

# EL SIGLO MEDICO

## SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Asamblea farmacéutica nacional. — El problema de las subsistencias — Defunción inesperada. — SECCION DE MADRID: ¿Tifitis ó apendicitis? ¿Se purga ó nó? — Segundo Congreso médico latino-americano — SECCIÓN PROFESIONAL: Matronas titulares. — PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. Neuralgia del trigémino: resección del ganglio de Gasser. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. El glaucoma agudo y su tratamiento. — III. La macidez en los derrames del pericardio. — IV. La radioterapia en los tumores de la matriz. — SECCION OFICIAL: Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes. — Montepío facultativo. — VARIEDADES: Flores marchitas. — CONSULTORIO. — GACETA DE LA SALUD PUBLICA, Estado sanitario de Madrid. — CRÓNICAS. — ANUNCIOS. — ESTAFETA DE PARTIDOS. — VACANTES. — CORRESPONDENCIA.

### Boletín de la semana.

Asamblea farmacéutica nacional. — El problema de las subsistencias. — Defunción inesperada.

Como ya indicamos en números anteriores, la Asamblea farmacéutica nacional se reunirá en Zaragoza el jueves 6 del próximo Octubre, á las tres de la tarde, en el paraninfo de la Universidad, sin fijar los días que han de durar sus sesiones, á fin de que puedan discutirse ampliamente los temas ya presentados y los que aún puedan serlo.

Los temas que, por ahora, han de discutirse en dicha Asamblea y los encargados de desarrollarlos, son los siguientes:

Tema 1.º «Medios para evitar los abusos de las farmacias militares». — Sr. Duque (de Toledo).

Tema 2.º «Medios para corregir la intrusión de los drogueros». — Dr. Romero Landa (de Madrid).

Tema 3.º «Petición de una verdadera inamovilidad de los farmacéuticos municipales». — Sr. Baranquán (de Sesma, Navarra).

Tema 4.º «Estudio de la supresión ó modificación de las igualas». — Sr. de Val (Zaragoza).

Tema 5.º «Partidos farmacéuticos, su organización y señalamiento de sueldos en armonía con la importancia del partido y sin que en ello tengan intervención los Municipios». — Dr. Núñez (de Agreda, Soria).

Tema 6.º «Resoluciones que hayan de adoptarse de no derogarse la Real orden que dispone el servicio gratuito á la Guardia civil». — Dr. Rosado (de Plasencia, Cáceres).

Tema 7.º «La implantación de las bases de colegiación que redactó la Comisión que nombró el Dr. Pulido». — Colegio de Córdoba.

Tema 8.º «La negativa de todo el profesorado á cumplir todos aquellos preceptos de la Instrucción

general de Sanidad que pugnen con las leyes ó atenten á la dignidad del farmacéutico, pues éste no debe hacerse cómplice de las infracciones legales en aquella Instrucción contenidas». — Dr. Abadal (de Lérida).

Tema 9.º «Medios de hacer efectivas las fórmulas demandadas para heridas ó despachadas en casos judiciales». — Dr. Nieto del Barco (de Palencia).

Tema 10. «Limitación de farmacias». — Señor Puigpiqué (de Barcelona).

Tema 11. «Medios de prohibir la entrada en España á los específicos extranjeros». — Sr. Palomas (de Barcelona).

Tema 12. «Medios de regular la elaboración de especialidades extranjeras en España». — Dr. Codina Langlín (de Barcelona).

Tema 13. «La necesidad de dar energía ó valor ejecutivo á las disposiciones de los subdelegados ó, de no lograr esto del Gobierno, pedir la desaparición ó supresión del Cuerpo de nuestros subdelegados, que hoy no sirven para nada». — Colegio de Albacete.

Tema 14. «Organización del Cuerpo de farmacéuticos de la Beneficencia provincial». — Colegio de Almería.

Tema 15. «Modificación del ingreso y plan de estudios de la Facultad de Farmacia». — Colegio de Burgos.

Tema 16. «Bases é historia de la casa comercial «Unión Cordobesa». — Colegio de Córdoba.

Las Compañías de ferrocarriles han hecho grandes rebajas á los asambleístas, que se otorgarán á la presentación de una cédula expedida por el presidente del Colegio de farmacéuticos de Zaragoza.

De esperar es, pues, que esta Asamblea se vea muy concurrida, y que de ella obtenga los beneficios á que es acreedora la clase farmacéutica.

Dícese, por los que están enterados de todo, que el presidente del Consejo de Ministros se ocupa y preocupa en estos momentos del grave problema de las subsistencias, teniendo en estudio las medidas de policía é higiene que convendrá adoptar para impedir la adulteración de los alimentos, y su abaratamiento...

Problema es este de vital importancia para los madrileños (y también para los vecinos de otras grandes poblaciones), que compran los alimentos á precios que asombraría á los productores, á pesar de lo cual no logran comer pan sin substancias ex-



trañas al trigo, ni carne en regulares condiciones, ni vino extraído de la uva. Aquí hasta el aire que respiramos está adulterado... ¡Y así estamos de orondos y flamantes los madrileños!

En edad bien temprana, pues sólo contaba cuarenta y nueve años, y cuando después de mucho batallar sonreíale la fortuna y daba por vencidas las grandes dificultades con que aquí y en todas partes se tropieza para crearse una reputación y un nombre indiscutibles, ha bajado á la tumba el reputado urólogo Dr. Rodríguez Viforcós, eminéntísimo operador, médico distinguido del Hospital provincial de esta corte, académico de la Real de Medicina, condecorado con la cruz de Alfonso XII...

Nuestros lectores conocen muchos de sus escritos, fruto de asidua labor en el Hospital, y gran parte del discurso de ingreso en la Real Academia vió también la luz en nuestro semanario en artículos inspirados por su compañero del alma Dr. Lobo Regidor. Con la muerte del Sr. Viforcós pierde la ciencia uno de sus más activos cultivadores, la especialidad de enfermedades de las vías urinarias uno de sus propagandistas más cultos y celosos y la humanidad uno de sus más decididos protectores.

Así se pasa la vida, así se viene la muerte tan callando. Así desaparecen de entre nosotros los hombres de más reputación y talento.

DECIO CARLAN.

**Madrid, 24 de Septiembre de 1904**

## ¿TIFLITIS Ó APENDICITIS? ¿SE PURGA Ó NÓ?

### II

#### ¿CONVIENE Ó NO CONVIENE PURGAR?

Lo que á propósito de la discusión de este segundo tema vamos á decir, no tiene nada que ver con aquellos casos que, por su aterradora agudeza ó su excepcional gravedad, caen de lleno y desde luego bajo la jurisdicción de la medicina operatoria, sino de aquellos que son justiciables de un tratamiento médico, que no dejan de ser frecuentes, «diga lo que quiera Dieulafoy, para el que no debe existir tratamiento médico de la apendicitis por grande que sea la benignidad con que se presente».

Los partidarios de este tratamiento están también divididos en dos campos, que se combaten con loable encarnizamiento, defendiendo unos la conveniencia de inmovilizar á todo trance el intestino y calmar los síntomas por medio del opio, aplicaciones locales de hielo, de sanguijuelas, reposo, etc., y opinando otros que se debe procurar por todos los medios posibles vencer el estreñimiento y favorecer el desagüe intestinal, fuera de muy contados casos que deben precisarse.

Es cosa por demás curiosa lo que ocurre con el tratamiento médico de la apendicitis.

Con mucha frecuencia, ó acaso siempre, va acompañada

de trastornos gastro-intestinales, más ó menos intensos, cuando no ha sido producida ella misma por alguna falta ó una serie de faltas de régimen.

Pues bien; mientras en todo proceso patológico de punto de partida intestinal, y aun en muchos otros que, teniendo diversos orígenes, van acompañados de trastornos gástricos más ó menos aparentes, nos apresuramos á intervenir con una ó muchas evacuaciones que alivian ó aún pueden curar la enfermedad si reside en el intestino (porque ya se ha dicho en otro sitio que un purgante produce una asepsia intestinal más perfecta que muchos gramos de benzo-naftol ó de salol), ó la simplifican regularizando su curso, aun cuando resida fuera de él, siempre que vaya acompañada de cierto grado de gastricismo, en la enfermedad que nos ocupa (tiflitis ó apendicitis), en la que siempre suele haber fenómenos gástricos muy pronunciados, y retención, á veces absoluta, de materias fecales que de una manera simplemente mecánica, ó en virtud de las fermentaciones que inevitablemente han de experimentar, sostienen y agravan un estado patológico del que acaso ellas fueron la primitiva causa, se procede por numerosos y muy distinguidos prácticos de muy distinta manera, y se favorece con el opio, el hielo y el reposo, el estreñimiento; es decir, que se encierra el lobo en la madriguera con el rebaño, para que á su gusto lo devore.

Es para todo patólogo un axioma, por lo incontrovertible, que en las infecciones biliares, por ejemplo, constituye una indicación vital el restablecimiento del curso de la bilis, el perfecto desagüe de las vías biliares, sin el que es imposible toda clase de asepsia; afirmándose por muchos, y no deja de ser racional la afirmación, que mientras el flujo biliar persista sin entorpecimientos y en proporciones normales, no son de temer las infecciones, ó serán muy atenuadas y fácilmente curables.

Una de las causas más frecuentes de las cistitis y de las infecciones de las vías urinarias por las diferentes bacterias que tienen en ellas domicilio habitual, ó son allí fácilmente transportadas por los diferentes medios conocidos, es la retención urinaria por obstáculo en la uretra, en la próstata, en el cuello de la vejiga ó en otro cualquiera punto de su trayecto de excreción, y es para todo práctico elementalísimo este concepto, hasta el punto de que todos sus esfuerzos tienden desde luego á evacuar el receptáculo y á restablecer el curso normal de la orina, sin cuyo requisito todos los demás medios que se empleen serán insuficientes, y á las veces perjudiciales.

Estas mismas consideraciones son aplicables á todas las retenciones de productos normales ó patológicos que estén destinados á ser expelidos al exterior, y que por su composición estén sujetos á experimentar determinadas alteraciones, siendo este concepto el a, b, c, digámoslo así, de la cirugía operatoria, en la que sería torpeza insigne por parte del cirujano, y acreedora á gravísimas responsabilidades, no dejar fácil y pronta salida á los líquidos procedentes de los puntos en supuración, ó á los acumulados en sus reservorios ó en sus trayectos de excreción.

Siendo como es el intestino un verdadero laboratorio de venenos (Bouchard) y un excelente terreno de cultivo para la multiplicación de toda clase de bacterias, ¿había, por una excepción incomprensible, de escapar á las exigencias de la ley general que impone como necesidad ineludible el libre paso al exterior de todos aquellos productos anormalmente retenidos en diferentes órganos ó puntos del organismo, so pena de exponer á los enfermos á infecciones ó septicemias y envenenamientos más ó menos graves, y hasta mortales en no pequeño número de casos?

Los partidarios del sistema que pudiéramos llamar del



*silencio*, que son también, por una incomprensible contradicción, los que en gran parte conceden al apéndice una importancia patológica exclusiva, debida á su constitución en cavidad cerrada y consiguiente exaltación de la virulencia de los gérmenes en ella alojados, fundan las preferencias del sistema, especialmente en lo que hace relación al opio, en los efectos siguientes que le atribuyen:

«Inmovilidad del intestino que se opone á la perforación y á la extensión de la peritonitis.»

«Calma de los dolores que, á veces, adquieren una intensidad extraordinaria y peligrosa.»

A decir verdad, no debe concederse exclusiva importancia al opio como inmovilizador del intestino en una enfermedad que, por sí misma, inmoviliza los planos musculares, cuyas serosas hemos de suponer en mayor ó menor grado interesadas, resultando, por tanto, desde este punto de vista, el opio poco menos que inútil.

¿Se opondrá, en efecto, á la perforación y á la peritonitis?

No se comprende que paralizando las actividades nerviosa y celular, y dejando, por consiguiente, el campo libre á la infección en un órgano cuyas conexiones nerviosas, vasculares y nutritivas le unen íntimamente á lo que hemos ya llamado una verdadera fábrica de toxinas y centro de cultivo de numerosas colonias de microbios, al mismo tiempo que convierte en cavidad cerrada el intestino donde tales cultivos tienen lugar, pueda oponerse á las dos complicaciones mencionadas.

Que el opio calma el dolor y que siempre suele ser una buena obra calmarle, ya la dijo Hipócrates y nadie lo pondrá en duda, porque por su intensidad puede hacerse intolerable y hasta envolver serios peligros; pero no debe perderse de vista que en ciertos estados morbosos, en el dolor puede encontrar el médico un guía preciosísimo, y que la calma engañadora que produce puede ocultar tras sí gravísimos peligros, que de otro modo hubieran podido quizá preverse y evitarse.

Si hubiera de concretar mi propio pensamiento sobre el difícil punto de doctrina que ahora nos ocupa, y me atreviera á reducir á una fórmula práctica mis opiniones sobre una materia de suyo tan delicada y que ha sido objeto de algunos años á esta parte de candente controversia, lo intentaría en la siguiente forma que, confiando en la benevolencia de mis lectores, me atrevo á exponer.

A tres podemos reducir los modos patogénicos ó de realización de la apendicitis:

1.º *Apendicitis por causas locales*, muy numerosas y de antiguo conocidas, formadas en la inmensa mayoría de los casos, según las más recientes investigaciones, por materias intestinales separadas del bolo fecal en estado de partículas blandas, que después se concrecionan y endurecen aumentando de volumen por la agrupación de capas sucesivas, y que incrustándose á veces de sales calcáreas se pulimentan y toman el aspecto de huesos de aceituna, de ciruela ó de dátil, pues las producidas por verdaderos cuerpos extraños, que tan frecuentes se consideraban en otro tiempo, son, en realidad, bien escasas.

Esta forma de apendicitis comprende la casi totalidad de las que Talamon y Dieulafoy han llamado *apendicitis por cavidad cerrada*, que no siempre lo es, porque en multitud de ocasiones el apéndice permanece ampliamente abierto.

2.º *Apendicitis propagadas*, que son las dependientes de una inflamación que, naciendo en el intestino, se extiende al apéndice, donde se encastilla, por decirlo así, pudiendo ser responsable de estas inflamaciones todas las variedades de enteritis.

3.º *Apendicitis por causas generales*, que sucede alguna

vez á las más variadas enfermedades infecciosas y á la existencia de todo foco desde donde, por la corriente sanguínea ó linfática, pueden ser arrastradas materias sépticas y depositadas en la cavidad del apéndice, en la que, por las razones repetidamente dichas, adquieren una especial virulencia y pueden engendrar gravísimos trastornos.

No siempre ha de resultar tarea fácil precisar uno ú otro de estos varios modos patogénicos de la apendicitis; pero frecuentemente, y con algún espíritu de observación, podremos aproximarnos á la verdad, sino adquirir completa certidumbre, cosa, por lo demás, que pocas veces vemos en Medicina.

Por de pronto, cuando la enfermedad estalle en un individuo sano desde mucho tiempo antes, que no ha padecido ninguna enfermedad infecciosa y en el que no se ha reconocido, por medio de una minuciosa observación, ningún foco séptico ó supurativo en plena actividad ó muy recientemente cicatrizado, del que se pueda sospechar transporte de materiales capaces de provocar la infección, podemos, sin ninguna clase de escrúpulos, en nuestros conceptos, rechazar la idea de la existencia de la apendicitis por causas generales cuya comprobación ha sido imposible.

