que es uno de los signos que, aun cuando incierto, tiene más valor para el diagnóstico precoz. No son los dispépticos antiguos ó los ulcerosos, con su decantada transformación en carcinomatosa, los que dan mayor contingente: son los individuos que nunca han padecido de dicho órgano. De ahí que tengamos como práctico el consejo siguiente: cuando un enfermo que pasa de cuarenta años principia á sufrir sin causa y no ha sido dispéptico, podemos sospechar el cáncer.

(2) Nos referimos á la contractura de la pared abdominal anterior.

(3) Nos referimos á las litiasis larvadas y las analizamos exclusivamente desde el punto de vista de esta clase de dolor.

pañía algunas veces de dolor en el borde posterior del hígado, y aumenta con el paso de la corriente eléctrica. En la úlcera duodenal los autores lo localizan dos centímetros más bajo que el anterior, se irradia hacia los lados y parte inferior del abdomen, es urente y de gran intensidad; pero nos apresuramos á decir que si esto es lo típico, lo atípico es tan frecuente como lo regular, y de ahí la necesidad de acudir á otros elementos de diagnóstico para la mayor parte de casos de esta afección.

Chevostek y Burwinkel han publicado dos observaciones en las cuales la ingestión de vino calmaba los dolores espontáneos que una úlcera duodenal provocaba, y han deducido un nuevo signo de ésta. En nuestras notas tenemos dos casos sin diagnosticar que presentaban esta particularidad.

Señorita N. L., veinticinco años: desde hace cinco años tiene un dolor en el vacío derecho (región del duodeno), siendo rarísimos los días que no se le presenta. Su duración máxima es de tres horas, no se irradia, se aumenta con el movimiento, le da á cualquier hora y se calma bebiendo un líquido. Este es indiferente, y ella, que ha experimentado todos, ahora utiliza el agua. La ingestión de líquido tiene poder profiláctico, pues la temporada que el dolor tiene hora fija, tomando un cuarto de litro antes del ataque de dolor, apenas lo siente. Todas las relaciones han sido buscadas, siempre con resultado negativo. Repetidos análisis de orina y jugo gástrico igualmente negativos. Función menstrual bien, nada de neuropatía. No tiene dolor provocado.

Nuestra segunda observación se refiere á una joven de veinte años con idéntico dolor que la primera y con el hecho de calmarse bebiendo; su enfermedad es de un año de fecha, y fuera de este síntoma subjetivo nada anormal presenta. Pero este caso no tiene el interés que el anterior, cuya observación ha sido muy minuciosa y llevada á cabo por un gran número de ilustrados compañeros.

Como documentos inéditos y por la relación que pudieran tener con los casos de Chevostek y Burwinkel, nos permitimos incidentalmente hacer su resumen.

Terminaremos en el número próximo.

DR. MORALES.

Santander, Agosto de 1904.

Sección profesional.

CONCURSO ENTRE MEDICOS TITULARES

Sr. D. Ramón Serret.

Mi estimadísimo amigo y compañero: Ruego á usted se sirva publicar en el periódico profesional de su digna y acertada dirección estos renglones, si así le parece conveniente, anticipando á usted por ello expresivas gracias.

Convocadas las primeras oposiciones á plazas vacantes de médicos titulares, se me ocurre pensar que sería de equidad y urgencia abrir antes de celebrarse, ó simultáneamente, un concurso entre médicos titulares actuales y extitulares, con las siguientes ó parecidas bases, previo el acuerdo y disposición de la Junta de Gobierno y Patronato:

1.^a Los médicos titulares actuales que se crean con derecho, podrán solicitar las vacantes de superior ó inmediata categoría á la que sirvan; así como también los que la deseen de la misma ó de inferior categoría.

2.^a Se concederán permutas entre titulares de superior á inferior y de igual categoría, que reúnan las condiciones marcadas en la Instrucción de Sanidad vigente, en cuanto á años de servicio se refiere, siempre que justifiquen las causas que la motiven, ya sea enfermedad del interesado ó de

su familia, susceptible de mejoría ó curación por el solo cambio de aires, aguas y localidad; ó ya por asuntos particulares, bien fundamentados, pero contando con la aquiescencia de los respectivos Ayuntamientos objeto de la permuta de la titular.

3.^a También se concederá permuta por una sola vez, fundada en las mismas causas detalladas en la anterior base (falta de salud principalmente), entre titulares, aun cuando éstos no lleven los cuatro años de ejercicio en una titular, siempre que cuenten aproximadamente el mismo tiempo de desempeño en la suya respectiva, con tal de completarlo después, pasándoles al efecto el que hubiesen prestado en la que dejen, é igualmente con el beneplácito de los Ayuntamientos.

4.^a Los médicos extitulares podrán solicitar las vacantes que no hayan pedido los titulares actuales, reuniendo los requisitos que se determinan en la referida Instrucción de Sanidad vigente.

Así las vacantes de titular que resulten por consecuencia de este amplio concurso, podrán obtenerlas los opositores aprobados, sin perjuicio para nadie (1.)

JESÚS MATEOS SOTOS.

Ballesteros de Calatrava (Ciudad Real), Agosto de 1904.

EXPOSICION DE LOS CATEDRÁTICOS DE HIGIENE

D. Rafael Rodríguez Méndez, por sí y en nombre de sus compañeros D. Marcial Fernández Iñiguez, D. Constantino Gómez Reig, D. Hipólito Fairén Andrés, D. Víctor Santos Fernández, D. José de Paso y Fernández Calvo, que constituyen todos los catedráticos que existen hoy de Higiene en las Facultades de Medicina, y D. Francisco Laborde y Winthinssen, catedrático de la misma asignatura en la Escuela provincial de Sevilla, á V. E. respetuosamente exponen:

Que han sido sorprendidos con la supresión de una enseñanza cuyo nombre es el admitido hoy en todos los centros científicos, sin que los progresos que en ella se han realizado, más que en ninguna otra rama del saber, hayan sido suficientes á cambiar su denominación en parte alguna. Lejos de eso, han ido creciendo alrededor del tronco ó injertándose numerosas ramas, que ni aisladas ni juntas pueden ser motivo para el cambio de nombre, y mucho menos, como ahora ha ocurrido, decretando en pos de la supresión la resurrección de la misma enseñanza con una *addenda*, de hecho ya realizada.

Es evidente que el Consejo de Instrucción pública, autor, según *vox populi*, de la reforma, ha tenido en cuenta, algo tarde en verdad, la enorme influencia de la Bacteriología en la evolución de la Higiene moderna, pero no lo es menos que los que suscribimos en esta intancia hace muchos años hemos realizado esta innovación, sin otro mandato que el de nuestra conciencia, que era nuestro deber marchar á compás de los conocimientos modernos, y hemos realizado «prácticas sanitarias bacteriológicas» dentro de los menguados límites á que nos obligan los escasos, por no decir nulos, recursos de que hemos dispuesto, allí en donde hubo medios para hacer algo. No se cuida el Estado, cual debiera, de venir en auxilio del Profesorado, al que se le pide enseñe á la moderna con todas las miserias de lo que está desatendido.

Si esa adición, «prácticas sanitarias bacteriológicas», se creyó necesario hacerla expresa, en buena lógica debiera

(1) Para señalar la fecha del concurso y publicar las vacantes de titulares, puede la Junta de Patronato hacerlo como y cuando lo estime oportuno.

añadirse el mismo concepto «prácticas bacteriológicas» á otras varias enseñanzas tan necesitadas de ellas como la Higiene, y también debiera, ya puestos á iniciar un índice de la asignatura, haberse hecho la narración completa de otros capítulos novísimos, no pocos por cierto, que no figuraban en la Higiene antigua. La Higiene, en efecto, no es sólo Bacteriología. Si no hubo otra pretensión que crear higienistas prácticos, debiera haberse hablado también de investigaciones físicas, químicas, antropométricas y otras de gran valía científica. Y como todo eso es ya sabido y constituye, sin mención especial alguna, la Higiene entera, la reforma sería ofensiva para el profesor de Higiene, de no ser una inocente y parcial redundancia.

Ciertamente que no valía la pena de suprimir una asignatura tan transcendental, ni siquiera por un minuto, para rehabilitarla de nuevo con ese apéndice, que hacía muchos años formaba parte integrante de ella. Tal era á lo menos nuestro convencimiento y nuestro modo de exponerla.

Sin que pretendamos causar la más leve molestia al Consejo, nos parece tardía é inútil por completo esa especie de pleonismo en el nombre, que no otra cosa es la reforma decretada: tardía, porque hace largo tiempo debió acordarla y hacerla viable; inútil, porque se estaba realizando en cuanto era posible.

