

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: La recompensa á los héroes.—Lo que piden los secretarios de los Municipios.—**SECCION DE MADRID:** Larga permanencia de un cuerpo extraño en la laringe de una niña de catorce meses.—Un caso de mal suboccipital.—De la gastro-enterostomía, sus indicaciones, técnica y resultados.—Mortalidad en Budapest.—**SECCION PRACTICA:** Casos clínicos de salpingo-ovaritis.—**BIBLIOGRAFIA MEDICA.**—**SECCION PROFESIONAL:** La carrera de matrona.—**PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Diagnóstico de los tumores de las cápsulas suprarrenales.—II. Tuberculosis de forma asmática.—III. Hiperhidrosis de los pies.—IV. Casos de sífilis primaria en la conjuntiva ocular.—V. Tratamiento de las úlceras por eugofismo.—VI. Nuevo método de tratamiento de la fiebre del heno.—**SECCION OFICIAL:** Bases de una ley sobre higiene de viviendas.—Montepío facultativo.—**VARIEDADES:** La festividad de San Cosme y San Damián en Madrid.—**CONSULTORIO.**—**GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**—**FOLLETIN.**

Boletín de la semana.

La recompensa á los héroes.—Lo que piden los secretarios de los Municipios.

El *Diario de Avisos* de Segovia, con un desprendimiento que le honra, y lo propio el *Boletín de la Asociación de Médicos titulares*, declinan en nosotros el honroso encargo de presentar al Ministro de la Gobernación el mensaje en que la clase médica ha de pedir al Gobierno la recompensa á que se han hecho acreedores, al igual que D. Abelardo Jiménez (de El Carpio), el Sr. Almarza (de Hoyuelos) y los Sres. Navarro (de Quero), Francés (de Villanueva del Pardillo) y Martínez (de Robledo de Chavela).

Hablando de este asunto dice lo siguiente el primero de los periódicos citados:

Folletín.

NECROLOGÍA

EL DOCTOR RODRIGUEZ VIFORCOS

Apremios del tiempo, necesidad de cerrar el número lo antes posible, á fin de que quede en Correos el sábado á última hora, nos impidieron publicar antes estas líneas escritas en el momento de regresar del cementerio de San Lorenzo, después de dar piadosa sepultura al que fué en vida nuestro eminente y querido compañero, y será siempre nuestro inolvidable amigo el Dr. D. Alfredo Rodríguez Viforcós.

Cuando joven aún le sonreía un éxito y un prestigio profesional proporcionado con sus indiscutibles méritos, le rodeaba una familia amante y amada como pocas y gozaba de una atmósfera de simpatía por nadie igualada entre sus amigos y sus clientes; cuando podía llamarse feliz hasta el punto que la felicidad es dable en este mundo de agitaciones y amarguras, la muerte le ha arrebatado de un modo casi súbito, truncando á un mismo tiempo su dicha y la de los suyos.

Nosotros vemos con sin igual complacencia el ofrecimiento del colega, y estimamos que su autoridad como órgano de la clase médica es el medio más apropiado para llevar por buen camino estas gestiones; y sin vacilación alguna dejamos en sus manos lo que nosotros proyectábamos entablar, y le remitiremos la lista de médicos adheridos á la idea y los nombres de aquellos que en lo sucesivo nos envíen su adhesión.

Bajo patrocinio tan poderoso como el de EL SIGLO MEDICO y el del venerable Sr. Sánchez Rubio, académico de la Medicina é iniciador de tan laudables proyectos, dejamos lo que hace referencia al Sr. Almarza, satisfechos de lo poco que nuestra propaganda pueda contribuir á que actos como los de que se trata sean debidamente apreciados por la sociedad y por los Gobiernos.

Por su parte, el director del propio *Diario de Avisos*, ilustrado abogado de Segovia, Sr. D. Rufino Cano de Rueda, ha tenido la bondad de dirigirnos la siguiente carta, que con gusto publicamos:

Sr. Director de EL SIGLO MEDICO.

Muy señor mío y distinguido compañero: He tenido ocasión de leer lo que acerca del humanitario acto del médico Sr. Almarza dice en el periódico de su digna dirección, y después de indicarle que *El Diario* tomó la iniciativa en esta provincia desconociendo [los propósitos de usted, me apresuro á significarle mi conformidad con que sea ese periódico quien gestione cerca del Ministro la distinción honorífica que actos de naturaleza tan plausible como el que motiva esta carta merecen.