Mayores han de ser las dudas cuando se trate de diferenciar una de otra la primera y la segunda de las formas enumeradas; sin embargo, podremos intentarlo tomando en consideración algunos antecedentes que, si no de una importancia decisiva é indiscutible, tienen el valor de indicios vehementes, susceptibles de inclinar el ánimo en uno ú otro sentido.

Cuando en la historia patológica de un enfermo de apendicitis no haya ningún antecedente próximo ó lejano que pueda referirse á alguna de las distintas formas de enteritis admitidas por la Clínica, ni haya existido estreñimiento pertinaz, ni nada, en fin, que pueda hacer sospechar un éxtasis considerable y permanente de materiales en el fondo de saco fecal, existe una gran suma de probabilidades que se oponen á la admisión de la segunda forma, ó sea, de la *apendicitis por propagación*.

Hecho el diagnóstico diferencial con el mayor grado de certeza posible, es llegado el momento de discutir en qué circunstancias pueden y deben emplearse los evacuantes, y en cuales otras estarán contraindicados por temor á las complicaciones de que ya hemos hecho anteriormente mención, ó porque habrán de resultar ineficaces, atendida la variedad patogénica del caso presente á nuestra observación.

En términos generales y sin que hayamos de descender aquí á primores de diferenciación, que han de ser siempre sumamente difíciles por la misma naturaleza de las cosas, debo manifestar que se obrará, en mi concepto, muy cuerdamente en los casos en que se haya podido comprobar la presencia de la *morcilla fecal*, recurriendo á los evacuantes bajo la forma de purgantes de acción suave y segura, como el aceite de ricino á dosis macizas y repetidas, y á las grandes irrigaciones de agua hervida y ligeramente antisépticas y muy especialmente las de aceite de olivas rectificado y esterilizado que, empleadas con la técnica que es de rigor, atendidas sus condiciones físicas, darán, en número muy crecido de casos, excelentes resultados, siendo la razón de este modo de obrar bien obvia, puesto que la presencia de una tumoración en la fosa ilíaca derecha, de la forma reseñada, indica casi siempre un gran acúmulo de materias fecales en el ciego, caso que cae de lleno dentro de la primera agrupación de los modos patogénicos de la tifo-apendicitis.

Cuando faltando, de una manera más ó menos completa, antecedentes de procesos intestinales y no siendo aprecia-



ble de un modo preciso el tumor á que antes nos referimos, estallan los síntomas que antes se atribuían á la tiflitis ó peritiflitis y hoy á la apendicitis, y que, según mi modo de pensar, cuando se halla interesado el apéndice son debidos la mayor parte de las veces á tifo-apendicitis, casos que caen también dentro de la primera agrupación, no deberá tampoco vacilarse en emplear el método evacuante, sin perjuicio de procurar calmar el dolor cuando sea violento, no con el opio al interior, como aconsejan gran número de prácticos que se proponen de esta manera inmovilizar el intestino, cosa que bien pudiera ser altamente nociva por las razones ya apuntadas, sino con inyecciones hipodérmicas de cloruro mórfico que, después de cumplir más pronto y mejor los fines principales de su administración, carecen de los inconvenientes indicados, y llenar todas las demás indicaciones que pudieran presentarse, con los medios aconsejados por la ciencia.

Si existiendo antecedentes de procesos intestinales agudos ó crónicos sobreviene, de un modo más ó menos rápido, el síndrome apendicular, apreciándose claramente ó de una manera confusa ó aun no apreciándose tumoración alguna de la forma indicada, y si sólo un empastamiento cuyos límites es difícil ó imposible precisar por impedirlo la defensa muscular que á las veces es exageradísima é imposible de vencer, fenómenos que pueden comprenderse en la segunda agrupación de las que hemos establecido, ó sea, en el de las apendicitis propagadas, aún deben ensayarse, aunque con mucha prudencia, los evacuantes, ya porque no han de repugnar á la naturaleza de la enfermedad primitiva, ó ya porque en los suaves movimientos peristálticos que en el intestino han de provocar movimientos que, por las razones anatómicas ya expuestas, han de transmitirse al apéndice, pudiera ocurrir que los materiales en él contenidos en virtud del atascamiento más bien que de verdadera oclusión que no siempre existe, fueran poco á poco expulsados al ciego y puestos en circulación, haciendo desaparecer en consecuencia una de las principales causas de la exaltación de la virulencia de los gérmenes y de la gravedad que revisten tales inflamaciones, sin que haya de temerse tanto la propagación de la peritonitis cuando existe, y la rotura apendicular que sólo puede ocurrir en los casos extraordinariamente graves que caen de lleno bajo la jurisdicción de la medicina operatoria, en cuyo campo he procurado deliberadamente no entrar.

Por lo que á la tercera agrupación afecta, ó sea, á las apendicitis producidas por causas generales, la medicación evacuante no tiene indicaciones tan precisas, por más que acaso podrá ser de verdadera utilidad, usada con la discreción debida, en los casos en que existieran fenómenos gastro-intestinales muy graduados ó retención de materias esterco-ráceas por parálisis intestinal, ó alguna otra causa funcional ó mecánica que dificultase ó impidiera su curso, pues no puede dudarse que su acúmulo en un medio tan á propósito para toda clase de fermentaciones, ha de tener gravísimos inconvenientes que no hay para qué repetir.

Como resumen del segundo tema de este artículo «¿Se purga ó no?» y reduciendo á una fórmula, digamoslo así, esquemática nuestro modo de pensar sobre el particular, hemos de decir que, con muy pocas excepciones emanadas especialmente del grado de agudeza y de la intensidad supuesta de las lesiones anatomo-patológicas, las tifo-apendicitis justificables de un tratamiento médico pueden recibir gran beneficio y aun ser favorable y rápidamente resueltas por medio de los evacuantes usados en una gradación que pudiéramos llamar descendente, en relación con el orden de los modos patogénicos que hemos establecido.

De que esto no es pura teoría fundada en razonamientos más ó menos especiosos, sino afirmaciones basadas en hechos clínicos todo lo más demostrativos que puede apetecer la más sana crítica y el más suspicaz escepticismo científico, es buena muestra la siguiente historia clínica que entresaco de mis apuntes, por referirse á fecha más reciente y por haber intervenido como médico-consultor algún otro compañero.

A las dos de la tarde del día 14 de Marzo del presente año, hice mi primera visita á A. Z., de veintidós años de edad, natural de Tiedra y domiciliado en esta capital, en donde tiene en sociedad un comercio de telas.

Sin historia patológica digna de mencionarse, había tenido hacía unos cinco ó seis días una indigestión que pasó sin asistencia facultativa, tomando por cuenta propia un purgante salino cualquiera. En vez de haber seguido el régimen conveniente al estado de su tubo digestivo, se marchó á los pocos días de juerga á un pueblo inmediato, volviendo á cometer excesos en la comida y bebida, tomando, entre otras cosas, buena cantidad de castañas secas mondadas que, como sucede casi siempre, por su dureza serían medianamente masticadas é imperfectamente digeridas, dando lugar á una protesta por parte del aparato digestivo, que se tradujo, entre otros trastornos accesorios y dependientes de la misma causa, á dolores cólicos que aguantó hasta que adquirieron cierta violencia y motivaron mi llamada á la hora que arriba se indica.

Estaba en la cama en decúbito supino y quejándose de dolores de vientre constantes, con exacerbaciones periódicas de alguna intensidad. Lengua ligeramente saburrosa, con repugnancia al alimento; dolor á la presión profunda en una extensa zona del vientre y con especialidad alrededor del ombligo; moderada tensión de las paredes abdominales que cedían, sin embargo, sin gran esfuerzo, y pulso algo frecuente, regular y con moderada tensión, sin elevación de temperatura.

Como por entonces nada se presentaba en el enfermo que pudiera llevar la alarma á nuestro espíritu, pues los trastornos consignados parecían depender de una simple indigestión, especialmente intestinal, me limité á disponerle una buena dosis de aceite de ricino y un enema laudanizado para moderar y hacer tolerables los dolores, dando lugar á que la acción del purgante se manifestase y provocara la eliminación de los materiales origen del suceso, dispidiéndome hasta el día siguiente.

Nada había cambiado á mi segunda visita, manifestándose tan sólo tendencia á irradiarse el dolor hacia la fosa ilíaca derecha, donde una presión un poco fuerte originaba viva molestia.

Como no había hecho deposición ninguna, ordené la repetición del purgante y grandes irrigaciones intestinales con agua hervida ligeramente antiséptica, y me retiré algo preocupado pensando en la posibilidad de que fuese dibujándose poco á poco el cuadro sintomático de una tifo-apendicitis.

A la una de la tarde se me buscó apresuradamente porque la situación del enfermo se había agravado de un modo rápido y alarmante.

El cuadro que entonces se presentó á mi vista fué verdaderamente aterrador. Arrollado sobre sí mismo, jadeante, cianótico, colapsado y con el pulso frecuente, irregular y apenas perceptible, parecía llegado el último momento de su vida.

El dolor se había hecho intensísimo en la fosa ilíaca derecha (punto de Mac Burney), donde era completamente imposible percibir nada á la palpación porque la defensa mus-



cular era tan enérgica, que la pared abdominal aparecía rígida como una tabla, plana, y empujando con tal violencia las vísceras alojadas en el vientre hacia la cavidad torácica, que hacía muy difícil la respiración y amenazaba producir una rápida asfixia.

Se habían presentado también algunas náuseas y vómitos aunque no muy persistentes, y continuaba sin hacer deposición alguna á pesar de los purgantes y de la irrigación que devolvió manchada, sin duda por la dilución de los materiales que ocupaban sitio más bajo que el de la obstrucción.

Prescribí inyecciones hipodérmicas de cloruro mórfico que hicieran tolerable aquel terrible dolor y facilitasen en lo posible el acto respiratorio, una poción estimulante y cardíaca, y continuar con las grandes irrigaciones intestinales, recomendando además el hielo por si las náuseas y los vómitos se acentuaban.

Si bien el dolor fué calmado en gran parte con la morfina, todos los demás síntomas persistieron aquel día con la misma intensidad, habiéndose presentado también elevación de temperatura, 38°-39,2, por lo que al siguiente, en vista de que la gravedad se iba acentuando, aconsejé baños generales á 35°, grandes irrigaciones de aceite de olivas rectificado y esterilizado á 37° de temperatura, y solicité consulta con algún compañero por si de acuerdo podíamos discurrir algo que sacase al enfermo del apurado trance en que se hallaba.

Completamente conformes respecto al diagnóstico, *oclusión intestinal por tifo apendicitis*, acordamos insistir en los mismos medios, esperando que el aceite, con su gran poder de penetración, iría ascendiendo poco á poco por el intestino lubricándole y reblandeciendo los materiales facilitando su expulsión.

El cuarto día de enfermedad, en vista de que los medios hasta entonces usados no habían modificado gran cosa el estado del enfermo, que seguía siendo gravísimo, propuse á la familia la cooperación de un cirujano, por si se creía llegado el momento de intervenir quirúrgicamente, cosa que produjo las zozobras y vacilaciones consiguientes, durante las que el enfermo hizo una deposición de algunos materiales reblandecidos y gran cantidad de aceite, á la que siguió otra y otras abundantísimas que arrojaron enormes masas de heces fecales de variable consistencia, y despejaron la situación permitiendo esperar un favorable desenlace, porque á medida que se iban haciendo las evacuaciones, iban cediendo todos los síntomas y mejorando el estado general de tal modo que á los dos días del providencial descarte ya casi se podía considerar conjurado el peligro, salvo las contingencias anejas al proceso morbozo, á cuya evolución habíamos asistido.

A no ser los entorpecimientos, probablemente se hubiera procedido á la operación, cuyo resultado hubiese sido favorable ó adverso, supongamos que favorable, y hubiera constituido un falso dato que añadir á cualquiera estadística que pretendiese probar las excelencias del tratamiento operatorio sobre las del médico, cuando, según acabamos de ver, se curó perfectamente por este último sin exponerle á los riesgos que con todas las asepsias y antisepsias, por esmeradas que sean, corre todo aquel enfermo á quien se abre el vientre con motivo de un proceso séptico.

Una vez desaparecida la rigidez de las paredes abdominales, ya pudo percibirse con claridad una induración no muy bien circunscrita ni extensa, que permanecía dolorosa á la presión, y ocupaba el célebre punto ya mencionado repetidas veces.

Persistía además una ligera fiebre, indicio sin duda de

algún pequeño foco infectivo, ó de no haber terminado todavía su evolución resolutive el proceso inflamatorio, fiebre que persistió por espacio de seis ú ocho días, y que desapareció sin que se emplearan otros medios que las irrigaciones intestinales antisépticas y un vejigatorio en el sitio del dolor, que dió buena cuenta de él é imprimió saludable actividad á la reabsorción del tejido indurado, que en breve tiempo desapareció, recibiendo el alta el enfermo el día 9 de Abril, ó sea cuatro semanas próximamente á contar desde el día en que empezó.

¿En qué grupo patogénico de los establecidos podía naturalmente colocarse el caso que acabamos de historiar?

En concepto nuestro, teniendo en cuenta los antecedentes, el modo de empezar, los síntomas que se presentaron y el curso que siguió, podía colocársele sin violencia en uno de los dos primeros, y más especialmente en el segundo.

De buen grado condensaría en algunas conclusiones todo lo que se desprende de la discusión de los dos temas objeto de este artículo, pero, bien á pesar mío, ha adquirido este trabajo tan desmesuradas proporciones, que he de terminar aquí afirmando, en resumen, que si los exclusivismos pueden ser funestos en cualquier orden de conocimientos que se les suponga, en Medicina conducen con demasiada frecuencia á muy peligrosos y lamentables extravíos.

BERNARDO GIL Y ORTEGA.

Valladolid, Septiembre de 1904.

## SEGUNDO CONGRESO MÉDICO LATINO-AMERICANO (1)

En resumen:

Para que os sea posible apreciar fácil y rápidamente la extensión de la labor realizada por todas y cada una de las secciones en que se dividió el Congreso, hemos trazado un pequeño cuadro en el que cada sección figura con el número total de comunicaciones tratadas, votos formulados, sesiones celebradas, etc.

SECCIONES	Comunicaciones..	Temas discutidos.	Aparatos presentados.....	Declaraciones....	Votos formulados.	Sesiones.....	Demost. raciones prácticas.....
I. Biología.....	22	—	—	2	—	5	—
II. Medicina.....	53	—	2	1	3	6	—
III. Cirugía.....	46	—	5	—	1	5	—
IV. Higiene.....	45	—	—	5	15	6	—
V. Química y farmacia.....	12	4	—	3	3	3	—
VI. Tecnología sanitaria.....	3	1	—	—	3	4	—
VII. Veterinaria.....	10	—	—	1	2	3	—
VIII. Odontología.....	10	—	—	2	3	5	13
	201	5	7	14	30	37	13

La cifra de 201 no representa el número total de los trabajos enviados al Congreso, sino el de aquéllos que han sido leídos, parcial ó íntegramente, en las secciones correspondientes. Existen en secretaría alrededor de cincuenta trabajos presentados al Congreso que no han sido comunicados á las secciones respectivas, porque los autores no se hallaban presentes en el momento oportuno ó porque faltó el tiempo material para tratarlos.