Si, como creemos, obedece á levantados fines la propuesta del Consejo, hubiera bastado dar á la Higiene el carácter práctico á que tiene derecho en nuestros tiempos. No era menester suprimirla como no se suprimió al adicionarle «Nociones de Estadística y Demografía»; hubiera sido suficiente que la poderosa influencia del Consejo, en vez de dedicarse á esas supresiones y resurrecciones, de discutible valía, se destinara en absoluto á dotar las cátedras de Higiene de cuanto han menester para desempeñar su cometido.

Es superfluo, Excmo. Sr., que se nos diga que hemos de realizar «prácticas sanitarias bacteriológicas», si no tenemos personal, ni material, ni medios para erigir ni sostener un laboratorio. Justamente esas prácticas, que aparecen como novísimas en la nomenclatura oficial, son costosas desde todos los puntos de vista, y al imponernos la obligación no se nos dan los medios para cumplirla. Sobrado sabemos que son fundamentalísimas, que los alumnos deben ser peritos en ellas; pero de este ideal, no poco quimérico, á las tristes y misérrimas realidades, media un abismo.

Con dificultades inmensas llevamos á la práctica lo que podemos, sin advertencia alguna y por impulso propio. No tardará en plantearse en todas nuestras Facultades un gran conflicto: todos nosotros pediremos á nuestro decano el material más preciso, dentro de modestos límites, para tenerlo presto desde el principio de curso; el decano no tiene medios para proveernos de él, llegará Septiembre, se matriculará el alumno en «Higiene con prácticas sanitarias bacteriológicas», se enseñará Higiene, pero esas prácticas no serán más de lo que hasta aquí han sido, y no quedarán bien quisitos ni la enseñanza, ni el prestigio del profesor, ni el nombre de la Facultad, ni las obligaciones del Estado, ni ganará el alumno con esa adición, no inofensiva para el que carece de la técnica necesaria, conocimientos nuevos.

Somos los firmantes los creadores de la Higiene moderna en España, y de nuestras aulas han salido los que hoy elevan nuestro nivel científico y los que brillaron en los últimos Congresos internacionales, á pesar de nuestra penuria. Con la nueva denominación no ganaremos más que en apariencia, adquiriendo compromisos que no podremos cumplir.

Es indudable que no debíamos ser consultados en tan capital asunto, no obstante ser esa creación de la Higiene

española obra nuestra, cuando no hemos sido consultados. Mas si la consulta en nuestra propia labor no era debida, deber es nuestro acudir á V. E., que si el nombre no hace á la cosa, bien puede á las veces comprometer situaciones y despertar suspicacias que no eran menester. El rubor nos quema las mejillas cuando hemos de exhibir nuestro material científico á los médicos extranjeros que visitan frecuentemente nuestras Facultades: esto hasta hoy que no hemos sido más que los catedráticos de Higiene. Desde ahora, como catedráticos de Higiene con prácticas sanitarias bacteriológicas, nuestra vergüenza llegará al extremo. ¡Catedráticos de prácticas sin laboratorio, sin medios naturales, sin recursos! El concepto que formen los visitantes de nuestra enseñanza, no lo indicamos siquiera por respeto á V. E. Vale más, siendo pobres, llamarse pobres, que no ponerse apodados, con escarnio de la verdad y hasta del bien parecer.

La Higiene hoy, tanto con este sólo nombre, que todo lo pertinente abarca, como adornada con denominaciones secundarias que suple el buen sentido, es, bien lo sabe V. E. una rama extensísima, que exige vastos conocimientos enciclopédicos: uno de éstos es la Bacteriología, sin duda más urgente que otras necesidades científicas, y que por lo mismo que sirve substancialmente para otras asignaturas médicas, debiera figurar en nuestros cuadros de enseñanza entre las asignaturas fundamentales. Conocida, vendrían en sus sitios oportunos las aplicaciones prácticas convenientes. Estas sin aquella serían fruto sin planta.

Además de extensísima, es la Higiene una ciencia eminentemente práctica, y, como todas las de este jaez, tiene precisión, al ser expuesta y al ser aprendida y aplicada, de los medios necesarios. Sin ellos es inútil todo buen deseo. Las ciencias prácticas no se hacen en la *Gaceta*, sino en el laboratorio, y éste no le tenemos. No sabemos hacer milagros, y como no los sabemos hacer no los consignamos en nuestro programa. Al obligarnos á que los consignemos se nos deja en situación poco airosa. ¿En provecho de quién somos expuestos á las miradas públicas?

El buen criterio de V. E. no ha menester de todos los hechos que pudiéramos aprontar en pro de nuestra demanda, y nos limitamos á apuntar unas cuantas ideas sobre una cuestión bañada por luz meridiana.

Tampoco decimos una palabra de los alumnos de Farmacia, obligados hoy á estudiar Higiene sin preparación de ninguna suerte, para los cuales esas prácticas, poco provechosas en definitiva, no harán otra cosa que complicar más, por modo extremo, una situación asaz difícilísima, casi rayana en lo imposible.

Sintetizando, á V. E. suplicamos con todo respeto:

1.º *Por fuero de lógica*, que se enseñe antes Bacteriología, para que después puedan hacerse aplicaciones prácticas de esta ciencia á cualquiera de las instituciones que constituyen el actual cuadro de estudio en las Facultades de Medicina, entre ellas la Higiene.

2.º *Por no ser precisos adición ni cambio alguno*, que se continúe usando oficialmente, como se hace en el terreno científico y en todos los países, el nombre de Higiene, y en el caso, no justificado, de buscar otro nombre para quien lo tiene muy legítimo, se diga «Higiene con prácticas sanitarias», más comprensivo y más científico.

3.º *Por urgente conveniencia*, si no es precisión, para la enseñanza y para el país, que se dote á las cátedras de Higiene del personal y material necesarios para que el profesor cumpla con holgura sus deberes y no quede reducido á la categoría de un orador, él que ha de ser hombre de laboratorio, y para que los alumnos reporten todo el provecho que por cierto con el Estado deben obtener.

4.º *Por no concordar con las precedentes peticiones*, tar científicas como justas, que se modifique la última reforma hecha en la asignatura Higiene hasta ponerla de acuerdo con ellas, ó dejarla sin efecto hasta que lleguen mejores tiempos, que estimamos en lo más oportuno.

No gracia, justicia inspirada en la conciencia y en el amor á la enseñanza piden y esperan conseguir de V. E. todos los catedráticos de Higiene de España.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Resistencia del suelo pelviano.— EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Vómitos de vermes intestinales.—III. La fiebre en los tuberculosos en el periodo de germinación.—IV. La anestesia conjuntival y córnea en el histerismo.—V. Rotura espontánea del útero en el embarazo.—VI. Investigaciones sobre la etiología de la disenteria.—VII. Cálculos de la vesícula biliar y su tratamiento.—VIII. Resultado sueroterápico en el reumatismo articular agudo y crónico.—IX. Resumen de mortalidad en Munich durante la semana del 7 al 13 de Agosto de 1904.

I

En el *Boletín del Colegio Médico Farmacéutico del Ferrol* publica el Sr. Sanz Domenech el siguiente caso de resistencia del suelo pelviano:

«Pocas veces se encontrarán reunidas en el mismo individuo todas las causas de resistencia que pueden radicar en el suelo de la pelvis y oponerse á la terminación espontánea del parto, como en el caso que me propongo relatar, y por mi parte he de decir que en veintidós años de práctica, ejercida en distintos climas y latitudes y con distintas razas, este ha sido el segundo caso típico de resistencia perineal invencible é insuficiencia vulvar manifiesta.

El día 20 de Junio por la tarde fui llamado para asistir á una joven primípara, domiciliada en la calle de la Cárcel, en esta ciudad, ante el temor de la familia de que el parto ofreciese dificultades, ciertamente injustificadas en apariencia. Reconocida inmediatamente de mi llegada, puesto que los dolores apremiaban, pude comprobar una magnífica presentación de vértice, un trabajo de dilatación bastante adelantado y una regularidad y energía de las contracciones verdaderamente modelo. El trabajo de dilatación progresiva del anillo cervical era tan rápido, que el tacto apreciaba distintamente y de momento los progresos del mismo á cada dolor, hasta el punto que en el término de cuarenta y cinco minutos transcurridos desde mi llegada con una dilatación aproximada á las dimensiones de una moneda de 5 pesetas, llegó el trabajo al máximum de dilatación, en cuyo momento, como observase la ninguna tendencia que la enorme bolsa amniótica presentaba á su rotura espontánea, la determiné artificialmente, favoreciendo de esta manera el completo descenso de la cabeza hasta el suelo de la pelvis. En este tiempo había comprobado dos cosas importantes: una capacidad más que normal de la pelvis y sus estrechos, y una insuficiencia evidente del anillo vulvar, de tan inverosímil pequeñez que podía pasar perfectamente por el de una virgen. Y no solamente llamaba la atención su pequeñez, sino también su situación demasiado anterior, de modo que las dos circunstancias reunidas determinaban la existencia de un periné muy extenso, y que la comisura posterior de la vulva correspondiese justamente al eje del conducto pelviano, condición eminentemente desfavorable para su distensión en el acto expulsivo.