Así lo he dicho en el *Diario de Avisos*, suplicando á los médicos que, en lo sucesivo se adhieran á la idea, remitan sus tarjetas á esa redacción.

Envío á usted la lista de los que me han manifestado su

Lo que Viforcós era como personalidad científica, lo saben todos los médicos españoles, lo han reconocido en vida cuantos le han visto en la tarea diaria de la Clínica y del ejercicio de la profesión privada, y lo recordarán con agradecimiento los pobres y los ricos, que á su mano experta y á su serena inteligencia han debido la existencia y el alivio del dolor y el disfrute tranquilo de la vida.

Lo que Viforcós era como hombre, eso lo saben también muchos, pero no tantos, porque no es dable la intimidad del trato en el grado de la expansión de la obra profesional. De muy contados podrá afirmarse como de él, que no tenía un enemigo, y que si por azar ha tenido algún envidioso, la noble franqueza de su alma, la benevolencia y dulzura de su trato y la llana cordialidad que á todos concedía, habrán sido siempre mordaza de la maledicencia y freno de los enconos.

Muere con Viforcós uno de los tipos más acabados del médico moderno y progresivo, y del especialista de amplia cultura y sentido enciclopédico. Su modestia, que ha sido parte á impedir que deje escritos numerosos, no ha conseguido obscurecer su valer y ha sido una prenda más para hacer imborrable su memoria.

¡Descanse en paz nuestro malogrado amigo!

C. M. CORTEZO.

conformidad con el proyecto, y me complazco en ofrecerme de usted afectísimo s. s. q. b. s. m.,

RUFINO CANO DE RUEDA.

Para protestar contra el proyecto de Administración local, pendiente de la aprobación de las Cortes, los secretarios de los Municipios de España se reunirán dentro de poco en Asambleas provinciales, á fin de acordar las modificaciones que, en concepto suyo, deben hacerse en el proyecto, entre las cuales son las principales la de que no se supriman Ayuntamientos y se adicione á aquél un artículo que autorice al Gobierno á hacer del secretariado una verdadera carrera con condiciones de estabilidad é independencia, dotaciones decorosas y derecho á jubilación.

Ahí tienen, pues, nuestros lectores un calco, muy ampliado por cierto, de lo que piden hace años los médicos municipales. De sobra sabemos que la Asociación de titulares no se duerme sobre los laureles y que ha intentado y piensa pedir á las Cortes las modificaciones necesarias en el proyecto de ley sobre Administración local, á fin de que quede garantizada, de manera que no admita lugar á dudas, la inamovilidad por la cual ha tantos años suspira la clase, en cuya empresa tenemos entendido que no sólo el Sr. Canalejas, sino los jefes de todas las minorías han de prestarle su decidido concurso.

DECIO CARLAN.

Madrid, 1.º de Octubre de 1904

LARGA PERMANENCIA DE UN CUERPO EXTRAÑO

EN LA LARINGE DE UNA NIÑA DE CATORCE MESES

EXTRACCIÓN POR LAS VÍAS NATURALES.—CURACIÓN

Por el Dr. C. COMPAIRED (1).

El 28 de Marzo pasado presentaron en mi consulta del Refugio á la niña Balbina Ramos, de catorce meses de edad, y habitante en la calle de San Bartolomé, número 13, de esta corte.

Refirió su madre que hacía más de dos meses sufría la niña de la garganta, sin saber la causa, manifestándose los sufrimientos por lloro casi ininterrumpido, tos y fatiga respiratoria, la cual desde hacía cinco días era ruidosa en extremo.

La había llevado á dos consultas, en las que durante todo este tiempo sólo le habían dispuesto algunas pulverizaciones, y la habían manifestado que la dificultad respiratoria era debida á tener la enfermita vegetaciones adenoides, que se operarían cuando aquella tuviese mayor edad.

La deglución de papilla y de la teta se verificaba sin dificultad, aunque con alguna molestia.

Lo primero que llamó mi atención fué el intenso

(1) Caso presentado en la Real Academia de Medicina en sesión de 9 de Abril último.

cornaje que tenía la niña. Esta exagerada dificultad respiratoria me hizo descartar precisamente, *à priori*, el diagnóstico de vegetaciones adenoides.

Preguntas, antecedentes, investigaciones de referencia, resultaban perfectamente nulas para el esclarecimiento de la enfermedad.

Por el curso seguido, y ausencia de fiebre, etc., había que descartar las enfermedades agudas é infecciosas. Tenía que atenerme exclusivamente al examen objetivo.