La sección que ha tomado conocimiento y tratado el mayor número de trabajos ha sido la segunda. Con excepción

(1) Véase el número 2.647.



de tres, todos los relatores anunciados en la orden del día hicieron sus comunicaciones respectivas. Los temas que han alcanzado mayor importancia por el número de comunicaciones y amplitud de los debates, han sido los siguientes: radioterapia, radiodiagnóstico, fisioterapia y mecanoterapia; etiología, frecuencia y tratamiento del tabes dorsalis; alimentación y trastornos gastrointestinales de la infancia; demencias precoces y locura alcohólica; tuberculosis, adenopatías y tiroidopatías en la infancia; profilaxis y tratamiento de la lepra; tratamiento de la sífilis y profilaxis y tratamiento del alcoholismo.

Los votos formulados por la sección segunda y aprobados por la Comisión directiva del Congreso, han sido los siguientes:

1.º El segundo Congreso médico latino-americano, penetrado de la gravedad del problema del alcoholismo en los países latino-americanos, recomienda la adopción de medidas suficientes de profilaxis, y como especialmente practicable y eficaz, la imposición de patentes municipales muy elevadas á los despachos de bebidas alcohólicas, de cualquier clase que fuesen.

2.º El segundo Congreso médico latino-americano, antes de cerrar sus trabajos, aconseja la fundación de ligas contra el alcoholismo en todos los países de la América latina y la constitución de un Comité internacional encargado de dirigir los trabajos.

3.º El segundo Congreso médico latino-americano vería con satisfacción que los Poderes públicos de los países latino-americanos se preocuparan de dictar una ley que asegure la profilaxis, la represión y el tratamiento curativo del alcoholismo.

4.º El segundo Congreso médico latino-americano vería con agrado que las Facultades de Medicina de los países latino-americanos nombraran Comisiones de su seno encargadas de estudiar los medicamentos vegetales de la flora de sus países respectivos, con el fin de incorporar á la terapéutica las especies de reconocida utilidad.

La sección tercera ocupa el segundo lugar en lo que se refiere al número de comunicaciones leídas y tratadas. Todos los relatores anunciados, con excepción de uno solo, presentaron sus trabajos con las conclusiones correspondientes. Los temas tratados con mayor extensión fueron los siguientes: quistes hidatídicos (frecuencia y tratamiento), apendicitis, peritonismo, tratamiento del cáncer del labio y de la lengua, existencia y frecuencia de la actinomicosis humana, prostatectomía y prostatectomía, conjuntivitis granulosa y operación cesárea.

El único voto formulado por la sección tercera y aprobado por la Comisión directiva del Congreso ha sido el siguiente:

La sección tercera del segundo Congreso médico latino-americano, teniendo en cuenta la importancia del estudio de la actinomicosis por la difusión creciente de esta enfermedad en la América latina, formula un voto para que dicha afección sea puesta en la orden del día del próximo Congreso.

La sección cuarta ha sido una de las más interesantes, tanto por la importancia de las cuestiones tratadas en ella como por la transcendencia de los numerosos votos y declaraciones que ha formulado. Todos los relatores, con excepción de uno, comunicaron el texto y las conclusiones de sus trabajos. Las cinco grandes cuestiones que preocupan á los higienistas de la América latina: fiebre amarilla, paludismo, peste, tuberculosis y alcoholismo, fueron tratadas de una manera magistral por los respectivos relatores, y no se ha extinguido aún el eco de aquella reunión consagrada por entero á la fiebre amarilla, reunión que bien merece el

nombre de memorable y que bastaría por sí sola para caracterizar el alto grado de cultura científica alcanzado por los países de la América latina.

Entre los principales temas tratados en esta sección figuran, además de los ya mencionados, los siguientes: declaración y desinfección obligatorias en las enfermedades infecciosas, climatología y demografía de los países latino-americanos, alimentación y mortalidad infantiles, inmunidad y seroterapia del carbunclo, peste y tétanos, estudios sobre higiene militar y escolar, profilaxis de las enfermedades venéreo-sifilíticas, enseñanza de la medicina legal y reglamentación de los servicios médico-legales.

Los votos formulados por la sección cuarta y aprobados por la Comisión directiva del Congreso, han sido los siguientes:

1.º El segundo Congreso médico latino-americano hace presente á los Gobiernos en él representados la conveniencia de verificar observaciones meteorológicas combinadas, á fin de prevenir las enfermedades engendradas por el clima.

2.º El segundo C. M. L. A. prestaría un valioso contingente á la idea de fundar un servicio climatológico en el Uruguay si la prestigiara.

3.º El segundo C. M. L. A., reconociendo la importancia que tiene para el profesional la confección de la geografía médica de los países latino-americanos, acuerda:

1.º Solicitar de los respectivos Gobiernos y de las Corporaciones científicas de los diversos países que estimulen por medio de concursos ó certámenes la presentación de trabajos tendientes á reunir datos para la geografía médica del país respectivo.

2.º Nombrar un Comité en cada país, que tome á su cargo todo lo que se relacione con este importante asunto y presente un informe en la próxima reunión del C. M. L. A.

4.º El segundo C. M. L. A. recomienda á la próxima reunión del mismo, el estudio de un plan uniforme de censos para las repúblicas latino-americanas, levantados simultáneamente.

5.º El segundo C. M. L. A. recomienda á los Gobiernos latino-americanos la creación de escuelas de enfermeros.

6.º El segundo C. M. L. A. envía un voto de aplauso al Dr. Osvaldo Cruz, director de Sanidad de Río de Janeiro, por la campaña emprendida con tanto éxito en dicha ciudad, contra la fiebre amarilla.

7.º El segundo C. M. L. A. envía un aplauso á los doctores Carrol y Agramonte por sus trabajos realizados sobre la fiebre amarilla.

8.º El segundo C. M. L. A. propone la redacción de un Código de deontología médico-farmacéutica para uso de los países latino-americanos, y nombra con ese objeto una Comisión compuesta de los doctores Lacerda, Sosa, Stewart-Franco, Ugarte Gutiérrez, Monjarás, Scoseria, Dolz, Poirier, Tobar, Escalier, Herrera Vegas, Gache y Coni.

9.º El segundo C. M. L. A. da un voto de reconocimiento al Dr. Emilio R. Coni por sus esfuerzos en favor de la lucha antituberculosa en los países latino-americanos.

10. El segundo C. M. L. A. provocará la sanción de un Código sanitario internacional en todos los países latino-americanos.

11. El segundo C. M. L. A. resuelve hacer figurar en la orden del día de la próxima reunión la siguiente cuestión: La pasteurización obligatoria de la leche proveniente de tambos urbanos y departamentales.

12. El segundo C. M. L. A. solicita de la Comisión organizadora de la próxima reunión, la creación de una subsección destinada á tratar especialmente las cuestiones que interesan á la higiene escolar y policía sanitaria.



13. El segundo C. M. L. A. aconseja á las autoridades la creación de Consultorios nocturnos gratuitos para pobres en los hospitales y locales destinados á ese objeto.

14. El segundo C. M. L. A. declara la gran conveniencia de los Establecimientos preventivos para la infancia escolar.

15. El segundo C. M. L. A. declara la conveniencia de que en los diversos países de la América latina se establezcan dispensarios de lactantes, á fin de combatir la mortalidad infantil, debida principalmente á la mala alimentación.

Me es muy satisfactorio manifestaros que la sección primera ha funcionado con toda regularidad durante cinco días, en los cuales ha tratado y discutido 22 trabajos. Dada la escasa productividad pecuniaria y el ambiente poco propicio que ofrece aún la América latina para las investigaciones de ciencia pura, temíamos que los trabajos que se presentarán á esta sección fueran pocos y de escaso valor. La realidad ha venido á desvirtuar nuestras previsiones pesimistas, presentándonos á un grupo de investigadores abnegados que podríamos considerar como el exponente de la alta cultura científica alcanzada por los pueblos de la América latina.

Los temas más importantes tratados en la sección primera han sido los siguientes: ¿Unidad ó cualidad de la tuberculosis humana y de los animales domésticos?, neoplasias nodulares y micóticas de la piel, eritrofagocitosis y células eosinófilas, fisiología normal del ejercicio y fisiología patológica de los temblores, hematología en las enfermedades infecciosas, quistes alveolares de equinococos, etc., etc. Merecen citarse también los magníficos cortes del temporal, presentados por la distinguida señorita doctora Ernestina Pérez, de Chile.

Los principales trabajos y temas discutidos en la sección 5.<sup>a</sup> fueron los siguientes: método rápido para obtener el éter sulfúrico oficial, química y toxicología legal, drogas y microbios, estudio del cornezuelo de las espigas *Phleum Bromus* de Tierra del Fuego, creación de un Instituto de terapéutica nacional, agua de alimentación en la provincia de Buenos Aires, el gauterol, productos naturales inorgánicos para la fabricación de productos químicos y farmacéuticos, intoxicación por el clorato de potasio seguida de muerte, la fórmula que representa la reacción química en la formación del alcohol, creación de Facultades de Farmacia y Ciencias Naturales en los países latino-americanos.

Los votos formulados por la sección 5.<sup>a</sup> y aprobados por la Comisión directiva del Congreso, han sido los siguientes:

1.<sup>o</sup> El segundo Congreso médico latino-americano nombrará una Comisión internacional para que proyecte la creación de una farmacopea latino-americana.

2.<sup>o</sup> El segundo Congreso médico latino-americano nombrará una Comisión permanente que deberá presentar en la próxima reunión del mismo sus conclusiones sobre el tema siguiente: «Método seguro para diferenciar en una víscera las sales del arsénico inorgánico y de las combinaciones orgánicas del mismo.»

3.<sup>o</sup> El segundo Congreso médico latino-americano nombrará una Comisión internacional compuesta de representantes de los países adheridos al Congreso para que estudie la flora medicinal de los respectivos países y presente una Memoria al próximo Congreso.

Los principales trabajos y temas discutidos en la sección 6.<sup>a</sup> fueron los siguientes: habitación higiénica para el obrero, contribución al estudio de la química hidrológica de la provincia de Buenos Aires, aprovechamiento de las aguas de las cloacas, recolección, transporte y tratamiento final de las basuras.

Los votos formulados por la sección 6.<sup>a</sup> y aprobados por la Comisión directiva del Congreso, han sido los siguientes:

1.<sup>o</sup> En vista del estudio presentado por el ingeniero Selva y considerando que en todos los países representados en el segundo Congreso médico latino-americano el problema de la habitación ofrece un aspecto idéntico ó parecido, la sección 6.<sup>a</sup> del segundo Congreso médico latino-americano declara que verá con agrado la formación de Comités encargados de hacer propaganda en favor de la higiene de la habitación, y de un modo especial de la habitación obrera, Comités que podrían solicitar el apoyo de los Gobiernos.

2.<sup>o</sup> La 6.<sup>a</sup> sección del segundo Congreso médico latino-americano verá con agrado que los Gobiernos de los países representados en este Congreso dictaran leyes que establecieran el análisis previo de las aguas de consumo y la vigilancia de la construcción de los pozos que han de suministrarla.

3.<sup>o</sup> La 6.<sup>a</sup> sección del segundo Congreso médico latino-americano se permite indicar al Comité organizador de la próxima reunión la conveniencia que habría en modificar esta sección en el sentido de que sus trabajos comprendieran los que interesan á médicos, ingenieros y arquitectos.

Los principales trabajos comunicados y discutidos en la sección 7.<sup>a</sup> han sido los siguientes: actino-bacilosis faríngea, organización del servicio veterinario en los mataderos, enseñanza veterinaria, organización del servicio sanitario en los tambos urbanos, policía sanitaria veterinaria en los países latino-americanos, *baccharis coridifolia*, diferenciación de las carnes por medio de los sueros precipitantes, artritis del caballo, forunculosis del caballo y organización del servicio veterinario en el ejército.

Los votos formulados por la sección 7.<sup>a</sup> y aprobados por la Comisión directiva del Congreso, fueron los siguientes:

1.<sup>o</sup> El segundo Congreso médico latino-americano aconseja á los Gobiernos latino-americanos el empleo de la tuberculina como medio de diagnóstico de la tuberculosis bovina.

2.<sup>o</sup> El segundo Congreso médico latino-americano declara que considera una necesidad sentida la fundación de Facultades ó Escuelas de veterinaria en los países latino-americanos, especialmente en aquellos cuya fuente principal de riqueza está constituida por la ganadería.

Los principales trabajos discutidos en la sección 8.<sup>a</sup>, fueron los siguientes: contribución al estudio de las sinusitis del maxilar, higiene de la boca y de los dientes, supresión del dolor en cirugía dental, molar implantado en la rama ascendente del maxilar, superioridad del protóxido de azoe en las operaciones largas, la enseñanza dental, asepsia y antisepsia en las operaciones dentales, coronas y puentes, el cloruro de etilo en cirugía dental y dientes aberrantes.

Los votos formulados por la sección 8.<sup>a</sup> y aprobados por la Comisión directiva del Congreso, han sido los siguientes:

1.<sup>o</sup> El segundo Congreso médico latino-americano hace votos para que en todos los países latino-americanos se establezcan asociaciones profesionales de dentistas.

2.<sup>o</sup> El segundo Congreso médico latino-americano declara de positiva utilidad el servicio odontológico en el ejército, y formula votos por que se establezca en todos los países latino-americanos.

Los votos comunicados directamente á la Comisión directiva del Congreso y aceptados por ésta, fueron los siguientes:

1.<sup>o</sup> El segundo Congreso médico latino-americano emite el voto de que en los Códigos penales de las naciones latino-americanas se consigne un artículo en el que se prescriba que la ejecución de la pena puede suspenderse en caso de locura ú otra enfermedad grave sobreviniente, legalmente reconocida, hasta que se restablezca el delincuente en un hospital ú otro lugar seguro.

2.<sup>o</sup> El segundo Congreso médico latino-americano emite



el voto de que en los Códigos penales se declare que el tiempo que dure la locura ó enfermedad del reo sea computable á la duración de la pena.

3.º El segundo Congreso médico latino-americano recomienda á los Gobiernos de los países latino-americanos la construcción de prisiones ubicadas en diversos sitios de su extenso territorio, á fin de que los delincuentes puedan cumplir su condena en el clima en que de preferencia hayan vivido y á cuyas influencias están de preferencia acostumbrados.

4.º El segundo Congreso médico latino-americano emite el voto de que los Gobiernos nacionales y municipales de la América latina promuevan la educación higiénica, especialmente antituberculosa y antialcohólica, en las escuelas primarias, secundarias, normales y superiores, por medio de cursos especiales provistos de los elementos necesarios para la enseñanza intuitiva.

5.º El segundo Congreso médico latino-americano emite el voto de que en los países latino-americanos se trate de desarrollar el estudio de las enfermedades tropicales.

6.º El segundo Congreso médico latino-americano expresa el deseo de que se establezca un centro latino-americano para el estudio de las enfermedades tropicales.

7.º La Comisión directiva del segundo Congreso médico latino-americano expresa un voto de felicitación y agradecimiento al presidente de la Comisión organizadora y demás miembros componentes.

Los distinguidos médicos que han asistido al Congreso médico de Buenos Aires pueden regresar satisfechos del deber cumplido y de la obra realizada, y seguros de las simpatías y augurios con que los acompañamos interpretando los sentimientos de todo el pueblo español de la antigua madre patria.