Apenas había hecho todas estas observaciones, cuando los dolores, suspendidos momentáneamente con la rotura de las membranas y la reducción consiguiente del globo uterino, reaparecieron con energía acompañados del esfuer-

zo extrauterino necesario á la terminación del parto. Pronto pude convencerme y conmigo la comadrona, encanecida en la práctica empírica de su cometido, que asistía á la parturiente desde los primeros síntomas, que el acto expulsivo iba á ofrecer serias dificultades, y que aquel parto, modelo en su género de los fisiológicos hasta entonces, podía convertirse en un parto distócico y exigir una intervención cruenta. Los dolores se sucedían y los esfuerzos se multiplicaban sin resultado, puesto que la cabeza aplicada fuertemente contra el suelo de la pelvis no era capaz de determinar la menor depresión en el periné y mucho menos entreabrir la hendidura vulvar. Fueron necesarias dos horas de prudente expectación, tratando de regular durante ella el esfuerzo, y de no malgastar energías, para que al fin se notara algo de prominencia perineal con relajación del esfínter anal y ligero entreabrimiento de la hendidura vulvar, extraordinariamente tensa en el sentido antero-posterior. Esto fué todo lo que pudo conseguir el esfuerzo natural. A partir de este momento, los dolores empezaron á decaer, la familia á alarmarse y la enferma acabó por declarar que estaba agitada y no podía más, reclamando una intervención.

Evidenciada la insuficiencia del esfuerzo natural expulsivo por obstáculo mecánico insuperable, era evidente la necesidad de destruir este obstáculo para la terminación del parto: no había que pensar ni en el cornezuelo de centeno ni en el fórceps, reclamando éste último por la familia con imperio: hubiéramos necesitado para ello una amplitud vulvar que no existía, y cualquiera de los dos medios había de acarrear la rotura tal vez completa del periné, accidente que era un deber el evitarlo. Era preciso recurrir á otro medio que diera á la abertura de salida la amplitud necesaria y este no podía ser otro que el desbridamiento del anillo vulvar. Podíamos emplear el desbridamiento múltiple de pequeñas y numerosas incisiones ó el bilateral únicamente, pero más profundo. Para decidirme por uno de los dos procedimientos traté de fijar bien el sitio anatómico de la resistencia, inspeccionando repetidas veces los bordes de la vulva, en el momento y fuera de las contracciones expulsivas. Cuando la cabeza se aplicaba fuertemente al periné, los bordes de la vulva se adelgazaban y ponían en tensión, en cuyo momento, por la exploración digital, se podían apreciar dos zonas de distinta consistencia: una, la tegumentaria, más superficial y extensible, ofrecía poca resistencia y era verosímil que no tuviese influencia alguna en el mecanismo de resistencia; la otra zona, situada á una profundidad de dos centímetros aproximadamente, tenía consistencia ligamentosa, era rígida, inextensible y no permitía sin gran esfuerzo el paso del dedo entre ella y la cabeza de la criatura en el momento de la contracción uterina. Esta segunda zona era un verdadero reborde aponeurótico, muy probablemente constituido por la unión de la aponeurosis perineal superficial y la hoja inferior de la aponeurosis perineal media, reforzado todo ello por las inserciones aponeuróticas del bulbo cavernoso. Si la resistencia verdadera, la resistencia práctica en una palabra, radicaba en esta zona, ¿conseguiríamos algo con las incisiones múltiples de uno á dos centímetros, por numerosas que fueran, hechas en todo el borde del anillo vulvar? Claro que no, siendo absolutamente necesario llegar á la porción aponeurótica y desbridarla de la misma manera que se secciona un tendón ó un ligamento, cuando constituye un obstáculo.

Convencida la familia y la interesada de la necesidad de intervenir en la forma indicada, procedí desde luego á la sección de los tejidos valiéndome de una buena tijera é introduciendo casi de plano una de sus ramas, rasando la cabeza del niño para enderezarla en el momento conveniente y practicar el corte de un solo golpe. La necesidad imperiosa

de satisfacer una curiosidad disculpable y de corroborar el concepto que yo me había formado del origen verdadero de la resistencia, movíome á practicar los cortes en dos tiempos; en el primero sólo se había de interesar la zona tegumentaria para apreciar su influencia en el mecanismo de dilatación vulvar; en el segundo se atacaría el reborde aponeurótico, origen verdadero de la resistencia. Practiqué, pues, dos cortes á ambos lados de la hendidura vulvar, en dirección oblicua hacia atrás, como en dos centímetros, quedando situadas dichas incisiones á unos cinco centímetros por delante de la comisura posterior de la vulva. Cohibida la pequeña hemorragia, esperé se despertasen las contracciones, que provoqué mecánicamente, pudiendo convencerme, y conmigo los presentes á la operación, que ésta no tenía influencia alguna en el estado de cosas creado. Reintroduje de nuevo las tijeras y seccioné á la profundidad de tres y medio centímetros el reborde aponeurótico, de uno y otro lado, sección que fué seguida de la cesación de una resistencia vencida, no tardando en aparecer el vértice entre los bordes de la vulva. Excitadas de nuevo las contracciones, se desplegó por completo la vulva como en el coronamiento fisiológico, terminándose la expulsión en menos de diez minutos. Aun hubo unos momentos de atasco, teniendo que ayudar manualmente la salida de la cabeza; tal y tan considerable era la insuficiencia del anillo vulvar á pesar de las incisiones de tres y medio centímetros, que, al desdoblarse en la máxima dilatación, aumentaron la circunferencia vulvar en unos 14 centímetros.

Nuevas dificultades ofreció la expulsión del tronco, costando trabajo enganchar la axila derecha fetal para terminar la extracción. El niño, perfectamente desarrollado y de cabeza algún tanto voluminosa, no se resintió lo más mínimo, siguiendo posteriormente su marcha natural el puerperio. No suturé las incisiones por razones fáciles de comprender: la sutura y cicatrización por primera intención restituiría las cosas á su estado anterior, preparando nuevas molestias y complicaciones en un nuevo parto, lo que daría lugar seguramente á otra intervención cruenta. Era lógico, pues, ahora que habíamos obtenido una amplitud suficiente para el parto espontáneo, asegurar este resultado, pero siempre á costa de una más prolongada curación y de mayores precauciones antisépticas en el tratamiento de las heridas.

Para ello, y á fin de evitar en lo posible el contacto del flujo loquial, ordené frecuentes embadurnamientos con una pomada fuertemente antiséptica á base de lanolina, cuya consistencia y poder adhesivo es de todos conocido.

Resulta de los hechos expuestos un verdadero caso tipo de distocia por resistencia perineal de origen aponeurótico, en íntima asociación con una insuficiencia vulvar de las más notables, asociación que por su infrecuencia es digna de especial mención y motivo para emborronar estas cuartillas que recomiendo á la benevolencia de mis ilustrados colegas.

II

Hay casos en los cuales, bajo influencias variables y no siempre bien determinadas, los vermes intestinales, y especialmente la tenia y los ascárides, son expulsados por los vómitos. El Dr. Gallier ha reunido en su tesis la mayor parte de los casos de este género publicados anteriormente. Así ha encontrado 21 casos de anillos de tenia, ó de tenias enteras, expulsadas por la boca y 34 casos de ascárides lumbricoides. En estos últimos casos el número de vermes arrojados es muchas veces enorme. Pero, además, esta expulsión de vermes por esta vía puede ir acompañada de accidentes muy graves. En efecto, la caída de un paquete de vermes en las vías aéreas puede producir la sofocación. La asfixia ha

podido producirse también por la compresión de la tráquea por un paquete de vermes asentados en el esófago.

Desde el esófago el verme llega hasta la faringe y puede salir por las narices (Martin, Bremser, Brera, Davaine), por la trompa de Eustaquio y hasta por el ángulo mayor del ojo (Amatus Lusitanus). Pero los accidentes producidos por las emigraciones de los ascárides á estas regiones no son en manera alguna peligrosos. En la faringe los vermes ocasionan picaduras y esfuerzos de vómitos que expulsan los parásitos, si los enfermos no los sacan ellos mismos con los dedos.

La salida de las lombrices por las narices es frecuente en los países en que estos vermes son muy comunes; parece que su estancia en las fosas nasales ocasiona cefalalgias y comezón en las narices, pues se ve casi siempre que estos síntomas disminuyen ó hasta desaparecen completamente después de la expulsión del verme.

Estos parásitos intestinales, introduciéndose en la trompa de Eustaquio, parece que producen síntomas más alarmantes, ateniéndonos á la observación de Bruneau citada por Davaine. En efecto, el parásito, habiéndose introducido en la trompa de Eustaquio y extraído por el conducto auditivo externo, había determinado vivos dolores en el oído atacado, gritos y hasta convulsiones. Todos estos accidentes cesaron en cuanto se extrajo el verme.