DR. AMBROSIO RODRIGUEZ

## Sección profesional.

### MATRONAS TITULARES

Ignoro si antes de ahora se ha dicho algo valedero y formal sobre este asunto; pero sea lo que fuere, bien merece que nos ocupemos detenidamente de ello por su capital importancia y por su grandísima transcendencia.

Una vez constituido el Cuerpo de médicos titulares, precisa que, en pago y recompensa de los beneficios que á nosotros nos reporta, trabajemos, aún más si se quiere, para mejorar la situación sanitaria de los pueblos, proponiendo medidas de bulto, de las que se ven y se tocan en seguida, para que no se diga que somos desagradecidos ó que no tenemos méritos bastantes para modificar nuestra situación profesional.

Como médico titular, ó médico de pueblo, me creo con derecho suficiente para poner sobre el tapete esta cuestión, contando desde luego con el permiso tácito de este semanario y con la benevolencia de sus habituales lectores.

Sin llegar á ser una especialidad, ni mucho menos, he procurado instruirme lo suficiente para no hacerme un lío ante los partos; y, por lo mismo, me he podido dar cuenta, con más facilidad, de los horrores y crueldades que se cometen en los pueblos por las mujeres que generalmente asisten á las parturientes.

Lo vulgar, lo común, lo corriente es que los partos se abandonen en manos de zafias comadres, *tíotas* del campo, sin principios y sin educación, no dando al médico intervención de ninguna clase, más que en los casos graves, so pre-

texto de costumbres establecidas ó de pudores mal entendidos, y de aquí el fundamento principal de muchos de los fracasos en la vida del feto y de la madre, que han debido llamar grandemente la atención, y que, sin embargo, parece que no es así, en vista del silencio.

Yo no sé qué admirar más, si el atrevimiento de esas comadres, si la indiferencia de los médicos, ó la mansedumbre de las parturientes. Cada una de estas tres cualidades, ó las tres juntas, son bastantes para levantar un mar de reflexiones.

Para mí no hay justificación posible para que una mujer se entregue en manos tan inexpertas y dirija un acto que, si en la inmensa mayoría de los casos es normal ó fisiológico y necesita poca intervención, en cambio cuando es anómalo, cuando se altera su buena marcha produce consecuencias tan deplorables que nos hacen prorrumpir en exclamaciones. Además de que no se sabe cuál es la línea divisoria de lo normal y de lo anormal, aún resulta más difícil la resolución cuando el parto no se ha dirigido desde sus comienzos.

Si la Junta de la Asociación de titulares, la Junta de Gobierno y Patronato, el inspector general de Sanidad interior, ó quien quiera que sea y tenga autoridad para ello, creyeran oportuno abrir una discusión ó información sobre este asunto y los médicos titulares y los médicos de pueblo fueran sinceros, verídicos y correctos, como yo supongo que lo son, vendría en seguida el convencimiento pleno de la necesidad urgentísima de establecer la reforma que yo pido en estas cuartillas.

No trato de aludir ni de ofender á nadie, pero he oído decir á muchos médicos que les produce *asco*, es decir miedo, la asistencia á partos; y que si en alguno tienen que intervenir lo hacen obligados por la pura fuerza.

Y prescindiendo de lo dicho, aunque lo he visto con mis propios ojos, no los culpo yo á ellos solos, porque tienen en su abono la razón principalísima de que en las Escuelas se pasa de largo por las salas de paridas, tomándose sólo un ligero barniz, que ni convida al estudio, ni estimula la afición.

Y lo más chocante es, y con ello podía desaparecer la aversión, que en casi todos los pueblos ó en todos la asistencia á los partos está separada de las obligaciones de las iguales; siendo este un motivo más que suficiente para sacar al cabo del año un producto no despreciable, como me sucedía á mí en mis primitivos tiempos; y, sin embargo, observo que ni se aprovecha, ni sirve de enseñanza.

Quería huir de los ejemplos por no hacer más largo este escrito, y porque después de todo nada enseñará á los médicos, que de sobra los conocen; pero, sin embargo, para probar lo arraigada que se halla la fatal costumbre de que unas *tías* cualesquiera asistan los partos, voy á citar dos, que me pusieron, cuando menos, de muy mal humor.

La señora de un médico, algo pariente mía, se hallaba en cama con una gran erisipela en la cara; sobrevino el parto, y el marido llamó á una comadre encargándola de la dirección. La casualidad hizo que yo me presentara en el pueblo, y al saberlo fui inmediatamente á ponerme en disposición de sustituir á la comadre. Mi deseo se vió frustrado, pues ésta se me revolvió como un bicho, sin que el compañero protestara ni hiciera la más pequeña objeción, abandonando en su consecuencia la casa.

Después supe que había estado muy mala, que había habido supresión de loquios, que la niña no estaba buena y que habían llamado á un compañero. Esto no obstante volví de nuevo á verla, oyendo algunas excusas por parte del padre de la criatura. Bien es verdad que una hermana de la parida, sabedora por mí de lo ocurrido, puso á su cuñado



verde y encarnado, y á ello fué debida la satisfacción que balbuceó.

El otro ejemplo aún me atañe á mí más directamente.

Por un conato de aborto que tuvo mi esposa ó por las múltiples causas que obran sobre las embarazadas, sobrevino falta de apetito y de fuerzas, obligándome á aconsejarla que se fuera con su madre al pueblo hasta la época del parto en que, pedida la licencia consigniente, iría yo á asistir.

Así lo hice, en efecto, y me encontré con la disposición, tomada por mi suegra, de que la comadre estaba prevenida para asistir al parto, según costumbre establecida y respetada por los médicos de la localidad. Previos los disgustos consiguientes, la comadre no puso los pies en la casa; pero en cambio la buena señora le abonó sus honorarios, que la otra tomó sin escrúpulos de conciencia.

Con esto quiero significar que se halla muy extendida la práctica perniciosa de dejar abandonado un acto de tanta responsabilidad y de tan vital interés á una mujer cualquiera, sin más conocimientos que su audacia, su ignorancia ó su sangre fría.

Por circunstancias especiales, por oponerme á esas prácticas inveteradas ó por otras razones cualesquiera, sin ser más sabio ni más atrevido que otros, he dirigido en mi casa once partos, algunos de ellos terminados con el fórceps, poniendo á contribución toda la sangre fría necesaria y procurando que sirviera de enseñanza á los demás.

Los partos invierten bastantes horas, necesitan mucha paciencia y saber esperar para poder obrar con más ciencia y más arte; y esto tal vez, y sin tal vez, contribuya muy mucho para que los médicos rehuyan en general su asistencia, teniendo, como tienen, tantísimas otras obligaciones á que atender.

Por esto, así como también por no dejar incumplida la obligación de asistir á la clase proletaria, á la que se halla en las listas de la beneficencia municipal, todos los Ayuntamientos, con y sin mandato especial de arriba, deberían crear plazas de matronas titulares, las cuales podían servir hasta de poderoso auxiliar á los médicos.

Los inspiradores de la Instrucción general de Sanidad ignoran sin duda en absoluto lo que sucede en los pueblos, y á eso es debido la falta que en ella se nota, cuando nada dice respecto de las comadres.

No será ahora; pero si los médicos de los pueblos reflexionan un tantico sobre la conveniencia de esta reforma, y desde luego empiezan á trabajar en beneficio de su implantación, ya vendrá en su tiempo, porque se impone su creación.

En general, están los médicos y sus actos sanitarios sumamente despreciados por la sociedad, incluyendo en ella á los Gobiernos y á las autoridades; pero á pesar de su indiferencia, de su oposición, de su apatía, de su desprecio, la Sanidad general y aun la particular tienen que tomar gran incremento y ocupar el puesto que de hecho y de derecho les corresponde, no tan sólo en cuanto á consideración, cumplimiento y respeto, sino también hasta en remuneración.

Ateniéndome á lo dicho por el Dr. Pulido Martín en sus cartas vienesas, si este artículo se publicara y por casualidad lo leyera el Dr. Schauta, seguramente que me excomulgaria; mas yo le contestaría: entre dejar las cosas en el punible abandono que tienen en la actualidad ó instruir é ilustrar unos cuantos miles de matronas, á pesar de su defecto, ¿qué es preferible?

Seguramente que una matrona, con conocimientos teóricos bastantes, mas la práctica adquirida en los hospitales durante su carrera, no le ataría al cordón placentario de ninguna parida una alpargata ó la mano metálica de un

almirez y puesta en pie por añadidura, como yo he tenido ocasión de observar en algunos casos, y esto sin contar con otra porción de barbaridades de ese ó peor jaez.

Es verdad que los Municipios saldrían algo cargados en sus presupuestos con este aditamento; pero en cambio el Estado ganaría con la enseñanza y la expendición de títulos. Además, y esto se queda para *inter nos*, si los Municipios se echan en su bolsillo particular veinte, por ejemplo, que se contenten con diez, dedicando los restantes á estas y otras mejoras; lo cual quiere decir que, bien administrados, los fondos públicos no resultan con ningún gravamen.

Sin necesidad de hacer más comentarios ni de extenderse en más consideraciones, yo entiendo que EL SIGLO MÉDICO, tan amante de los médicos titulares y de los médicos de los pueblos, debe estimularlos para que hablen y digan lo que piensan sobre este tema, que ni es absurdo, ni es disparatado.

Al mismo tiempo la Junta de la Asociación de titulares, poniendo toda su fuerza moral al lado del beneficio que puede reportar la implantación de esta mejora, haría bien en decirles á sus asociados que fueran discutiendo con verdadero orden y método todos aquellos puntos que, como el presente, se consideraran pertinentes, para pedir á la terminación y como un resumen que se crearan las plazas de matronas titulares.

Con una buena matrona, ya pueden los médicos ir adquiriendo práctica, y no es que se la presten aquéllas, sino que así, sin desatender sus otras ocupaciones, pueden ir reconociendo en distintas horas y ocasiones á todas las parturientes y habituarse á las prácticas tocológicas, estando más prontos para la corrección ó intervención en los casos distócicos.

Con esto y con establecer un pequeño arancel por tal dirección, queda cumplido el cargo, con beneplácito y satisfacción de todo el mundo, y sobre todo con la posible salvaguardia de la madre y de la criatura.

Para terminar, sólo me queda por decir que si los buenos especialistas y que tienen consulta pública quieren hablar, que digan si no han advertido en los reconocimientos algo que les indique que en los partos de las mujeres observadas han existido anomalías en la dirección y terminación de los mismos, lo cual vendrá en apoyo de la virtualidad de mi petición, ya que no diga algo más y que yo quiero callarme.

T. VALERA.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Neuralgia del trigémino: resección del ganglio de Gasser.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. El glaucoma agudo y su tratamiento.—III. La macidez en los derrames del pericardio.—IV. La radioterapia en los tumores de la matriz.

### I

En la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona* publica el Dr. E. Ribas y Ribas, médico del Hospital de la Santa Cruz, el siguiente caso de resección del ganglio de Gasser:

«Trátase de un hombre de cincuenta años, sin antecedentes artríticos, sífilíticos ni palúdicos. Hace once años acusó fuertes dolores en la parte posterior del maxilar inferior izquierdo, y creyendo fuese el último molar el causante, se le practicó la extracción del mismo, á pesar de lo cual continuaron las crisis dolorosas que se extendieron á todo el lado izquierdo de la cara, y que con intervalos de reposo cada vez más cortos aparecían bruscamente y de intensidad extrema, tanto que más de una vez ha intentado suicidarse.

*Estado actual.*—Estado demacrado, con cara de sufrimien-



to, sin lesiones en ninguno de los aparatos; tan sólo existe algo reforzado el segundo tono aórtico. El examen de la orina resulta normal, la urea está algo disminuída, existe 10 gramos por litro.

Examinado el sitio que el enfermo acusa como asiento del dolor que aqueja, encontramos dolorosos á la presión del dedo el punto supra-orbitario, el punto palpebral en el párpado superior y el punto nasal, puntos que corresponden á la primera rama del trigémino; el punto supra-orbitario, un punto en el labio superior á un lado y por debajo del ala de la nariz y un punto en la parte anterior de la sien, zonas que corresponden á la segunda rama del trigémino. El punto molar no se encuentra. Finalmente, en el maxilar inferior y correspondiendo á la rama del mismo nombre del trigémino, se encuentra doloroso el punto mentoniano, el punto temporo-maxilar en la región correspondiente al sitio de entrada del nervio en el conducto maxilar inferior. El punto que existe inmediatamente por delante del trago y que acostumbra á ser doloroso en las neuralgias de la tercera rama del ganglio de Gasser, no se encuentra en nuestro enfermo. En el momento de la crisis, que se presenta bruscamente, el enfermo siente dolores terebrantes en todo el lado izquierdo de la cara, con irradiaciones hacia la nuca y el cuello; obsérvanse sacudidas fibrilares en la región supra-maxilar. Durante el acceso doloroso inmoviliza la cara con la manos; todo movimiento provocado, tal como la masticación, deglución, etc., exaspera el dolor. Las crisis dolorosas faciales van acompañadas de dolor en la punta de la lengua con abundante saliva.

Existe durante las mismas hipersecreción lagrimal

Los accesos dolorosos se repiten tan á menudo que hay días no existen períodos de calma, lo que le hace la vida insostenible.

El diagnóstico es claro, á pesar de que nuevos descubrimientos anatómicos han demostrado cierta variabilidad no solamente en las subdivisiones de una misma rama, sino también en las relaciones mutuas de las tres ramas principales, y, á pesar de las investigaciones de Zander que demuestran que ciertas zonas están inervadas por varios nervios, aquí resultan tan típicos los puntos dolorosos, que no obstante las zonas de irradiación, durante las crisis dolorosas hacia la nuca y el cuello, debemos diagnosticar la lesión de neuralgia del trigémino, estando afectadas por igual las tres ramas.

Esta neuralgia, ¿es central ó periférica? Si tenemos en cuenta que aquí no existen cicatrices, cuerpos extraños ni neoplasias periféricas que puedan explicarla, si recordamos la ley llamada de los fenómenos excéntricos, según la que deben buscarse las causas tanto más arriba cuanto más numerosas sean las ramificaciones de una rama que estén realmente enfermas, debemos localizar la causa dentro del cráneo, y si por otro lado vemos que no existen fenómenos que puedan hacernos sospechar una neoplasia causal intracraneana, nos inclinamos á creer se trata en nuestro enfermo de neuralgia del trigémino que reconoce por causa una lesión que debe radicar en la parte anterior del ganglio ó en el ganglio mismo ó más allá de éste. Cuál sea la etiología, es casi imposible decirlo, ya que en nuestro enfermo no existen ni infecciones agudas, ni sífilis, ni gota, ni diabetes, ni reumatismo, etc. A pesar de los once años transcurridos desde el principio de su neuralgia, su estado general se conserva bien, tan sólo ha enflaquecido durante estos últimos meses y ha flaqueado su estado moral debido á la intensidad y frecuencia de las crisis dolorosas. La depauperación de su organismo vendrá rápidamente á causa de la alimentación insuficiente y de la falta de descanso.

Según dice el enfermo, los médicos lo han probado todo y todo sin resultado, incluso la morfina á dosis crecidas, que tan sólo produce un alivio momentáneo.

Ante tal cuadro y teniendo en cuenta: 1.º La duración de la neuralgia, once años de fecha; 2.º Su localización en las tres ramas del trigémino y de causa intracraneal; 3.º La intensidad y frecuencia de las crisis dolorosas; 4.º Su estado general que empieza á decaer, y 5.º La inutilidad del tratamiento médico empleado durante largo tiempo, le indicamos la intervención quirúrgica como único recurso y que debe consistir en la resección del ganglio de Gasser, pues aparte lo problemático de las intervenciones en las ramas periféricas, aquí, dado el sitio de la lesión, debemos dirigirnos al mismo ganglio de Gasser.

Aceptada dicha intervención por el enfermo, se la practicamos el 12 de Agosto de 1903, siguiendo la técnica de Doyen que, conforme se sabe, sigue la vía temporo-esfenoidal de Hartley y Krause, extirpando además toda la porción ósea intermedia entre esta abertura temporal y el agujero oval. La incisión de las partes blandas se practicó limitando un colgajo en forma de C. La operación duró hora y media.

No es mi ánimo describir detalladamente dicha técnica, que puede verse en las obras de técnica quirúrgica, y si sólo hacer hincapié en los escollos de la intervención.

Fácilmente dominamos la hemorragia de las temporales por la ligadura, la hemorragia venosa del plexo pterigoideo, al denudar la fosa zigomática, por la compresión, la de la maxilar interna y la de la meníngea media por la ligadura; pero al desprender la duramadre sobrevino abundante hemorragia venosa debida á la abertura de las venas emisarias de Santorini, que nos obligó á taponar; retirado el taponamiento se repitió la hemorragia; hecho nuevo taponamiento, sostenido durante diez minutos, pudimos retirarlo y continuar la intervención.

Otra de las dificultades es la extirpación del ganglio de Gasser, que no es tan fácil como dice Doyen. Sabido es que el ganglio de Gasser está alojado en un desdoblamiento de la duramadre y conocidas son sus íntimas relaciones con la carótida interna, de la que está separado muchas veces por una lámina fibrosa y además la unión íntima que existe entre la rama oftálmica y el seno cavernoso. Con tales datos anatómicos se comprende lo arriesgado que es manejar el periostotomo como aconseja Doyen para desprender el ganglio de Gasser; nosotros intentamos hacerlo con dicho instrumento, pero pronto vimos que el menor movimiento, no siempre fácilmente dirigible en una región profunda y de continuo velada por la sangre, nos exponía á graves males, por lo que me decidí á coger el extremo seccionado central del maxilar superior y con un movimiento de tracción y torsión arrancar el ganglio, con lo que nunca es tan fácil herir la carótida ni el seno cavernoso. Además, estamos convencidos que la mayor parte de las veces, por lo que nosotros hemos visto, se arranca, se desgarran el ganglio, pero la extirpación completa resulta ilusoria. Para los resultados ulteriores, esto nada significa, pues lo interesante es romper la continuidad del ganglio con sus ramas periféricas.

Al verificar la tracción del ganglio de Gasser se estira también, dadas sus íntimas relaciones de vecindad, el nervio petroso superficial mayor y el motor ocular común, estiramientos que nos explican los síntomas pasajeros que sobrevinieron en nuestro enfermo después de operado, tales como supresión lagrimal, ptosis y estrabismo.

Otro punto de técnica que no quiero pasar por alto, es la imposibilidad de respetar la raíz motora, pues esta se arranca forzosamente, dígame lo que se quiera, al intentar des-



prenderla de la tercera rama y del plexo de Santorini, junto al agujero oval.

Finalmente, dejamos un drenaje desde la base del cráneo hasta el exterior, saliendo por el borde antero-inferior del colgajo y reaplicamos el colgajo cutáneo.

Hacer resaltar las dificultades de la intervención en nuestro caso ha sido nuestro objeto, no describirla detalladamente, pues habiendo seguido la descrita por Doyen es de todos conocida.

El mismo día de operado pudo descansar, presentándose al día siguiente dolor bastante intenso en el lado derecho de la cara. Anestesia en las zonas correspondientes á las ramas del trigémino izquierdo. Congestión de la conjuntiva ocular.

La neuralgia del lado derecho desapareció el tercer día.

La anestesia del trigémino del lado operado persiste doce días y luego va reduciéndose hasta quedar sólo localizada á una zona periocular; se presentaron fenómenos de queratitis ulcerosa que tardaron un mes en cicatrizar; supresión de la secreción lagrimal, anestesia en la mitad izquierda de la lengua, que fué desapareciendo, pero sin llegar á recobrar completa sensibilidad pasados dos meses. Inmediatamente después de la intervención, ptosis y estrabismo que desaparecen al cabo de diez días. La masticación sólo es posible por el lado derecho, fenómeno explicable por dos causas: primera, por la sección de la arcada zigomática y apófisis coronoides; segunda, por la sección de la raíz motora del trigémino que forzosamente produce la parálisis del masetero.

Sin embargo, este trastorno de la masticación apenas se advierte al cabo de dos meses.

No ha vuelto á presentarse dolor hasta la fecha y van transcurridos siete meses sin la más leve neuralgia; es, pues, hasta el momento actual un caso de curación.

Las enseñanzas que se deducen de nuestro caso clínico son:

1.<sup>a</sup> Que la lesión, de naturaleza desconocida, radicaba en la parte anterior del ganglio y en el ganglio mismo por ser macroscópicamente mayor y más vascularizado que en estado normal y por los resultados de la intervención, que una vez extirpado el ganglio y rota la continuidad periférica ha seguido la curación.

2.<sup>a</sup> Que de todos los métodos de técnica es, en nuestro concepto, el de Doyen el que proporciona una vía más amplia y domina más fácilmente la hemorragia.

3.<sup>a</sup> Que los peligros principales y constantes de la intervención son la hemorragia venosa de la duramadre, los estiramientos del motor ocular común y nervio petroso superficial mayor, y la sección de la raíz motora del trigémino. La compresión bastó para dominar la primera; los trastornos consecutivos á las lesiones de los nervios indicados fueron pasajeros y la sección de la raíz motora sólo se acusa por alteraciones insignificantes.

4.<sup>a</sup> Que los peligros que amenazan y pueden evitarse y evitamos en nuestro enfermo son: herida de la carótida interna, herida del seno cavernoso, desgarró de la duramadre y accidentes de compresión. Todo instrumento agudo y cortante debe proscribirse al desprender el ganglio de Gasser.

5.<sup>a</sup> Terminada la intervención, dejamos drenaje con gasa ligeramente apretada. Esta conducta la seguiremos siempre para evitar acúmulo de sangre en la base del cráneo.

6.<sup>a</sup> Que los fenómenos post-operatorios, tales como anestias, queratitis, ptosis, estrabismo, etc., que se presentaron, fueron pasajeros, persistiendo sólo la parálisis unilateral del masetero.

7.<sup>a</sup> Que la curación de la neuralgia persiste siete meses después de operado.

8.<sup>a</sup> Que este caso, junto con los de Krause, Tiffany, etc., y la mortalidad relativamente escasa, indican que la resección del ganglio de Gasser está indicada en las neuralgias del trigémino antiguas y rebeldes al tratamiento médico.»

## II

He aquí cómo, según el Sr. A. Trousseau, se presentan la mayor parte de las veces los ataques de glaucoma agudo: Un individuo de más de cuarenta años de edad se queja hace algunos días de dolores y cefalalgias; tiene de vez en cuándo obnubilaciones de la vista, percibe círculos irisados alrededor de las luces, un halo alrededor de los objetos en que se fija. Una hermosa noche es despertado por un dolor, de los más violentos, que se extiende desde la frente á la nuca, y por vértigos y vómitos.

En muchos casos, en presencia de estos síntomas, se diagnostica de hemicránea y se administra al enfermo una buena dosis de antipirina. Pero si se tiene cuidado de examinar el ojo, se aprecia que la pupila está medio cerrada; *el contacto de los dedos con el ojo es sumamente doloroso; la conjuntiva está roja; la córnea turbia, insensible, la pupila muy dilatada, el globo ocular extremadamente duro, los medios son inenclarables* por el espejo oftalmoscópico.

¿Cuáles son los errores de diagnóstico que deben evitarse en tales casos? No hablaremos de la hemicránea, que el examen del ojo basta para eliminar; la neuralgia facial, la congestión cerebral, serán también fáciles de descartar. La conjuntivitis no tiene nada de común con el glaucoma más que la rubicundez del ojo; pero en ella no hay molestos dolores, ni hipertensión ocular, ni midriasis; la queratitis sobreviene en individuos jóvenes; los dolores no son muy acentuados; las lesiones de la córnea son evidentes. En la iritis, como en el glaucoma, hay vivos dolores, una inyección periquerática intensa; tanto en la una como en el otro, la cámara anterior está turbia. Pero en la iritis, la tensión ocular no es grande, la pupila, contraída espontáneamente, se dilata irregularmente después de la atropinación, mientras que en el glaucoma la tensión es excesiva y la pupila muy dilatada. Se puede decir que *siempre* que un ojo está rojo y la pupila muy dilatada, *se trata de un glaucoma*.

El diagnóstico entre estas dos enfermedades, iritis y glaucoma, es tanto más indispensable, cuanto que su tratamiento es completamente diferente. En la iritis, puesto que la tensión ocular es inferior á la normal, se puede prescribir medicamentos dotados de una acción hipertensiva, como la atropina. En el glaucoma, *la atropina es funesta*, como que contribuye á elevar una tensión ocular ya excesiva. El verdadero tratamiento de urgencia del glaucoma consiste en la instilación repetida del colirio siguiente:

Nitrato de pilocarpina. . . . . 20 centigramos.  
Agua destilada. . . . . 10 gramos.

Á esta instilación, que permite esperar el momento en que se podrá practicar la iridectomía, se le añadirá las medicaciones antiálgicas habituales: antipirina, inyecciones de morfina, sulfonal, trional, etc.

En suma, dice el Sr. Trousseau:

Ojo duro con pupila dilatada=Glaucoma.

Glaucoma=Pilocarpina é iridectomía.

## III

El profesor Maragliano da gran importancia para el diagnóstico de los derrames del pericardio al hecho de que el diámetro transversal de la macidez cardíaca sufre una disminución cuando el enfermo pasa de la posición horizontal





á la vertical. Cuando este signo existe, queda fuera de duda la existencia de líquido en la cavidad del pericardio.

Sin embargo, diariamente se presenta el problema del diagnóstico diferencial entre la dilatación del corazón y el derrame pericárdico. Se han dado como decisivos, desde este punto de vista, los signos siguientes: Si se administra la digital, el diámetro transversal de la macidez disminuye; si el enfermo hace gimnasia, el diámetro transversal disminuye igualmente.

Verdad es que este último procedimiento da á veces resultado, aumentando la actividad sistólica; pero cuando se trata de un enfermo que se encuentra grave, cuando hay todas las indicaciones para intervenir con urgencia, se debe poder hacer el diagnóstico en el acto para intervenir oportunamente.

En estos casos se determina exactamente el límite interno de la macidez cardíaca, estando el enfermo acostado; después se le hace colocar de pie y si se observa una disminución de diámetro se tendrá una indicación cierta de la existencia del líquido en la cavidad del pericardio.

Por el contrario, si se trata de una dilatación del corazón, el área de la macidez cardíaca se aumentará; pues á consecuencia de la posición vertical del individuo, el corazón se pondrá en contacto con las paredes torácicas.

Todos [dicen que en los derrames pericárdicos el límite superior de la macidez cardíaca se eleva cuando el enfermo pasa de la posición horizontal á la vertical. Este fenómeno, inconstante por otra parte, es debido á que las modificaciones del área precordial en los derrames del pericardio dependen de la acción combinada de la tonicidad del diafragma y de la cantidad del líquido contenido en la cavidad del pericardio. Si el diafragma está en estado de tonicidad y hay poca cantidad de líquido, el saco pericárdico reposa sobre una base resistente, y la regla clásica resulta directamente; cuando el enfermo pasa de la posición horizontal á la vertical, se eleva el límite superior de la macidez.

Este estado de tonicidad del diafragma depende de factores variados; está en relación con la tensión de los gases del estómago, de los del intestino, y, en fin, con su propia tonicidad.

Si la tonicidad del diafragma se mantiene y el líquido se encuentra en mayor cantidad, el límite superior de la macidez no varía con el cambio de posición del enfermo. Por último, si el líquido es muy abundante se observa que en la posición sentado el límite superior baja, y al mismo tiempo el diámetro transversal del límite inferior de la macidez baja igualmente y aumenta, de suerte que el espacio semilunar de Traube disminuye ó desaparece completamente.

En los casos en que la tonicidad del diafragma ha disminuído, si la cantidad del líquido es pequeña, el límite superior de la macidez sufre poco cambio con los movimientos antes citados; por el contrario, si el líquido es muy abundante, el saco pericárdico, apoyándose sobre una base inestable, hace sensible á la percusión el descenso de su límite superior é inferior.

Otro hecho que se observa frecuentemente en los derrames del pericardio, es el siguiente: cuando el líquido es muy abundante, se hace sensible á la percusión una zona de macidez hasta fuera del saco pericárdico, zona que puede alcanzar bastante gran extensión. El profesor Maragliano la atribuye á una atelectasia pulmonar, determinada por la compresión que el saco pericárdico muy extendido ejerce sobre el tejido pulmonar vecino.

En efecto, á este nivel se aprecia el aumento de las vibraciones de la respiración superficial, y estertores inspiratorios de pequeñas burbujas.

## IV

En general, he podido confirmar en mi práctica que las afecciones de la piel y los tumores situados profundamente, proporcionan resultados terapéuticos tratados por los rayos Röntgen. La literatura, además, se ha enriquecido notablemente, pero en lo concerniente á la radioterapia de los tumores situados profundamente se ha publicado muy poco, y por esto considero de interés estas breves notas sobre el tratamiento de los tumores uterinos.

Una mujer de fuerte constitución, y cuarenta años de edad, quedó sometida á mi tratamiento en Abril de 1902, por sentir molestias en la vejiga. Estas molestias existían desde hace año y medio, acompañadas de estranguria y tos tan violenta, que espontáneamente se le escapaba la orina. Además, sentía al orinar dolor punzitivo y urente. Desde la edad de trece años ha menstruado con regularidad y sin molestia alguna; no ha tenido hijos.

Por el examen practicado se reconoció un tumor más ancho que la mano, que rebasaba el nivel del ombligo y llenaba la grande y pequeña pelvis, ofreciendo además abolladuras de varios tamaños. Una de éstas, voluminosa como el puño, estaba situada firmemente sobre la rama horizontal del pubis, y sobresalía de la pequeña pelvis hacia adentro.

Las paredes laterales del abdomen estaban fuertemente tensas, el tumor no limitado y difícilmente movable. El cuerpo del útero se sentía denso á la derecha y atrás, difícil de limitar y nada movable. Medido el perímetro del abdomen por encima del pubis, dió 120 centímetros. Diagnóstico, mioma del útero. Temiendo la enferma á la operación quirúrgica, quedó sometida al tratamiento por los rayos X. Después de la quinta irradiación desaparecieron ostensiblemente las molestias de la vejiga, y á fin de Mayo, después de doce sesiones de aplicación de los rayos, habían desaparecido todas las molestias que aquejaba en el bajo vientre.