El Sr. Winslow ha observado también una lombriz introducida en la trompa de Eustaquio; R. Blanchard añade tres casos más á los de Reynolds (mujer de treinta y cinco años, fenómenos generales graves, un ascáride sale por el conducto auditivo externo derecho y dos por el conducto auditivo izquierdo); de Turnbull que ha visto una niña de ocho años, que se quejaba de dolores de oídos, y á quien le extrajo de uno de ellos un ascáride; de Dugand, que cuenta el caso de un niño atacado de gran número de vermes, de los cuales uno salió por el oído.

Los casos de ascárides salidos por el ángulo mayor del ojo, son raros. Davaine refiere dos casos, el de Amatus Lusitanus y el de Vrayet. En estos dos casos no se presentó ningún síntoma particular; pero ¿se trataba realmente de vermes?

III

El doctor Barbier ha demostrado que en el primer período de la tuberculosis se podía fácilmente considerar como apiréticos á sujetos que sin embargo tienen fiebre. Pero para descubrir esta fiebre es preciso tomar la temperatura con muy pequeños intervalos, cada dos horas ó cada tres, de día y de noche, durante tres ó cuatro días por término medio.

Uno de sus alumnos, el doctor Boudréaux, acaba de escribir una interesante tesis, en la cual pone de manifiesto por numerosos ejemplos tomados particularmente en los niños, cuán fácil sería cometer ese error si no se tomara esta precaución. Resulta, en efecto, del examen de estos hechos, que la fiebre tuberculosa del principio se presenta generalmente en formas de accesos, lo más frecuente en número de dos, uno diurno y nocturno otro, y que el método de exploraciones termométricas frecuentemente repetidas, es el único que permite apreciar que estos enfermos tienen durante varias horas temperaturas superiores á las indicadas por la bicotidiana habitual, y son en realidad grandes febricitantes.

Es preciso, pues, concluir de aquí, desde el punto de vista práctico, que hay *horas de elección* para tomar la temperatura de un tuberculoso que, por razones particulares, no puede someterse á exploraciones termométricas frecuentemente repetidas; es evidente que estas temperaturas deberán ser tomadas en el momento en que se producen habitual-

mente los dos accesos diurno y nocturno; es decir, entre las nueve y las once de la noche (acceso nocturno), y entre la una y las tres de la tarde (acceso diurno).

IV

Se admite generalmente que la anestesia de la conjuntiva y de la córnea constituyen un estigma frecuente del histerismo. Sin embargo, no se han hecho hasta ahora indagaciones precisas sobre este asunto. El Dr. Robineau acaba de emprender con este objeto un estudio, tanto más interesante cuanto que hace un estudio comparativo entre gran número de sujetos sanos é igual número de histéricos. De sus estudios ha llegado, empleando una técnica muy precisa, á conclusiones que no confirman completamente las ideas generalmente admitidas. En efecto, dicho profesor concluye afirmando que si la anestesia conjuntiva es frecuente en el histerismo, según los neurólogos lo han apreciado, la anestesia córnea es más rara; por otra parte, el valor semiológico, atribuido en el histerismo á la pérdida de la sensibilidad de estas dos membranas, se ha exagerado mucho respecto á la primera; pues los sujetos considerados como normales presentan en gran proporción el mismo carácter de insensibilidad, lo cual se había olvidado comprobar hasta ahora.

Es preciso anotar, para llegar á resultados precisos, que la sensibilidad de la conjuntiva al contacto debe buscarse, so pena de error, con un objeto bastante voluminoso, y que la picadura debe hacerse en varios puntos. Se debe tocar sucesivamente en los dos casos la parte nasal y la parte temporal de esta membrana.

Respecto á la anestesia córnea cuando es muy manifiesta y cuando al examen del enfermo los demás estigmas de la neurosis se agrupan á su alrededor, puede tenerse como un estigma útil.

V

Se trata, según Meyer, de una mujer de veintisiete años, en la que la rotura del útero se verificó de una manera completamente espontánea, bajo fuertes movimientos del feto. Este y la placenta fueron extraídos de la cavidad abdominal y observóse que la rasgadura del útero tenía cinco centímetros de longitud en dirección transversal, muriendo la paciente mientras se practicaba la sutura de la pared abdominal. El cuadro clínico que presentaba la enferma al principio del accidente, era muy obscuro. El tejido muscular del útero resultó, previo examen microscópico, profundamente alterado, por muchos puntos sumamente delgado, haciendo creer al autor era un caso de infantilismo.—(*Hegars Beitrage zur Geburtshilfe und Gynäkologie.*)

VI

El Dr. Raczyński ha descubierto, durante las dos epidemias de disentería habidas en Galizien en el año 1903, un bacilo aglutinado é inmóvil, en el suero sanguíneo de los enfermos, que posee las mismas propiedades biológicas que el encontrado por Shiga y Kruse. Los experimentos hechos en los animales dieron un resultado positivo, por cuanto llegó á producirse una enfermedad semejante á la disentería en los mismos, y tanto éste como el bacilo de Shiga quedó demostrado fueron los agentes específicos de la indicada epidemia. El autor refiere, al final de su trabajo, los resultados notables obtenidos por Shiga con el tratamiento por el suero.—(*Wiener Klinische Wochenschrift.*)

VII

El remedio recomendado por König en los casos de cálculos de la vejiga es la operación, abriendo cuidadosamente este recipiente y evacuando su contenido. La herida operatoria se

deja abierta para que adopte el carácter de fistula, curando después poco á poco. En las personas de constitución enjuta se sutura las paredes de la vejiga con toda la pared abdominal (peritoneo, plano muscular, piel), pero en los sujetos obesos no. La separación de la vesícula de las vías biliares está indicada en la colecistitis de larga duración, etc.—(*Berliner Klinische Wochenschrift.*)

VIII

El Dr. Menzer se ocupa de 58 casos de reumatismo articular agudo y crónico, con ó sin complicaciones, tratados por él con el suero estreptocócico, fundándose en el principio de Tavel de evitar la inoculación en los animales para alcanzar el aumento de la virulencia de los estreptococos. De sus ensayos resultan estas conclusiones: el tratamiento por el suero estreptocócico del reumatismo articular, es superior á los anteriores métodos de tratamiento: 1.º, porque con él se logra la curación, ó mejoran los casos de carácter crónico; 2.º, la curación del reumatismo articular agudo se obtiene en mejores condiciones, y sobre todo parece conducir á la curación de la endocarditis; 3.º, es mejor que los demás medios de tratamiento para prevenir las recaídas de esta enfermedad, habiendo observado notables curaciones en enfermos de larga duración.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift.*)

IX

Causas de muerte: sarampión, 1; escarlatina, 00; crup, 3; erisipela, 00; fiebre puerperal, 1; piemia, 1; colerina, 5; fiebre tifoidea, 00; tos ferina, 2; neumonía cruposa, 00; tuberculosis pulmonar, 25; de los demás órganos, 7; reumatismo articular agudo, 00; otras enfermedades transmisibles, 1; accidente desgraciado, 5; suicidio, 00; homicidio, 00. El total de defunciones en dicha semana, incluyendo las enfermedades comunes, fué de 218, y el tanto por mil en el año, 21,8. Es de advertir que Munich tiene 520.000 habitantes.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift.*)

BARTOLOMÉ NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

INSPECCIÓN GENERAL DE SANIDAD EXTERIOR

CIRCULAR

Siendo conveniente dar á conocer en las provincias los trabajos de la estadística demográfica sanitaria de natalidad y mortalidad, cuya recopilación está encomendada á los subdelegados é inspectores municipales, esta Inspección general ha dispuesto:

Que los estados que en la segunda decena de cada mes envían los subdelegados de Medicina al inspector provincial, según lo dispuesto en el art. 185 de la Instrucción general de Sanidad pública, sean insertados en el *Boletín Oficial* por orden alfabético.

Que cuando no remitan datos los inspectores municipales, los subdelegados lo consignen en el lugar correspondiente al pueblo.

Que el inspector provincial remita á este Centro todos los meses un ejemplar del *Boletín* en que aparezca la inserción, archivando con los cuadros originales otro ejemplar del mismo.

Y que en los pueblos donde no existan inspectores de Sanidad faciliten los datos de nacimientos y defunciones los alcaldes, adquiriéndolos del Registro civil.

Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 1.º de Sep.

tiembre de 1904.—El inspector general, *Manuel Alonso Sando*.—Sres. Gobernadores civiles de las provincias.

Consultorio.

PREGUNTAS

1.209. Con el núm. 1.172 se publicó en esta sección, el día 19 de Junio último, una pregunta, en la que exponía la historia clínica de una enfermedad que padezco, y consultaba á los compañeros sobre el tratamiento más apropiado para combatirla.