A las veinte irradiaciones el tumor era más pequeño y más movable, especialmente la abolladura correspondiente al pubis. Practicado el reconocimiento á los dos años de tratamiento y después de aplicadas noventa irradiaciones, se encontraba la enferma en el siguiente estado:

El útero está un poco elevado hacia la derecha, es movable, y no se palpa con precisión. En la línea media del abdomen, y al nivel del ombligo, se aprecia un tumor como una bola, casi del tamaño de la cabeza de un hombre, con varias abolladuras de diversas dimensiones, una de éstas como una naranja, situada á la entrada de la pelvis. Los lados del abdomen y el fondo de Douglas están libres, pudiendo rodearse el tumor y empujarlo en todos los sentidos. El perímetro del abdomen al nivel del ombligo es de 95 centímetros. Las molestias de la vejiga no han vuelto á presentarse, el estado general de la paciente es excelente, la menstruación se ha efectuado durante todo el tiempo empleado en el tratamiento, y aquella pesadez de cuerpo y alteraciones psíquicas que, según decía la enferma, sentía de vez en cuando antes del tratamiento, no existen, encontrándose, por el contrario, rejuvenecida.

Los síntomas propios de la reacción de la piel no se han presentado.

Un caso de bocio ha curado, sin otro tratamiento, casi completamente. En otros tres casos de mioma del útero, con igual tratamiento desapareció el tumor.

En un caso de carcinoma inoperable del útero, acompañado de fuertes hemorragias y destrucción de tejidos, pude lograr su mejoría. En otro caso en que existía un mioma del útero, y al mismo tiempo un tumor grande del ovario, logré una rápida regresión del mioma después de treinta irradiaciones.



ciones, mientras que el tumor ovárico se redujo poco relativamente.

Como síntomas propios que se presentan durante la terapéutica de los rayos Röntgen en los casos expuestos, figuran el flujo sero-sanguinolento de la vagina, en dos enfermas que padecían de mioma uterino. Sin administración de medicamento alguno, y después de la aplicación de una serie de irradiaciones, he conseguido la suspensión de las hemorragias que se presentaron en una enferma de mioma uterino. Notable fué igualmente la desaparición de los trastornos en la orina que padecían dos enfermas hacía mucho tiempo, después de un corto número de irradiaciones.

En la larga serie de irradiaciones practicadas, hemos observado dos casos con síntomas semejantes á los que se presentan en el tratamiento del bocio por la glándula tiroidea. Terminada la cura desaparecieron los trastornos nerviosos (palpitaciones, sensación de cansancio é irritabilidad nerviosa).

Estas observaciones me han sugerido la publicación de este pequeño trabajo, para someter al juicio de los médicos si estos casos de miomas uterinos serían mejor tratados por la intervención quirúrgica, ó si por el contrario preferirían el procedimiento conservador por los rayos Röntgen. En todo caso, no existiendo contraindicaciones contra la no siempre peligrosa operación, yo emplearía la terapéutica de los rayos Röntgen.

En los tumores inoperables del útero, y algunas veces de sus anejos, debía ser ensayado siempre el tratamiento radioterápico.

Siempre es necesario gran paciencia y perseverancia, tanto por parte del médico, como del enfermo, si se ha de esperar algún provechoso resultado, como en los casos antes expresados.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*.)

B. NAVARRO CÁNOVAS.

## Sección Oficial.

### MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA Y BELLAS ARTES

#### REAL DECRETO

De acuerdo con el proyecto formulado por el Claustro de profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, en virtud de lo dispuesto por Real orden de 17 de Febrero del corriente año, con el informe emitido por el Consejo del ramo en pleno, y á propuesta del Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes,

Vengo en decretar lo siguiente:

#### Carrera de practicantes.

Artículo 1.º Los estudios para adquirir el título de practicante pueden ser oficiales y no oficiales; aquéllos se harán en las Facultades de Medicina, y unos y otros requieren la correspondiente inscripción en las Secretarías generales de las Universidades, para lo que habrá dos libros de matrículas, uno destinado á los alumnos oficiales y otro para los no oficiales.

Art. 2.º Para hacer la inscripción en el primer curso se exigen estos requisitos: primero, certificado de haber aprobado, mediante examen en una Escuela Normal, los conocimientos de enseñanza primaria superior; segundo, haber cumplido la edad de diez y seis años.

Art. 3.º Los estudios oficiales se harán en dos cursos académicos, rigiendo los mismos preceptos que para la carrera médica respecto de la época de inscripciones de exámenes y de la duración de los cursos.

Art. 4.º Las materias de enseñanza serán las del programa publicado en la *Gaceta* de 3 de Junio de 1902, que rige actualmente. En ambos cursos es obligatoria la asistencia para hacer prácticas á toda clase de alumnos. Los alumnos oficiales asistirán á las clínicas de las Facultades, y los no oficiales podrán asistir á éstas ó á las enfermerías de los hospitales provinciales. En los Facultades, las prácticas serán dirigidas por el auxiliar encargado de su enseñanza, bajo la inspección del catedrático.

Art. 5.º Después de aprobados los dos cursos se verificará un examen general teórico-práctico de reválida para obtener el título de practicante.

Art. 6.º Los derechos de inscripción de matrícula serán 15 pesetas en cada curso, que se pagarán en metálico, destinándose por el Claustro de la Facultad para pago del profesor auxiliar encargado de esta enseñanza y para el material correspondiente.

Art. 7.º Será encargado de la enseñanza el profesor auxiliar nombrado por el Rector, á propuesta del Claustro; dará lección alterna á cada curso, y percibirá como gratificación dos tercios del producto de las inscripciones de matrícula, sin que esta retribución pueda exceder de 1.000 pesetas anuales.

Art. 8.º Los alumnos no oficiales, para solicitar examen de cada curso, probarán su asistencia á las prácticas mediante certificado del catedrático cuando las hayan verificado en las clínicas de la Facultad y mediante certificaciones del médico jefe cuando sean de hospitales provinciales.

Art. 9.º Los exámenes de curso tendrán lugar ante el profesor auxiliar encargado de la enseñanza para los alumnos oficiales, y ante un Tribunal formado por el mismo profesor auxiliar y dos catedráticos nombrados por el decano para los alumnos no oficiales.

El Tribunal de reválida se compondrá de dos catedráticos y un profesor auxiliar, nombrado por el mismo procedimiento, y servirá para todos los alumnos oficiales y no oficiales.

Art. 10. Los derechos de examen de curso serán 5 pesetas y los de reválida 25 pesetas, que se repartirán entre el profesorado en la forma que acuerde el Claustro, siguiendo las reglas que tenga establecidas para las enseñanzas de la Facultad.

Art. 11. Podrán adquirir el título de practicante las mujeres, sometiéndose á las prescripciones de este decreto.

#### Carrera de matronas.

Art. 12. Los estudios para adquirir el título de matrona pueden ser oficiales y no oficiales; aquéllos se harán en las Facultades de Medicina, y unos y otros requieren la correspondiente inscripción en las Secretarías generales de las Universidades, para lo que habrá dos libros de matrículas, uno destinado á las alumnas oficiales y el otro para las no oficiales.

Art. 13. Para hacer la inscripción en el primer curso, se exigen estos requisitos: primero, ser mayor de edad; segundo, certificado de aprobación en una Escuela Normal de maestras de la enseñanza primaria superior; tercero, autorización del marido si fuese casada.

Art. 14. Los estudios oficiales se darán en dos cursos académicos, rigiendo los mismos preceptos que para la carrera médica respecto de la época de inscripciones y de exámenes y de la duración de los cursos.

Art. 15. El primer curso comprenderá las materias siguientes: rudimentos de Anatomía, de Fisiología y de Higiene y prácticas generales de asepsia y de antisepsia, y especialmente del aparato sexual femenino; y el segundo curso, nociones de Obstetricia normal, de asistencia á los partos



normales y de cuidados á la madre con anterioridad y posterioridad al parto. En ambos cursos es obligatoria la asistencia á la clínica de Obstetricia para en ella hacer las prácticas, bajo la dirección del profesor auxiliar y la inspección superior del catedrático.

Art. 16. Después de aprobados los dos cursos se verificará un examen general teórico-práctico de la reválida para obtener el título de matrona, el cual sólo autoriza para asistir á los partos normales, constituyendo la infracción de este precepto un caso de responsabilidad personal, debiendo la matrona en toda anormalidad ó accidente, requerir la dirección del médico.

Art. 17. Los derechos de inscripción de matrícula serán 15 pesetas en cada curso, que se pagarán en metálico, destinándose por el Claustro de la Facultad para pago del profesor auxiliar encargado de esta enseñanza, y para el material correspondiente.

Art. 18. Será encargado de la enseñanza teórica el profesor auxiliar nombrado por el Rector á propuesta del Claustro; dará lección alterna á cada curso y percibirá, como gratificación, dos tercios del producto de las inscripciones de matrícula, sin que esta retribución pueda exceder de 1 000 pesetas anuales.

Art. 19. Es obligatoria la asistencia á prácticas, durante dos cursos académicos, á las alumnas no oficiales, sea en la clínica de Obstetricia de una Facultad de Medicina, ó en Casas de Maternidad que tengan carácter oficial, siendo necesario en todo caso un certificado del catedrático ó del médico jefe para solicitar el examen de los dos cursos.

Art. 20. Los exámenes de curso de las alumnas oficiales se verificarán ante el profesor auxiliar. Los de alumnas no oficiales, ante el Tribunal formado por el catedrático de Obstetricia, el auxiliar y otro catedrático nombrado por el decano de la Facultad.

El Tribunal para reválidas se compondrá de dos catedráticos y un profesor auxiliar nombrado por el decano, y servirá para todas las alumnas oficiales y no oficiales.

Art. 21. Los derechos de examen de curso serán cinco pesetas, y los de reválida 25 pesetas, que se repartirán entre el profesorado en la forma que acuerde el Claustro, siguiendo las reglas que tenga establecidas para las enseñanzas de la Facultad.

#### DISPOSICIÓN TRANSITORIA

La aplicación de los preceptos contenidos en este decreto comenzará en el curso próximo de 1904 á 1905 para todos los alumnos, tanto oficiales como no oficiales, que den principio á los estudios de las carreras de practicantes y matronas.

Dado en San Sebastián á diez de Agosto de mil novecientos cuatro.—ALFONSO.—El Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes, *Lorenzo Domínguez Pascual*.—(*Gaceta del 12.*)

### MONTEPIO FACULTATIVO

#### SECRETARÍA GENERAL

D. Cándido García Sierra, profesor de Medicina, residente en Madrid, solicita pensión de jubilación.

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

Madrid 12 de Septiembre de 1904.—El secretario general, *Marín y Sancho*.

2

#### ANUNCIO DE INGRESO

D. José Bravo y Pozos, profesor de Medicina, residente en esta Corte, solicita su ingreso en el Montepío facultativo.

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

Madrid 21 de Septiembre de 1904.—El secretario general, *Marín y Sancho*.

3

### Variedades.

#### FLORES MARCHITAS

¡Pobres niños! Nada hay que contriste más el ánimo del hombre compasivo y de sensible corazón, que el doloroso espectáculo que ofrecen éstos ángeles de la tierra nacidos en pobres aldeas, desde el momento en que comienzan los múltiples y penosos trabajos de la deseada recolección.

Desde el tierno mamoncillo en lactancia, hasta el revoltoso rapaz de seis á diez años, todos sufren las consecuencias (para muchos funestas) de esta época del año en que los padres y encargados sólo se ocupan, con afanosa actividad, de meter en la casa el fruto que ha de servir después durante el año de pan y de sustento para esos mismos pequeños, obtenido á costa de grandes trabajos, penalidades y sacrificios.

La abuela, la octogenaria anciana, imposibilitada por sus años y sus achaques para el trabajo material, casi ciega y apenas con movimiento, es la encargada de cuidar á aquéllas delicadas florecillas abandonadas por la madre, que en el tajo ó en la era pasa la mayor parte del día.

Porque es de advertir, que en los míseros pueblos de la sierra, en aquéllos de corto vecindario, la mujer trabaja y trabaja rudamente tanto como el hombre en las faenas agrícolas. Ella siega y acarrea, trilla y arbelda, teniendo que atender á todo olvidándose de lo principal, de lo que es propio de su sexo, de la limpieza del hogar y del cuidado de sus hijos.

Y allá en el estrecho y reducido portal de pobre casa, en plena luz meridiana, entre moscas y suciedad, la anciana y los pequeños *corrusquean* el mendrugo muchas veces disputado por las gallinas ó el famélico can, y heroicamente defendido con las manos y los gritos de aquellos desgrefiados angelitos. La tosca cantarilla de encarnado barro, recostada en un rincón y al alcance de la mano de la vieja, pasa frecuentemente de unos á otros labios, apagando su contenido la insaciable sed de las pobres criaturas.

El pequeño mamón llora, y llora sin cesar, abandonado en el camastro ó en la cuna, protestando á su manera y como puede del olvido de que es víctima, esperando con ansia loca el pecho de la madre que para él siempre tarda en llegar.

Otros con más desgracia no tienen persona que les vigile y quedan muchas horas en el lóbrego portal, asomando de vez en cuando su triste y macilenta carita por la gatera de la puerta.

En las afueras del pueblo y en la era, el rapaz de pocos años, con ancho sombrero de paja á la cabeza, cubriendo sus desnudeces con remendada camisita de lienzo tosco y mal sujeto el calzón de paño burdo por un solo tirante de orillo, descalzo de pies y piernas, es condenado el pobre pequeño á permanecer sobre el trillo, rígido y firme, casi congestionado, dando vertiginosas vueltas sobre la extendida parva de dorada mies en las terribles horas de más sofocante calor, y abrasado por el ardiente sol del estío que arroja fuego sobre su desmedrado cuerpecito, ganando de este modo el pedazo de pan ó el mezquino jornal del agostero.



El interesante y simpático golfito de Madrid, gozando de punible libertad por perjudicial tolerancia de las autoridades, haciendo la vida bohemia, corriendo calles y plazas para ejercer su diferentes industrias ó entregarse al *dolce far niente*, es ser más feliz y venturoso, relativamente, comparado con el mísero niño de aldea, sobre todo en su fatigosa y agitada vida durante los calurosos meses de verano.

En la terraza del Casino de San Sebastián, nuestros políticos se mecen indolentes en cómodas mecedoras, respirando el purísimo ambiente marino, dirigiendo sus miradas á la hermosa playa de la Concha, donde grupos de preciosos bebés juegan alegres y bulliciosos en sus finas arenas bajo la celosa inspección y vigilancia de elegantes y asistocráticas mamás y graves institutrices.

¿Qué saben ellos de humanas miserias?

¿Qué, del pobre niño que llora abandonado horas y horas en su cunita y espera ansioso la llegada de la madre y con ella el alimento siempre escaso de su pecho?

¿Qué, del pequeñuelo rígido en el trillo, girando y dando vueltas sin cesar sobre la extendida parva?

Aquéllos, son bellísimas flores cultivadas en esmerado jardín y cuyos hermosos pétalos se abren acariciados por las frescas brisas del Cantábrico.

Estos, florecillas campesinas que se agostan y marchitan bajo los ardientes rayos del sol canicular.

Nuestros políticos quizás mediten en aquellos momentos sobre la triste suerte del pobre niño de la aldea y piensen en los beneficios de la novísima ley de protección á la infancia.

¡Pobres niños!

Por amor de Dios, una mirada de caridad para estas infelices criaturas.

JOSÉ LÓPEZ PALACIOS.

En la sierra. — Cantalojas, Agosto de 1904.