Hasta la fecha nadie me ha contestado. Por ser mucho lo que sufro y crearme grandes dificultades para el ejercicio de la profesión, confío que algún compañero se interesará en mi padecimiento y me indicará el plan que debo adoptar para conseguir, por lo menos, su alivio.—*H. D.*

RESPUESTAS

1.193. Es un síntoma *precoz* de la alteración hepática, que merece tenerse en consideración. Posiblemente en la *indicación* está la clave del diagnóstico, obscuro hasta aquí, y también del pronóstico y del tratamiento, que me anticipo á aconsejar deje de ser farmacológico. Falta proceder al examen de la sangre y determinar su *fórmula hemoleucocitaria*, sin lo cual no creo deba intervenir quirúrgicamente. Tal vez la intervención pudiera dar fin del asma que padece mi distinguido compañero D. T. Valera.

No digo más, por ahora, en espera del resultado del nuevo análisis que le recomiendo y en atención al corto espacio que á esta sección dedica este semanario.—*José de la Rosa.*

1.206. A la pregunta número 1.206 del Consultorio correspondiente al número 2 646 del 28 del presente mes y año, contesto diciendo: Que tenemos un título profesional que nos autoriza para ejercer *libremente* nuestra profesión; que el igualatorio es voluntario en la persona que lo hace y en el médico que lo admite, siendo aquella dueña de hacerlo ó de no hacerlo, como es dueño el médico de admitirlo ó no admitirlo; que tanto uno como otro pueden rescindir este contrato particular habiendo para ello causa justificada; y como en el caso á que el consultante se refiere hay sobrado motivo para rescindir el contrato, hubiese estado en su perfecto derecho si respondía que nó, cuando le preguntaron si podían contar con él como médico. Llevo veintisiete años de práctica y he adoptado ese procedimiento cuando he dado con individuos mal educados, único modo de tener á raya á esa clase de gente y de hacernos respetar de los demás que ven el ejemplo y saben que se quedarán sin médico si no lo tratan con el respeto debido.—*J. Cappa.*

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,92; mínima, 704,00; temperatura máxima, 35°,5; mínima, 10°,6; vientos dominantes, NE. y S.

En la última semana han continuado dominando en la enfermería de esta Corte los padecimientos de índole gástrica. Las colibacilosis, de forma generalmente benigna, los gastricismos febriles y las congestiones hepáticas han sido frecuentes. También lo han sido los catarros bronquiales, los reumatismos viscerálgicos, las neuralgias *à frigore* y las laringo-bronquitis. Los enfermos crónicos no han experimentado agravación alguna.

En los niños preséntanse casos de difteria, de viruelas y también de sarampión.

Crónicas.

Banquete al Sr. Bejarano.—Según leemos en la prensa política, la Asociación Médico-Farmacéutica del partido de Hervás, organizada hace veinte años, ha obsequiado con un espléndido banquete al Dr. Bejarano, como antiguo amigo cariñoso y como paisano, puesto que tiene su cuna en Zarza de Granadilla, pueblo de dicho partido judicial.

El acto resultó una verdadera manifestación de simpatía

y adhesión al sabio compañero que desde el modesto puesto de médico titular, por sus talentos, constancia y laboriosidad, ha llegado á conquistar, entre otros muy honrosos, el más alto de la Sanidad pública española, el de inspector general de Sanidad interior.

A este acto, en el que reinó la más cordial confianza, asistieron, además de la mayoría de los individuos de dicha Asociación, con su presidente D. Daniel de Cáceres, el director del balneario de Montemayor señor Crespo y Escoriaza, el reputado oculista del Instituto Rubio doctor Castillo y muchos otros distinguidos médicos de Madrid y de las provincias de Cáceres, Badajoz y Salamanca. Muchos y muy notables brindis hubo al final, los cuales resumió D. Eloy Bejarano, profundamente emocionado, en un grandilocuente discurso.

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

—*Estatutos y Reglamento de la Asociación antituberculosa española* aprobados por el Gobierno civil de Madrid y *Propuesta de la Comisión de dispensarios* aprobada en Junta general.

—*Actas de la Sociedad Oftalmológica Hispano Americana*. Primera Asamblea anual: 15 á 19 Abril de 1904. Madrid. Obra sumamente interesante y que revela los grandes progresos de la oftalmología española.

—*Acta de la Asamblea de accionistas de la Sociedad profesional médico-farmacéutica de socorros celebrada en Pamplona el día 11 de Julio de 1904 y Memoria leída por el gerente don Jacinto Baranguán*. Esta notable Memoria debería ser leída por todos los médicos de España, á fin de que se penetraran de la bondad de dicha Sociedad de socorros.

De todas estas obras, cuya remisión agradecemos á sus autores, procuraremos ocuparnos en breve.

Unificación de la fórmula de los medicamentos.—En Real orden del Ministerio de la Gobernación fecha 29 de Agosto, publicada en la *Gaceta* del 2 del corriente, se dice al señor Ministro de Estado lo siguiente: Con motivo de la Real orden de 30 de Abril último, expedida por el Ministerio del digno cargo de V. E., en la que transcribe la Nota del Encargado de Negocios de Bélgica, manifestando que todas las naciones interesadas en los acuerdos de la Conferencia internacional de Bruselas para la unificación de la fórmula de los medicamentos llamados heroicos, se han adherido, é interesan que España se ratifique en su acuerdo de 29 de Marzo último, por el que nuestro país se adhirió á los acuerdos de dicha Conferencia; S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con lo informado por la Real Academia de Medicina, ha tenido por conveniente disponer que España se ratifique en el acuerdo tomado por Real orden de 29 de Marzo último, por la que se adhirió al referido convenio internacional de Bruselas para la unificación de la fórmula de los medicamentos llamados heroicos, y se manifiesta á V. E. que España en la 7.ª edición de la Farmacopea, próxima á publicarse, se incluyen los acuerdos aceptados por la mayoría de representantes extranjeros.

Biblioteca para las madres.—Nuestro distinguido amigo Sr. Ulecia y Cardona continúa la obra admirable que hace tiempo se impuso de procurar, por cuantos medios le sugiere su clara inteligencia, la disminución de la aterradora cifra de mortalidad infantil que siguen arrojando nuestras estadísticas.

La cuarta parte, por lo menos, de los niños que sucumben antes del primer año, son víctimas de transgresiones de régimen efectuadas inconscientemente por sus propias madres. La rutina y la ignorancia de la mayor parte de las mujeres del pueblo, son la causa más abonada de tan terrible mortalidad; por eso merece toda clase de elogios la obra del Dr. Ulecia, encaminada á enseñar á las madres que no lo saben, cómo deben criar á sus hijos para defenderlos de la consunción y de la muerte.

Este es el objeto de la colección de cartillas que desde la creación de su Consultorio viene publicando tan ilustrado compañero, y que acaba de enriquecer con dos nuevos opúsculos titulados: *El verdadero Herodes* y *Un gran amigo de los niños*.

Aclaración.—Por Real orden del 31 de Agosto se dispone que la reforma de la Cátedra de Higiene de la Facultad de Medicina, efectuada por el Real decreto de 10 del pasado Junio, se implante desde el curso próximo únicamente para los alumnos de la expresada Facultad que comiencen los estudios de la misma con posterioridad á la fecha de la re-

forma, quedando subsistente para todos los demás, tanto oficiales como no oficiales, la enseñanza de la Higiene en la forma que se ha dado en el presente año académico.

Un maniquí laringológico vivo.—Acaba de fallecer en Viena una mujer cuya rino-faringe ha servido para aprendizaje á algunas generaciones de médicos. Durante veinte años ejerció la singular profesión de maniquí, ganando así su subsistencia. Gracias á Magdalena Gely, que así se llamaba, los aprendices laringólogos vieneses y extranjeros podían adquirir en algunas sesiones, al precio de *dos florines* cada una, la destreza manual indispensable, abordando después la clientela con la seguridad de mano de los viejos especialistas. Magdalena allanaba todas las dificultades. Se podía cómodamente ensayar sobre este individuo, pasivo á los reflejos rino-faríngeos, el manejo del laringoscopio, practicar todas las exploraciones que indica la laringoscopia ó la rinoscopia posterior, sin que sus cuerdas vocales protestasen. Hasta producía á voluntad la constricción espasmódica de la trompa de Eustaquio para aprender á practicar el cateterismo, y, gracias á una sensibilidad especial de las mucosas, señalaba los errores de dirección. Y llegaba hasta á introducirse ella misma cuerpos extraños en las vías aéreas y enseñaba á sus discípulos á buscarlos, cuando su instrucción era bastante avanzada. Es una carrera nueva y útil á la Medicina, que se debe señalar á los amantes de oficios caprichosos.

Matrícula gratuita.—Siguiendo el ejemplo del Dr. Avilés, el Dr. Larra y Cerezo prometió hacer el pago de la matrícula de una asignatura al estudiante que obtuvo el segundo accésit en el concurso celebrado por la Asociación de la Prensa, habiendo comprendido la concesión á D. Antonio Pelegrín Medina.

Este detalle no fué incluido en el resumen de la sesión publicada en estas columnas, por haberse acordado posteriormente.

Algo de Sociología.—Hemos recibido dos ejemplares, con cariñosa dedicatoria, del folleto que con este título ha publicado recientemente el ilustrado director de *El Restaurador Farmacéutico*, nuestro distinguido y querido amigo don Francisco Puigpiqué.

Va precedido de un prólogo, magistralmente escrito por cierto, de D. Luis Comenge, del que transcribimos el siguiente párrafo, en el que define el trabajo del Sr. Puigpiqué con una claridad y exactitud que nosotros, si intentáramos definirlo, distaríamos mucho de alcanzar:

«Como ya dije, la medula del escrito es *histórico-crítico*; el folleto, á lo que juzgo, viene á ser un resumido compendio en el que se dan noticias de las principales tendencias ó escuelas del socialismo, adornadas aquéllas con apreciables comentarios y agudos reparos que, sin empujar el albedrío del lector, le preparan á fin de que no le sorprendan ni la responsabilidad de los nombres ni el resplandor engañoso de doctrinas, que esconder suelen, a veces, absurdos, iniquidades, ó daños sin cuento...»

Es realmente plausible la bien intencionada labor de nuestro compañero Puigpiqué, pues procura divulgar el fruto de sus estudios y meditaciones sin mira alguna interesada, con el exclusivo objeto de hacer el bien que puede á sus conciudadanos.

Cooperativa médico-farmacéutica.—He aquí la lista del personal médico de esta nueva Sociedad:

Médicos numerarios: D. José María Blanc, D. Eusebio Alvaro y Gracia, D. Ricardo Vázquez Figueroa y D. Carlos Sobejano y López.—Supernumerarios: D. Isidro Sánchez Covisa, D. Aurelio Romeo Lozano, D. Miguel de Barrera y Hernández, D. Antonio Piña, D. Salvador Albasanz Echevarría, D. Casimiro del Valle, D. Enrique Ortiz y la Peña, D. Nicolás Gómez Tornel, D. César Campesinos García y D. Teófilo Hernando Ortega.

Tocólogo numerario, D. Francisco Vigueras Laborda.—Supernumerario, D. José de la Muela Ballesteros.

Profesor en partos, D. Ricardo Pradellas.—Supernumerario, D. José María Asenjo.

Profesoras en partos: numeraria, doña Teófila Martínez.—Supernumeraria, doña Manuela Pérez.

Prórroga á un concurso.—La Sociedad Española de Higiene, por acuerdo de su Junta directiva, anuncia á los aspirantes al premio titulado «La madre y el niño», que el plazo de admisión de los objetos á que dicho premio se refiere queda ampliado hasta el 31 de Octubre del corriente año.

Nuevo periódico.—Ha visto la luz pública en Jaén el número primero de un nuevo periódico intitulado *Revista Sanitaria de Jaén* (órgano del Colegio Médico y de la Asociación de médicos titulares de la provincia), del cual es director-proprietario D. Federico Castillo Estremera.

Sea bien venido al estadio de la prensa el nuevo colega y crezca tan lozano y robusto como nosotros deseamos.

Concurso de premios.—La Academia del Cuerpo médico municipal de Barcelona ha abierto concurso de premios para 1904, sobre los siguientes temas:

1.º Del Excmo. Ayuntamiento constitucional de Barcelona.—Tema: *La población animal de Barcelona en sus relaciones con la higiene pública*.—Premio, 1.000 pesetas.

2.º Del Excmo. Sr. Gobernador civil de la provincia.—Tema: *El problema social ante la higiene*.—Premio, 500 pesetas.

3.º Del Excmo. Sr. D. Pedro G. Maristany, Comisario Regio de Instrucción pública.—Tema: *Enfermedades oculares que más comunmente se observan en las escuelas de Barcelona. Sus causas; medios especialmente profilácticos y curativos más adecuados*.—Premio, 500 pesetas.

4.º Del Ilmo. Sr. Dr. D. Luis Dolza Ramón.—Tema: *Cartilla popular de higiene individual*.—Premio, 500 pesetas.

5.º Del Dr. D. Pelegrín Giralt.—Tema: *Extracción y aprovechamiento de las basuras y materias fecales de Barcelona. Reformas que en este servicio reclama la higiene*.—Premio, una medalla de oro.

6.º De la Academia, premio Robert.—Tema: *Estudio de las adenopatías traqueo-bronquiales*.—Premio, 500 pesetas.

7.º De la Academia.—Tema: *Orografía é hidrografía médicas de Barcelona*.—Premio, una medalla de plata.

Las Memorias deberán dirigirse al secretario general de la Academia (Rambla de los Estudios, 12, 2.º, 1.º), antes del 31 de Diciembre próximo.

El monopolio del alcanfor.—El Gobierno japonés, desde 1.º de Octubre del año anterior, ha monopolizado la venta del alcanfor en el Japón y en Formosa: véanse las principales disposiciones de la nueva ley.

Los fabricantes y productores de alcanfor bruto y de su aceite, están obligados á llevar registros al día de su producción para que la Administración los compruebe. Los productos son entregados á la Administración mediante el abono de una indemnización proporcional. La refinación está monopolizada por la Administración, que vende el alcanfor á un precio que se fija por decreto, pudiendo ser aumentado en caso de alza. El precio de venta se calcula naturalmente para dejar un gran beneficio. La Administración puede acaparar la producción temporalmente. Las infracciones de esta ley se castigan severamente con multas y confiscaciones.

Por el empleo del **extracto de carne Liebig** y gracias á la quinta esencia de sus principios de origen animal, el apetito se aumenta considerablemente y la nutrición se facilita de una manera notable.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

Preparación la más racional para curar la tuberculosis bronquitis, catarrros 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.

El Elixir Sáiz de Carlos es de éxito seguro en los catarrros intestinales de los niños en todas sus edades. Serrano, 30, farmacia. Madrid.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

TELÉFONO 552

EL SIGLO MEDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

Precios de suscripción de EL SIGLO
Madrid: 3 pesetas trimestre.
Provincias: 4 pesetas trimestre.
8 semestre, y 15 el año.
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
Hace grandes rebajas en las
obras que publica á los suscriptores
de El Siglo Médico.

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.
5 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.

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

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 83

Las
Personas que conocen la

PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT

DE PARIS

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

LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PÍLDORAS CLIN á la Lecitina natural
químicamente pura.

con Envoltura delgada de Gluten. — DOSIS: 0 gr. 05 de Lecitina por cada píldora.

GRANULADO CLIN á la Lecitina natural
químicamente pura.

Fácil de administrar y muy á propósito para los niños.

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

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES
HYPODÉRMICAS

á la Lecitina natural químicamente pura.

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

Una inyección cada dos días.

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

DOSIS: ADULTOS, de 0 gr. 10 á 0 gr. 25 por día; NIÑOS, de 0 gr. 05 á 0 gr. 10 por día.

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

ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO PASTILLAS y POLVOS PATERSON

con BISMUTHO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones
del estómago, Falta de Apetito, Di-
gestiones laboriosas, Acedias, Vómi-
tos, Eructos y Cólicos; regularizan
las Funciones del Estómago y de los
Intestinos.

Exigir en el 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 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 casos de preñez. PARIS, Farmacia G. Séguin 155, Rue Saint Honoré; todas farmacias.

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

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.

Estafeta de partidos

Se avisa á los compañeros que piensen solicitar la titular de Véganzones (Segovia), no lo hagan sin consultar antes con el señor presidente de la Junta de partido que reside en Roda, y demás compañeros de los pueblos limítrofes á este de Véganzones.

Vacantes.

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

La de médico titular—por renuncia—de Saucelle (Salamanca), habitantes 1.319, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de 40 familias pobres y transeúntes, quedando el agraciado en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Perfecto Pupareli.

—La de médico titular—previa autorización de la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares de Gimialcón (Ávila), y su anejo de Salvadíos, con la dotación anual de 500 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos, por la asistencia de 12 familias pobres y demás obligaciones propias de su cargo, pudiendo contratar el agraciado con 150 familias pudientes, las cuales se igualarán con él mismo y puede ascender á 2.500 pesetas. El Ayuntamiento de Gimialcón, cuyo pueblo es donde tiene que residir el agraciado por el tiempo en que se efectúe el contrato, le dará casa para vivir y libre de pago de consumos. Estos dos pueblos se encuentran situados en la carretera de primer orden de Villacastín á Vigo, distante entre sí dos kilómetros, y Gimialcón á la importante Villa de Peñaranda de Bracamonte siete kilómetros por la misma carretera. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Antonio García.