## Consultorio.

### PREGUNTAS

1.216. ¿Los partidos cerrados están prohibidos por la ley? Si lo están, ¿entra dentro de las atribuciones de la Junta de Patronato el poder obligar á los Ayuntamientos para que desaparezcan y que únicamente abonen al titular lo que por categoría le corresponda, dejando el resto del pueblo libre para que paguen al médico por visitas ó iguales según convengan las partes?—A. O.

### RESPUESTAS

1.209. Aunque supongo que con esta segunda invitación tendrá el consultante mejores y más autorizadas respuestas que la mía, voy á permitirle aconsejarle el tratamiento, á mi juicio, más eficaz.

Inyéctese á diario, durante un periodo de quince días, un c. c. de la solución siguiente:

Bioduro de mercurio. . . . . 25 centigramos.

Aceite de olivas perfectamente esterilizado. . . . . 50 gramos.

(A cada c. c. corresponden cinco miligramos de substancia activa.)

La inyección ha de hacerse en la región glútea especialmente, y, sin ser muy profunda, procurar que sea intramuscular.

Prescinda de los ioduros (Dieulafoy). Descanso de tres á cuatro semanas. Nueva serie de inyecciones (10 á 12) dosificadas á cuatro miligramos; un nuevo periodo de descanso y tercera serie igual á la segunda.

Use como coadyuvante el bórax aconsejado por Huchard (*Consultas médicas*) en las epilepsias sintomáticas, principalmente si han fracasado los bromuros. Comience por 0,50 á 1 gramo diario para llegar rápidamente á 4 ó 5; descienda á 2 si desaparecen los accesos, para volver á subir si se reproducen.

Finalmente, si las molestias subjetivas á la cabeza (zum-

bidos, atolondramiento, etc.) son muy manifestas, acuda al sulfocianuro sódico (solución al 1 por 100, dos ó tres cucharadas por día) *aunque no sea fuerte el dolor*.—J. A.

1.216. En la Instrucción de Sanidad no se habla poco ni mucho de los partidos cerrados; pero en el Reglamento de partidos de 1891, en el art. 10, se dice que «si conviniera á los vecinos acomodados contratar en crecido número con los facultativos municipales ó con otros, *podrán* intervenir los Ayuntamientos mediante autorización del gobernador respectivo, en la organización de aquella asociación, en ordenar las condiciones del contrato y en hacer efectivo el pago de la cantidad».

Es cuanto podemos decir al consultante.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,58; mínima, 699,10; temperatura máxima, 32°,3; mínima, 10°,5; vientos dominantes, SE., E. y NE.

Durante la semana última predominaron las anginas, laringitis, bronquitis y pleurobronquitis. Las cefalalgias, cefaleas y las neuralgias de origen reumático han abundado con otras manifestaciones de la misma naturaleza. Las diarreas y alteraciones digestivas han disminuído, como las alteraciones y trastornos de asiento hepático. Las enfermedades infecciosas son escasas en número, y la patología infantil no presenta endemias de importancia.

## Crónicas.

**La fiesta de los médicos.**—La Hermandad de San Cosme y San Damián, establecida en la iglesia parroquial de Nuestra Señora del Carmen de esta corte, celebrará la fiesta anual de instituto á sus Santos Patronos el martes 27 del actual, á las diez de su mañana.

Predicará el Sr. Dr. D. Bonifacio Sedeño de Oro, coadjutor primero de la parroquia de San José.

Dirigirá la Capilla el Sr. D. Alejandro Manzano.

Todas las Misas que en el mismo día se celebren en el altar de los Santos Patronos, de dicha iglesia, serán aplicadas por el eterno descanso de los hermanos difuntos.

**De regreso.**—El Dr. Muñoz, secretario de la Junta de Patronato, ha dado fin en la Coruña á su excursión veraniega. En dicho punto, como en todos los demás, ha sido espléndidamente agasajado por los médicos titulares. En el banquete con que le obsequiaron en la Coruña se pronunciaron entusiastas brindis y se acordó enviar expresivos telegramas á los Sres. Maura, Canalejas y Almarza.

El Sr. Muñoz ha regresado á la corte y de ello nos congratulamos.

**Otro tomo de actas.**—Publicado el tomo de *Terapéutica, Hidrología y Farmacia* del XIV Congreso internacional de Medicina, se pone en conocimiento de los señores congresistas que tengan derecho al referido tomo, que pueden pasar á recogerlo en la secretaría general de dicho Congreso (Facultad de Medicina), de nueve á once de la mañana, ya personalmente ó mediante autorización escrita.

**A todos ó á ninguno.**—A *El Jurado Médico-Farmacéutico* pertenece el siguiente recorte:

«En la *Gaceta* del 10 de los corrientes se publica un Real decreto-ley de la Presidencia del Consejo de Ministros, por el que se considera á los abogados del Estado como abogados fiscales para los efectos de sus derechos pasivos, por los que se les abonan los años de estudios, facilitando de este modo las jubilaciones, con el mayor haber legal que puede alcanzarse.

»Tal disposición nos induce á proponer á los primates de nuestra clase que, invocando derecho más preferente, se recabe una ley por la que se abonen los años de estudio á todos nuestros compañeros que pertenezcan á Corporaciones de Beneficencia general, provincial y municipal, y otros Cuerpos facultativos, incluso el de Sanidad militar, evitando el triste estado en que se encuentran no pocos compañeros algo más que sexagenarios, arrastrando una triste vida de



ejercicio, en estado de verdadera imposibilidad y espera de alcanzar el pasivo máximo, agotando su vida sin beneficio del servicio público.

Al fin y al cabo, entre los estudiantes de Medicina abundan los practicantes y alumnos internos que prestan servicios benéficos, y hasta los mismos estudiantes no dejan de prestarlos concurriendo á las Clínicas, mientras que los de Derecho nada de esto practican para que se justifique esos años de abono para sus jubilaciones en el Cuerpo de fiscales de justicia.»

Creemos muy de justicia lo que propone el apreciable colega, pues debe tirarse de la manta para todos ó para ninguno. El Cuerpo de Sanidad militar ha tiempo que consiguió ese deseo, el abono de los años de carrera.

**Las grandes batallas del siglo XIX.**—No dejan de ser interesantes las siguientes cifras que publica *El Ejército Español*:

«La batalla de Liao Yang, en la que han tomado parte 500.000 hombres, da actualidad al cuadro comparativo de las batallas que se han producido desde el primer Imperio hasta nuestros días.

He aquí, por orden cronológico, las principales, con el número de combatientes, cañones y víctimas:

*Batalla de Austerlitz (2 Diciembre 1805).*

FRANCESES	AUSTRO-RUSOS
80.000 hombres.	90.000 hombres.
Bajas: 7.000 »	20.000 »

*Batalla de Eylau (8 Febrero 1807).*

FRANCESES	RUSOS
70.000 hombres.	75.000 hombres.
Bajas: 15.000 »	25.000 »

*Batalla de Wagram (6 Julio 1809).*

FRANCESES	AUSTRIACOS
150.000 hombres.	140.000 hombres.
Bajas: 16.000 »	24.000 »

*Batalla de la Moskowa (7 Septiembre 1812).*

FRANCESES	RUSOS
130.000 hombres.	140.000 hombres.
600 cañones.	600 cañones.
Bajas: 30.000 hombres.	60.000 hombres.

*Batalla de Leipzig (15-19 Octubre 1813).*

FRANCESES	ALIADOS
180.000 hombres.	310.000 hombres.
Bajas: 25.000 »	45.000 »

*Batalla de Sadowa (2 Julio 1866).*

PRUSIANOS	AUSTRIACOS
220.000 hombres.	200.000 hombres.
780 cañones.	700 cañones.
Bajas: 9.000 hombres.	23.000 hombres.

*Batalla de Saint-Privat (14 Agosto 1870).*

FRANCESES	ALEMANES
120.000 hombres.	200.000 hombres.
450 cañones.	720 cañones.
Bajas: 12.000 hombres.	15.000 hombres.

*Batalla de Sedán (1.º Septiembre 1870).*

FRANCESES	ALEMANES
120.000 hombres.	180.000 hombres.
430 cañones.	550 cañones.
Bajas: 14.000 hombres.	13.000 hombres.

La batalla de la Moskowa fué la más mortífera, y en

Leipzig se verificó el encuentro más formidable de los tiempos modernos, pues la batalla duró tres días y tomaron parte en ella 490.000 hombres, esto es, menos que en las de Liao-Yang, hasta ahora las que han presentado mayor densidad de tropas combatientes.»

**Lo celebramos.**—El Dr. Carreras Sanchís, nuestro distinguido compañero y amigo, se halla completamente repuesto de la grave enfermedad que ha padecido en el pasado mes de Agosto.

Mucho nos alegramos de su completo restablecimiento.

**El silencio.**—Un médico holandés, M. Mendes de León, asegura que el silencio no sólo es oro, como dice el refrán, sino también salud.

Según el citado profesor, la palabra es séptica, y es peligroso hablar durante cualquiera operación quirúrgica, sea la que sea: la razón es sencillísima. Hablar es correr el riesgo de proyectar sobre la plaga de microbios algunas chispas de saliva; infectar, por lo tanto, la lesión y dar al traste con todas las precauciones asépticas, tomadas por los médicos y practicantes. El riesgo no es imaginario. M. Mendes de León ha hecho el experimento. Ha dicho 300 palabras delante de una placa de agar-agar, á la que ha puesto en condiciones favorables á la multiplicación de microbios, y el resultado ha sido el siguiente: la placa presentó 250.000 estreptococos y estafilococos.

Después de esta prueba tan concluyente, el profesor holandés ha decidido no operar sino con una especie de careta para la boca, que deje pasar el aire, pero que retenga los microbios.

Algunos profesores tienen ya la costumbre de gargarrizar ó enjuagarse la boca con una solución aséptica; pero el uso de la mascarilla es preferible. El ideal sería que el operador no tuviera necesidad de abrir la boca; esto es casi imposible. Desde luego, partiendo del principio de que el silencio es oro y aséptico á la vez, puesto que la palabra es séptica, los cirujanos harán bien en imitar á su colega de Holanda, para evitar un contagio involuntario, que puede verificarse con la mayor facilidad.

**Monumento Trasbot.**—Los colegas, amigos y alumnos del profesor Trasbot han formado un Comité, cuyo presidente es el profesor Chauveau, con el objeto de erigir un monumento á su memoria en reconocimiento de los largos y brillantes servicios prestados á la enseñanza y á la profesión veterinaria.

Las cuotas deben enviarse al tesorero Sr. Mouchotte (padre), calle de l'Épinette, 11, en Saint-Mandé (Seine).

Además de sus preciosas cualidades culinarias, **el extracto de carne Liebig** es nutritivo y confortante y es por lo tanto especialmente recomendado á las personas delicadas y debilitadas.

## NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

## SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

## AZÚCAR DE CEREZAS LANSPELL

El mejor PURGANTE de todos los conocidos.

(Léase el anuncio.)

Imprenta de E. Teodoro, Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.



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

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.

### 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<sup>ia</sup>, 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<sup>ia</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 853

### Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

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

### ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO PASTILLAS y POLVOS PATERSON

con BISMUTHO y MAGNESIA

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

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

### 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.

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

CLIN & COMAR, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 851

### VINO AROUD

#### CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

### APIOL DE LOS DOCTORES JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aun en casos de preñez. PARIS Farmacia 6, Séguin 165 rue Saint Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscriptores. — Los pagos han de ser adelantados. — Los pagos han de ser adelantados. — Los pagos han de ser adelantados.

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

Para no ser sorprendidos con la oferta para su ejercicio profesional en el pueblo de Fuente de Pedro Navarro (Cuenca), se advierte á los compañeros que es el caciquismo el que esta proposición hace, pues el actual titular lleva veinte años de ejercicio como tal titular en pueblos diferentes, y dos años en dicha localidad; y el referido pueblo de Fuente de Pedro Navarro es para que un médico sólo pueda vivir atendiendo medianamente á sus necesidades, debiendo tener en cuenta que el actual titular, D. Manuel García de la Torre, piensa continuar por tiempo indefinido contando con las simpatías é igualatorio de toda la población, excepción hecha de algún cacique, rogando á los compañeros que le pidan cuantos informes deseen.

## Vacantes.

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

La de médico titular de Espinoso del Rey (Toledo), dotada con 500 pesetas anuales para la asistencia á 60 familias pobres, con libertad de concertar igualas con los demás vecinos pudientes, susceptibles de producir 2.000 pesetas. La población se compone de 300 vecinos, en la carretera de Navahermosa á Logrosán, con puesto de la Guardia civil, abundante de finas aguas, leñas, vinos, aceite, caza y demás artículos de primera necesidad. Los aspirantes presentarán sus solicitudes con relación de méritos y servicios hasta el día 8 de Octubre próximo al alcalde D. Tadeo Fajarnés.

—La de médico titular de Losar de la Vera (Cáceres), habitantes 1.554, dotada con el sueldo anual de 1.499 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por la asistencia de 150 familias pobres. La duración del contrato será por tiempo ilimitado. Solicitudes hasta el 13 de Octubre al alcalde D. José Martínez Cañadas.

—La de médico titular de Jerte (Cáceres), con el sueldo anual de 1.000 pesetas por la asistencia á la Beneficencia municipal; 50 pesetas por la de los individuos de la Guardia civil de ésta, y 2.000 pesetas de igualas, bien cobradas, cuya vacante se proveerá el 20 del próximo Octubre.—P. O. del alcalde,—José Dueres.

—La de médico titular de Morentín (Navarra), habitantes 669, dotada con el sueldo anual de 150 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 60 familias pobres. El pliego de condiciones estará de manifiesto en el Gobierno civil de esta provincia y en la Secretaría de este Ayuntamiento para el que guste enterarse. Solicitudes hasta el 2 de Octubre al alcalde D. Serafín García.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Fuentes de Valdepero (Palencia), habitantes 920. La asignación anual por la asistencia de 40 familias pobres y expósitos es de 500 pesetas, cobradas por trimestres vencidos, quedando en libertad el nombrado de contratar las igualas que producen 70 cargas de trigo próximamente. La situación topográfica de la población es buena, en la carretera de Madrid á Santander, á 7 kilómetros de Palencia. Solicitudes hasta el 12 de Octubre al alcalde D. Bernardo Movellán.

—La de médico titular—por dimisión y previa autorización de la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares—de Santo Domingo de las Posadas (Ávila) y su agregado pueblo y Pozanco, dotada con el sueldo anual de 525 pesetas, por la asistencia de trece familias pobres y demás obligaciones anejas al cargo, que con las igualas particulares, viene á rendir 2.750 pesetas, de las que responderá una Comisión de los Ayuntamientos; además se dejará al agraciado libre de todo impuesto municipal y se le concederá pastos gratis para una caballería. Solicitudes hasta el 5 de Octubre al alcalde don Agapito Bermejo.

—La de médico titular de La Cabrera (Madrid), con su anejo Cabanillas de la Sierra, distante de esta dicha villa cinco kilómetros por carretera, formando entre ambos un partido de 3.000 pesetas anuales por la iguala

de los vecinos pudientes, con más 125 pesetas de titulares por la asistencia de unas diez familias pobres de dichos pueblos, pagado todo por trimestres vencidos por una Comisión encargada de hacer efectivas las cuotas de los igualados. El contrato es por cuatro años y deberá residir el médico dos años en cada uno de los pueblos, empezando por el de esta referida villa, distante de la capital y corte de Madrid á que pertenece 60 kilómetros, y el anejo Cabanillas cinco kilómetros menos, situados dichos dos pueblos en la carretera de Francia, por Irún. Son poblaciones muy sanas, con buenas y abundantes aguas, por las que pasan dos coches diarios á Madrid. Solicitudes hasta el 10 de Octubre al alcalde D. León Blasco.

—La de médico titular—por renuncia—de Villalbarba (Valladolid), con la dotación anual de 200 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 15 familias pobres. Asimismo se hace presente que el agraciado celebrará contrato con los vecinos pudientes, por la asistencia facultativa, produciendo las igualas juntamente con la de la titular, de 2.000 á 2.125 pesetas anuales, pagadero lo de las igualas en el mes de Septiembre de cada año. Solicitudes hasta el 17 de Octubre al alcalde D. Enrique González.

—La de médico titular—por renuncia—de Villerrías (Palencia), para la asistencia á diez familias pobres y los que en tal concepto pudieran encontrarse en la misma como transeúntes, percibiendo el agraciado de los fondos municipales y por trimestres vencidos la suma de 62 pesetas cincuenta céntimos ó sean 250 al año. Asimismo dicho interesado percibirá 500 pesetas por trimestres vencidos ó sean 2.000 al año por la asistencia á 114 vecinos pudientes, únicos de que se compone la localidad, siendo de su cuenta el hacer la recaudación, previo repartimiento que oportunamente le será entregado, y de la del Ayuntamiento el abonarle las partidas fallidas que pudieran resultar. Solicitudes hasta el 12 de Octubre al alcalde D. Severo Requena.

—La de médico y farmacéutico—por terminación de contrato—de Becerril de Campos (Palencia), la primera con la dotación anual de 1.500 pesetas y la segunda con la de 999, pagadas una y otra por trimestres vencidos y asistencia á 200 familias pobres, además de los expósitos que existan en la localidad y pobres transeúntes, sin perjuicio de que si por cualquier causa imprevista hubiere necesidad de aumentar el número de familias, ésta no podrá exceder del 10 por 100, sin que por ellas tenga derecho á percibir cantidad alguna. Solicitudes hasta el 12 de Octubre al alcalde D. Pedro Crespo.

—La de médico titular de Fuenteespino de Haro (Cuenca), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas por la asistencia á catorce personas pobres, y pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos; y además 2.000 pesetas que puede producir el igualatorio. Solicitudes hasta el 12 de Octubre al alcalde D. Lucas Hernández.

—La de médico titular—por traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Herreros (Soria), dotada con el sueldo anual de 100 pesetas satisfechas, trimestralmente del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres y Guardia civil y 2.000 pesetas por las igualas de las familias acomodadas igualmente satisfechas por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 12 de Octubre al alcalde D. Fernando Andrés.

—La de médico titular—por defunción—de Gemenuno (Segovia), con la dotación anual de 500 pesetas, satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia á diez familias pobres. El agraciado percibirá casa donde habitar, quedando libre para contratar las igualas de los vecinos pudientes de este pueblo y su anejo Santovenia, pagando cada uno de dichos vecinos dos fanegas de trigo bueno. Solicitudes hasta el 12 de Octubre al alcalde D. Raimundo Sastre.

—La de practicante—por traslado—de Echalar (Navarra), habitantes 1.422, la cual se proveerá conforme á lo establecido en el art. 8.º del Reglamento benéfico sanitario vigente. La asignación del agraciado es de 750 pesetas anuales que cobrará por trimestres vencidos del fondo municipal, por los servicios que su título le confiere. Solicitudes hasta el 6 de Octubre al alcalde D. Tomás Iribarren.



## CORRESPONDENCIA (1)

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

- D. Ramón Muñoz.—Suscripto SIGLO y pagado fin Agosto 1905.  
 D. E. M. Santaolalla.—Idem SIGLO fin Mayo 1905.  
 D. Pedro Vázquez Mourino.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.  
 D. José Portabella.—Idem y tomo IV *Patología*.  
 D. Antonio Esmerado.—Idem é id.  
 D. José Hervás Casado.—Idem SIGLO fin Febrero 1905.  
 D. Indalecio Hellín.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.  
 D. Rafael Zurdo.—Idem SIGLO y tomo IV *Patología comparada*.  
 D. Aureliano Palomares.—Idem é id.  
 D. Sebastián Ozcáriz.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.  
 D. Francisco Vaamonde.—Idem id.  
 D. Antolín de la Rosa.—Idem y tomo IV *Patología*.  
 D. Juan Antonio Marrón.—Suscripto á EL SIGLO desde 1.º Septiembre y pagado fin Noviembre 1904.  
 D. Víctor Iñigo.—Pagado SIGLO fin Septiembre 1905.  
 D. Antonio Hernández.—Idem fin Febrero 1905.  
 D. Nicolás González.—Idem SIGLO fin Abril 1905.  
 D. Javier Zaldo.—Idem fin Septiembre 1904.  
 D. Modesto Marín.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.  
 D. Ginés Mena.—Idem.  
 D. Juan Manuel Borralló.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.  
 D. Víctor Llorente.—Idem.  
 D. Rafael Viana.—Idem.  
 D. Adolfo Mestre.—Idem y tomo IV *Patología*.  
 D. José María Palomino.—Idem SIGLO fin Mayo 1905.  
 D. Alvaro Santaló.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.  
 D. Juan Hurtado.—Idem.  
 D. Eloy Herrero.—Idem y tomo IV *Patología*.  
 D. Juan Flores.—Idem SIGLO fin Agosto 1905.  
 D. Francisco García Neira.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.  
 D. Ramón Socías.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.  
 D. Jesús Valea.—Idem.  
 D. José Ramón Pérez.—Recibido el artículo.  
 D. Luis Herrán Urribe.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.  
 D. Diego Benítez.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.  
 D. Benito González.—Idem SIGLO 1904 y tomo IV *Patología comparada*.  
 D. Octavio Martín.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.  
 D. Eustaquio Tejedor.—Idem.  
 D. Leonidas Agüero.—Idem.

(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. Juan Astray.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1904.  
 D. Donato Palomares.—Idem.  
 D. Pedro de Ron.—Idem SIGLO fin Octubre 1904.  
 D. Florencio Montero.—Recibidas las 6 pesetas.  
 D. Saturnino Barreda.—Idem.  
 D. Gonzalo Fernández Pintado.—Idem SIGLO fin Septiembre 1905.  
 D. Francisco Camacho Cánovas.—Idem fin Junio 1905.  
 D. Juan Pedrero Colmenero.—Idem fin Diciembre 1904.  
 D. Venancio Ugaldó.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904 y tomo IV *Patología*.  
 D. José González Segovia.—Suscripto SIGLO, pagado fin Septiembre 1905.  
 D. Antonio Correa Fernández.—Idem SIGLO fin Diciembre 1904.

(Se continuará.)

## 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,

FOR 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 é Benevolenza* y de la *Philanthropique Suisse*, y vocal de la Junta de Sanidad de Gijón.

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

# Duotal

Formas más delicadas. Excelente remedio contra la Antiséptico intestinal en el tifus y las enteritis.

Tabletas de Duotal de 50 centigramos.

# Salocreol

varias veces al día; dosis máxima al día, 30 gramos.

Publicaciones y muestras gratuitas para los Sres. Médicos enviará **D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid**, representante general en España de la Chemische Fabrik von Heyden, Act. Ges. Radebeul (Alemania).

El Duotal Heyden es un preparado de guayacol completamente desprovisto de sabor y olor desagradables, conteniendo más de 90 por 100 de guayacol en combinación química, que en el organismo se desdobra, ejerciendo sus efectos activos. No es cáustico ni tóxico, y se toma y tolera muy bien hasta por los enfermos de tuberculosis pulmonar, catarros crónicos de las vías respiratorias.

Es una combinación de los principios activos de la creosota con el ácido salicílico. Se emplea en uso externo contra el reumatismo muscular y articular, artritis deformante, erisipelas, linfoadenitis y en los infartos ganglionares de origen escrofuloso. Fricciones ó embrocaciones locales de 3 á 15 gramos, una ó varias veces al día; dosis máxima al día, 30 gramos.



<p><b>Tisis</b> Pulmonar <b>BRONQUITIS CRÓNICA</b> Tratamiento Hipodérmico POR MEDIO del Eucaliptol Inyectable Roussel del Feneucaliptol Inyectable Roussel del Arseniato de Estricnina Roussel del Sulfuro de Allyle Mousnier.</p> <p>★ ★ <b>J. MOUSNIER</b>, 26, RUE HOUDAN SCEAUX (Seine), Francia en PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles</p>	<p><b>Sifilis</b> Tratamiento Hipodérmico Por medio de <b>La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL</b></p> <p><b>SIFILIS</b> Cianuro de Hidrarjira</p> <p><b>SIFILIS</b> Bioduro de Hidrarjira <b>J. Mousnier</b> SCEAUX (Seine) Francia</p> <p><b>SIFILIS</b> Gránulos Dardel de Arseniato de Mercurio</p>
---	--

**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.

**ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS**  
**BORICINA MEISSONNIER**  
Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante  
NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE  
Enfermedades de los OJOS, de las OREJAS, de la NARIZ, de la LARINGE,  
de las Vías Urinarias, Ginecología, Ulceras, Quemaduras, Heridas.  
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.  
DEPÓSITO GENERAL: 17, Rue Cadet, Paris, y en las principales Farmacias.

**CÁPSULAS RAQUIN**  
de Copaibato de Sosa  
**EL ANTIBLENORRÁGICO**  
más eficaz  
en todos los periodos 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 *Haquin*  
y el Sello de la "UNION des FABRICANTS".  
FUMOUE, 78, Faubourg Saint-Denis, Paris.



**TINTURA COCHEUX** cura la Gota, Reumatismo  
y el Mal de Piedra  
Exito en los Hospitales desde 1840  
en todas las farmacias.—Al por mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia)

**VALS**  
AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA  
**SAINT-JEAN** La mejor agua de mesa.  
Aperitiva, muy digestiva.  
Afecciones del estómago.  
**PRECIEUSE** Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,  
Gastralgia.  
**DÉSIRÉE** Afecciones del hígado, de los riñones,  
Piedra, Diabetes, Cólicos.  
Las recomendamos en gusto agradable 1 una botella por día.

**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.





# JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

## JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

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

enteramente libre de cloruros, bromuros é iodatos.

## JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

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

## JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

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

## JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

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

Indicaciones Terapéuticas : **ENFERMEDADES DE LA PIEL • SIFILIS**

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

ROHAIS y C<sup>ia</sup>, Farmacéuticos de 1.<sup>a</sup> classe, ex-interno de los Hospitales de Paris.

## GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

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

**SALES DE LITINA  
EFERVESCENTE**

**LE PERDRIEL**

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

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

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

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



**LE PERDRIEL y C<sup>ia</sup>, 11, Rue Milton, Paris**

Y EN TODAS LAS FARMACIAS

## PILDORAS y JARABE DE BLANCARD

CON  
**IODURO 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**.

armacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40



# 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



## 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**



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

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** 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** 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 de contenido.

## 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

## CARNE LÍQUIDA

19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LIQUIDO PEPTÓGENO  
y PEPTONIZADO del

**DOCTOR VALDÉS GARCIA**

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.ª COLONIAL





# Interesante. ÚLTIMOS MODELOS

**Para los señores médicos.** Se construyen sillas ginecológicas últimamente reformadas. Armarios vitrinas, camas de operaciones, mesitas portacuras de hierro ó metal con placas de cristal, irrigadores portátiles y otros objetos.

Para contestar, remitan sello

Calle de Santa Teresa, núm. 16, y D. Nicolás Muñoz Rivero, 4, antes Cedaceros.

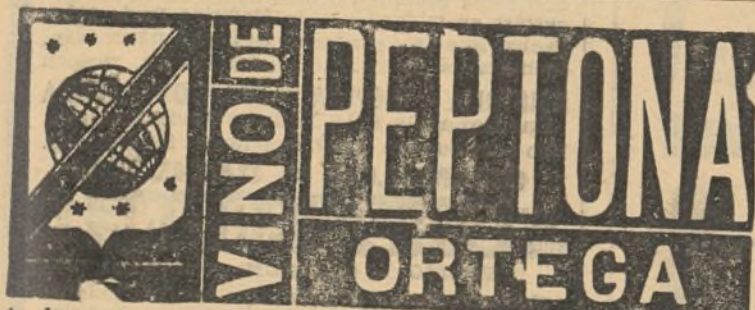
**V. Hernández.**

## PASTILLAS BONALD

CLORO-BORO-SÓDICAS CON COCAINA

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

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



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**

## AZÚCAR DE CEREZAS LANSPELL

DEL DR. LANSPELL  
PREPARADOR LDO. E. L. SIÑERIZ

Es el purgante por excelencia para las personas delicadas de paladar y para los niños. No irrita ni fatiga las vías intestinales.

ES UNA GOLOSINA

Una carterita ó paquete es la dosis para un adulto, la mitad para un adolescente y la cuarta parte para un niño, en ayunas disuelto en un cortadillo de agua.

Precio, 25 céntimos en todas las Farmacias y Droguerías. Al por mayor (en cajas de 50 purgantes) en todos los Almacenes de Drogas y Especialidades Farmacéuticas de España.

Exíjase siempre la legítima **Marca Lanspell** (registrada) y rechácense todas las imitaciones.

Representante general, **MARCELINO MESA**, Puertollano (Ciudad Real).

(Muestras gratis á los señores Médicos y Farmacéuticos.)

## SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHÉNAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.

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

Cada gota de esta solución representa **DOS MILIGRAMOS** de Arrhénal.

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

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

## LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

## La salud á domicilio.

En el último año se han vendido

**12 ó 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 16 de Septiembre. Hay fonda, tres mesas, comodidades y barata.

## PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

## ANALISIS

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

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

**Carretas, 14, Madrid.**

Fundado en 1866.

**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. BILBAO**

é Pídase en todas las farmacias y droguerías.



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 Á 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.

## SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO  
Muy bien tolerada, esta solucion permite sola la larga duracion del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vias digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.  
L. P. PAUTAUBERGE, 9 bis, Rue Lavoisier, PARIS y principales Farmacias de España y América.

### CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

## Especialidades del Dr Mialhe

8, rue Favart, Paris

Profesor en la Facultad de Medicina de Paris

**ÉLIXIR de PEPSINE :**  
**LAB-LACTO-FERMENT :**  
**SOLUCION de ADRENALINA :**  
**SOLUCION de DIGITALINA :**  
**LAPIZ de CUPRICINA :**

Dyspepsia. — Un medio siglo de éxito  
Para digerir la leche en el regimen lacteo  
Hémostático. Vaso-Constrictor.  
Enfermedades del corazon.  
El mejor antiséptico ocular.

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

**Harabe** ★  
**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 á los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)

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

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

**HIERRO QUEVENNE**

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

## Granulos de Catillon

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

### STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan **ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA** Cardiopatias de los Niños y Ancianos, etc. Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

### STROPHANTINE

TÓNICO del CORAZON NO DIURÉTICO

Evitar imitaciones y tinturas infieles, exigir Gránulos Catillon, Premio de la Academia de Medicina Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Bd St-Martin

ANUNCIOS

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

ANUNCIOS