—La de farmacéutico—de nueva creación—de Vadillo de la Sierra (Ávila), con la dotación anual de 250 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por los medicamentos necesarios, mas 20 á 30 familias pobres y demás casos de beneficencia que ocurran. Además el agraciado, que tendrá la botica, vecindad y residencia en esta localidad que consta de 38 vecinos, podrá hacer contratas particulares con los mismos, que pagarán á fanega de centeno cada uno, excepto los viudos ó viudas sin familia que pagarán media fanega de dicha especie. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Florentino Rodríguez.

—La de practicante de Vivel del Río (Teruel), habitantes 536, su dotación consiste en 700 pesetas anuales pagadas por el Ayuntamiento y Junta de asociados en la forma que acuerden al extender el contrato con el agraciado. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Gregorio Calmache.

—La de médico titular—por defunción—de Abéjar (Soria), habitantes 764, dotada con el sueldo anual de 125 pesetas satisfechas trimestralmente del presupuesto municipal por la asistencia á las familias pobres, y 2.575 pesetas anuales que satisfarán las familias acomodadas por semestres vencidos. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Eusebio Romero.

—La de médico titular—por dimisión—de Fuendejalón (Zaragoza), habitantes 1.183, dotada con el sueldo anual de 400 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos con cargo al presupuesto municipal. El que resulte nombrado podrá contratar libremente el ejercicio de su profesión con los vecinos, cuyas iguales cobrará por medio de reparto con la debida clasificación, y que ascenderán á 2.600 pesetas próximamente. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Manuel Moreno.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Parras de Castellote (Teruel), habitantes 1.446, dotación 2.500 pesetas satisfechas por trimestres vencidos por la Junta facultativa. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Ramón Sorribas.

—La de médico titular—por renuncia y previa autorización de la Junta de Gobierno y Patronato de médi-

cos titulares—de Riocabado (Ávila), con la dotación anual de 850 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, casa gratis en que puede vivir y libre del pago del impuesto de consumos, por la asistencia facultativa de 10 familias pobres designadas por la Corporación, y demás obligaciones que le impone el Reglamento vigente. Los vecinos bien acomodados del pueblo se comprometen á pagar al agraciado, por la asistencia facultativa á los mismos, la suma de 1.650 pesetas anuales, cobradas por éstos y sin descuento de ninguna clase. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Martín Verdugo.

—La de médico titular—de Muro de Agreda (Soria), habitantes 357. La dotación por iguales es la de 90 fanegas de trigo común ó centeno y 50 pesetas por Beneficencia. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Julián Vera.

—La de médico titular y veterinario—por terminación de contrato—de Bijuesca (Zaragoza), formado por los pueblos de Bijuesca, Berdejo y Torrelapaja, con el sueldo anual la primera de 3.000 pesetas y la segunda con lo que los respectivos Municipios tengan consignado en sus presupuestos, por la inspección de carnes, y las iguales por contratas con los particulares. Solicitudes hasta el 20 del corriente al señor alcalde de Bijuesca D. Manuel Oliveros.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Espirido (Segovia) y sus anejos Tizneros y la Higuera, distantes un kilómetro de la matriz, con la dotación de 175 pesetas, que pagarán de sus presupuestos municipales por trimestres vencidos, 125 pesetas Espirido y Tizneros, y 50 la Higuera, por la asistencia de seis familias pobres entre los tres pueblos, casos de oficio que puedan ocurrir y reconocimiento de los mozos en las quintas. El que sea agraciado empezará á ejercer desde el 1.º de Octubre próximo, quedando en libertad de contratar las iguales de los vecinos acomodados, que ascienden á 150; además se le dará casa decente para vivir, libre de consumos y gavelas del pueblo, que todo asciende á 3.000 y pico pesetas anuales. Dista á la capital y estación del ferrocarril cinco kilómetros. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Pedro Isabel.

—La de médico titular de Torre de Cameros (Logroño), con su anejo Muro, con la dotación anual de 2.500 pesetas, las que cobrará por trimestres vencidos, respondiendo los Ayuntamientos del pago de dicha cantidad. Las solicitudes se dirigirán al que suscribe en el término de treinta días, á contar desde el en que aparezca insertado este anuncio. Torre de Cameros 29 de Agosto de 1904.—El alcalde, Félix Domínguez.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Benavides (León), habitantes 1.935, dotada con el sueldo anual de 1.300 pesetas, con la obligación de asistir á 160 familias pobres, y 700 pesetas más por las que la Junta municipal tenga por conveniente aumentar. Solicitudes hasta el 1.º de Octubre al alcalde don Desiderio Pérez.

—Las de médico titular, farmacéutico, practicante y veterinario—por terminación de contrato los restantes—de Pitillas (Navarra), habitantes 751, dotadas con el sueldo anual de 750 pesetas las de Medicina y farmacia, 150 pesetas la de cirugía menor ó practicante y 150 pesetas también anuales la de inspector de carnes ó veterinario, pagadas todas por trimestres vencidos. Los agraciados podrán contratar sus servicios con la Junta de asociados de las familias acomodadas, siéndoles satisfecha esta asignación anualmente y en la segunda quincena del mes de Agosto. Solicitudes hasta el 1.º de Octubre al alcalde D. Constantino de Gofí.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Pinarejos (Segovia), habitantes 302, con la dotación anual de 100 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á diez familias pobres y casos de oficio. El agraciado podrá contratar las iguales con los vecinos pudientes de la localidad. Solicitudes hasta el 2 de Octubre al alcalde don Pedro Herrero.

—La de médico titular de Barcial de Zapardiel (Ávila), habitantes 456, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas por la asistencia á quince familias pobres, las que serán satisfechas de fondos municipales, por trimestre ó mensualidades y 2.250 pesetas por la asistencia á los demás vecinos, de cuya cantidad responde una Comisión de individuos que al efecto se halla constituida. Solicitudes hasta el 2 de Octubre al alcalde D. Castor García.

CORRESPONDENCIA (1)

Advertimos á nuestros suscriptores que no se contestará particularmente ninguna carta que no vaya acompañada de un sello de 15 céntimos.

- D. Eladio A. Rivas.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. José Moya Carbajal.—Idem SIGLO fin Junio 1904.
 D. Tomás Soler Carceller.—Idem SIGLO fin Julio 1905.
 D. José Erostarbe.—Idem SIGLO fin Febrero 1905.
 D. Rufino Rueda Oca.—Idem tomo IV *Patología comparada*.
 D. Agapito Eyaralar.—Idem SIGLO fin Julio 1905.
 D. Joaquín Baringo.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*.
 D. Ricardo García.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. Alejandro Ortega.—Pagado SIGLO fin Junio 1905.
 D. José María Carlos Alix.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*.
 D. Julio Valero.—Suscripto SIGLO y pagado fin Diciembre 1904.
 D. Antonio Rives.—Idem é id.
 D. Vicente María del Arrenal.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. José García del Moral.—Idem.
 D. Antonio Arias.—Idem SIGLO fin Enero 1905.
 D. Pedro N. Montobio.—Idem SIGLO fin Marzo 1905.
 D. Emilio Moreno Asensio.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.
 D. Florentino Fraile.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. Miguel Coll García.—Idem.
 D. Manuel Riobó.—Idem el tomo IV de la *Patología comparada*.
 D. Ildefonso Domínguez.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV de la *Patología comparada*.
 D. Manuel Pérez.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. Joaquín Martí.—Idem tomo IV *Patología comparada*.
 D. Demetrio Ruiz Quevedo.—Idem SIGLO fin Septiembre 1901.
 D. Joaquín Castro.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. Francisco de Pereda.—Idem id.
 D. Luciano López.—Idem id.
 D. Isidro Luis Losada.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.
 D. Francisco Martínez Seijas.—Idem é id.
 D. Manuel Cuartero.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.
 D. Alejandro Alonso.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. Julio Marsá.—Idem.
 D. Juan Hernández.—Idem.
 D. José Rico.—Idem.
 D. Gabriel Hernández.—Pagado tomo IV *Patología comparada*.
 D. Luis Escolar.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología comparada*.
 D. Juan Morais.—Idem tomo IV *Patología comparada*.
 D. Rafael Durá Serrano.—Idem SIGLO fin Septiembre 1905 y tomo IV *Patología comparada*.

(1) Rogamos á nuestros suscriptores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos, pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hagan por los suscriptores se consignarán sin falta en esta sección.

- D. Manuel Puya Aguilar.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.
 D. Agustín Ibañez.—El Sr. Gasca avisa su pago SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. Enrique González.—Idem fin Octubre 1904.
 D. Manuel Torres Mena.—Idem SIGLO fin Junio 1904.
 D. Regis López Garrido.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. José Martí Tebar.—Idem é id.
 D. Fermín Gallardo Cáceres.—Suscripto SIGLO, pagado fin Julio 1905.
 D. Andres Piniella.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. Adolfo R. Carreño.—Idem.
 D. Miguel Ibáñez.—Idem y tomo IV *Patología*.
 D. Juan Durán.—Idem SIGLO fin Septiembre 1904.
 D. Sinforiano Acinas.—Idem.
 D. Bernardino Pardo.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. Buenaventura Morán.—Idem y tomo IV *Patología comparada*.
 D. Ramón Suárez.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. Manuel Estévez Martín.—Idem.
 D. Luis Ortega.—Idem SIGLO fin Agosto 1904.
 D. Federico de Miguel.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.
 D. Juan de Blas y del Barrio.—Idem é id.

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.



Los productos originales Heyden



que por nosotros fueron introducidos en la Medicina son:

Acido salicílico, Salicilato de sosa, Salicilato de bismuto, Salol, Cresotal, Duotal, Euforina, Xeroformo, Orfol, Solveol, Colargol, Itrol, Acoina, etc.

Novedades: Salocreol y Salit, para el tratamiento externo de las enfermedades reumáticas y neurálgicas. El **Salit** es muy barato. El **Salocreol** es de efectos especiales en la erisipela de la cara, linfoadenitis y abultamientos de las glándulas de origen escrofuloso.

Novedad: Calodal. Preparado de la albúmina de los huevos de fácil asimilación, para la alimentación por vía subcutánea y especialmente rectal y para la sobrealimentación.

También fabricamos en calidad inmejorable el **Acido acetil-salicílico**, en substancia y en tabletas de fácil disolución, Guayacol cristalizado y líquido, Benzonaftol, Lactofenina, Hexametilentetramina, Diacetilmorfina (Clorhidrato).

Chemische Fabrik von Heyden Act. Ges. Radebeul (Alemania).

REPRESENTANTE GENERAL EN ESPAÑA: **D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.**

Vino del Dr. D'Andupan
Específico de la **GOTA** y
REUMATISMOS.

Para hacer desaparecer un
ataque de **GOTA** ningún medi-
camento puede ser comparado
al **Vino de Andupan**.

El favor de que Goza
esta medicación después de
CURAR TA Y DOS AÑOS tanto
el cuerpo médico como en-
tre los enfermos es el mejor
encomio que puede hacerse.

JABON QUIRURGICO
LESOUR

Hg-cy-5/1000

Este **JABON LESOUR** es un
fuerte antiseptico de la mas
grande inocuidad es indispensa-
ble al cirujano, al medico y a la
partera.

J. MOUSNIER
26 Rue Houdan, Sceaux.
SEINE

SOLUCION PAUTAUBERGE

al **CLORHIDRO-FOSFATO** de **CAL CREOSOTADO**

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

L. PAUTAUBERGE, 9 bis, Rue Lacaze, PARIS y principales Farmacias de Francia y América.

CÁPSULAS
PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal,
Iodoformo.)

PODEROSO
ANTIBACILAR
Tomado sin dificultad
y bien tolerado.

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por
la **ACADEMIA** de
MEDICINA de **PARIS**
a 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

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.

INSOMNIOS - DOLORES
NERVOSISMO

Marabe ★
Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal
y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

Sin par en el tratamiento de la
TOS FERINA

Epilepsia ★
las Grageas Gelineau

constituyen el medicamento
Anti-epileptico por excelencia

★ ★

Muy superiores a los bromuros
combinados o asociados
(Polibromuros)

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

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

ENFERMEDADES NERVIOSAS
EPILEPSIA — HISTERIA — ECLAMPSIA
CONVULSIONES INFANTILES — COREA
VÉRTIGOS — INSOMNIO — JAQUECA
ÉXITO ASEGURADO por el

TRIBROMURO
de **A. GIGON**

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

Dosificación fácil, Conservación indefinida.

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

Dosis: 1 a 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.

En Frascos de 30 gr. 2^{fr} 50; 60 gr. 4^{fr} 50; 125 gr. 8^{fr}.

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

OBSIDIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

Tabletas DE Catillon
á 0^{gr}.25 de cuerpo

TIROIDES

Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

IODO-TIROIDINE
Principio iodado, mismos usos.

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

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

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

PRECIUEUSE Bile, Cálculos hepáticos, Ictericos,
Gastralgia.

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

Las recomendadas su gusto agradable: una botella por día.

●●●●●●●●●●

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.

●●●●●●●●●●

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



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

**SALES DE LITINA
EFFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

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

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

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

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

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



PILDORAS Y JARABE
DE
BLANCARD

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

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



JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

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

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

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

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

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

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

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

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

El mejor
antiblenorrágico
confirmado por numerosas curaciones.
Sedativo.
Contiene solamente los principios eficaces
de la esencia de Sándalo de las Indias orientales.

Capsulas Gonorol

No provoca irritación del riñón.
Remedio precioso sin nocivos efectos secundarios.

HEINE y Cia, LEIPZIG.

GONOROL Se compone de los elementos puros y curativos de la esencia de Sándalo de las Indias orientales y hace años ya que lleva la reputación de antiblenorrágico excelente. Numerosos casos clínicos han probado ser eficacísimo, á la vez que absolutamente inocente para el organismo.

GONOROL Da resultados constantemente seguros por su pureza química, y excluye toda irritación renal, por cuyas especiales cualidades se le considera preferible en todos los casos de afecciones de las vías urinarias.

GONOROL

Número de la Patente 110485 y 116815.

Se fabrica solamente por la Casa **Heine y C.^a** presentándole al público bajo la forma de cápsulas de gelatina.

Confección especial:

cajas con 100, 50, 25 y 10 cápsulas de 0,5 grms. cada una de estas.

cajas con 100, 50, 25 y 10 cápsulas de 0,3 grms. cada una de estas.

GONOROL Es superior por su poder curativo á todas las otras preparaciones de Sándalo. Las cápsulas de GONOROL se distinguen de las otras análogas por la limpieza y transparencia del contenido.

CARNE LÍQUIDA 19 POR 100 DE PEPTONA
EXTRACTO LIQUIDO PEPTÓGENO
y PEPTONIZADO del
DOCTOR VALDÉS GARCÍA
Ex Catedrático de la Facultad de Medicina. Montevideo (América del Sur)
MEDALLA DE ORO EN LAS EXPOSICIONES DE BARCELONA 1888, PARÍS 1889, GÉNOVA 1891
Y CHICAGO 1893

Excelente tónico y poderoso alimento para combatir las enfermedades del estómago, hígado é intestinos; anemia, consunción, tisis, escrófulas, y para los convalecientes de enfermedades agudas y operaciones quirúrgicas.

Representante en España, **LLOBET Y MARTORELL, Barcelona.**
De venta en todas las farmacias, droguerías y centros de especialidades farmacéuticas de España.

C^{IA} COLONIAL



CAFÉS TES
(CHOCOLATES)

MAYOR 18, MADRID

PEPTONA
ORTEGA

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes, é indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales.

y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona.
Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

TRATADO PRÁCTICO
DE
MEDICINA CLÍNICA Y TERAPEUTICA

DE LOS
Dres. Bernheim y Laurent.

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

ELIXIR DIGESTIVO JIMENO

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

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyo productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1 000, gasas cloruro mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo, el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

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

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.

SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHÉNAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.

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

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhénel.

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

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

Elixir antibacilar Bonald

de Thiocol-Cinamo-Vanadico-Fosfoglicérico.

Combate las enfermedades del pecho.

Tuberculosis incipiente, catarros bronco-neumónicos, laringo-faríngeos infecciones gripales, palúdicas, etc.

Precio del frasco, 5 pesetas.

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

LA MARGARITA

EN LOECHES

antibiliosa, antihéptica, antiescrofulosa, antiparantaria, antisifilítica y en alto grado reconstituyente.

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

La salud á domicilio.

En el último año se han vendido

las 2.000.000 de purgas.

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

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

VINO PINEDO DE KOLA COMPUERTO

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.

Pídanse en todas las farmacias y droguerías

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

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

PUERTA DEL SOL, 5

BARCELONA

ANATÓ, 52

Nuevo sedativo mas activo que el bromuro y el valerianato.

No ocasiona ni bromismo ni intolerancia gastrica.

VALEROBROMINA

BROMOVALERIANATO DE SOSA

LEGRAND

FORMAS FARMACÉUTICAS

LÍQUIDA CÁPSULAS

Contiene en cada cucharada de las de café 0 gr. 50 centigr. de Bromovalerianato de sosa.

Cada Cápsula contiene 0 gr. 25 centigr. de Bromovalerianato de sosa.

DOS CÁPSULAS EQUIVALEN A UNA CUCHARADA DE LAS DE CAFÉ DE VALEROBROMINA LÍQUIDA.

De venta en todas las Droguerías y Farmacias. — Por Mayor: G. GREMY, 20, rue des Martyrs, PARIS.



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

Desinfectante, Microbida, 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.

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".

FUMOUE, 78, Faubourg Saint-Denis, Paris.



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 Rótulo la Firma
Adh. DETHAN, Farmacéutico en Paris.



ANUNCIOS
(EXTRANJEROS)

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



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Ánemia. — 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.

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