Al deprimir la lengua, sólo advertí enrojecimiento de las fauces. Reconocidas las fosas nasales, no hallé estenosis que explicara la dificultad respiratoria.

Introduje mi dedo en la cavidad naso faríngea, y no aprecié la existencia de vegetaciones adenoides.

Luego el obstáculo respiratorio debía radicar, como era natural, en la laringe. En efecto: en una de las continuas arcadas y movimientos de asfixia producidos por el contacto del espejito de reconocimiento, teniendo los ayudantes bien sujeta la cabeza, manos y cuerpo de la enfermita, y yo con unas pinzas de presión continua su lengua, de la cual tiraba para levantar la epiglotis, pude ver en un relámpago de tiempo, cual ocurre en estos casos y siempre ó casi siempre en niños de esta edad, pude ver, repito, un vestíbulo laríngeo edematoso, inflamado, cual si fuera un rodete rojo, y en el sitio en que debieran estar las cuerdas, *una cosa blanca irregular*, que me hizo pensar en un cuerpo extraño (véase la figura 1.^a).

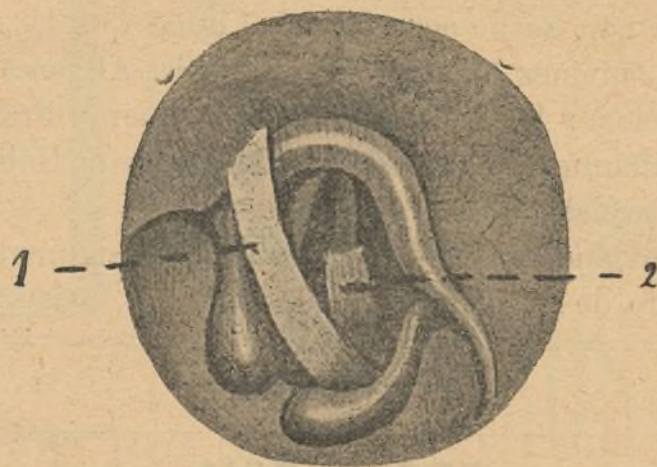


FIG. 1.ª.—Trozo del cuerpo extraño extraído con la pinza.

Para cerciorarme mejor, y á pesar de las negativas de la madre y de una hermana suya allí presentes, introduje mi índice izquierdo en la garganta de la enfermita, el cual encontró bien pronto por delante del borde libre de la epiglotis, y en pleno vestíbulo laríngeo, un objeto duro, puntiagudo y cortante.

Confirmada la existencia del cuerpo extraño, procedí inmediatamente á su extracción, á cuyo efecto, imitando la técnica de la intubación laríngea en los niños, introduje de nuevo el índice izquierdo hasta tocar el cuerpo extraño, y sirviéndome aquél de guía, hice llegar hasta el segundo unas pinzas laríngeas con las que le agarré.

Pero hallábase tan enclavado en los tejidos, que necesité imprimirle varios movimientos de báscula lateralizados, hasta lograr su extracción.

Prodújose regular hemorragia acompañada de un

acceso de tos, con la que expulsó otros dos trozos del cuerpo extraño.

Como se ve por la figura 2.^a, unidos el trozo extraído núm. 1, que es el mayor, con los otros dos expulsados números 2 y 3, forman ó reconstituyen la de la charnela perforada de hueso núm. 4, que sirve para las pezoneras de los biberones ó de los sonajeros.

La extraída, según referencia de la madre, debió pertenecer á un sonajero, siendo *exactamente igual* á la que se ve entera en el núm. 4 de la figura 2.^a, y que me proporcionó la misma interesada (véase fig. 2.^a).



FIG. 2.^a

La niña debió tragarla entera, como es natural; debía hallarse bastante desgastada, y siendo de naturaleza orgánica, debió sufrir durante los tres meses y medio que permaneció en la laringe, una acción destructora constante, un lento desgaste, en virtud del cual y de los movimientos de la laringe y del cuello mismo de la enfermita, dieron por resultado el fraccionamiento de la rodaja en cuestión en los tres trozos referidos.

La permanencia tan prolongada de este cuerpo extraño en el interior de la laringe determinó, además, el desarrollo de una inflamación traumática extendida á todo el órgano fonético, con sus consiguientes afonía y dificultad respiratoria, *cornaje* que se hizo tan intenso en los últimos cinco días que reclamaba imperiosamente la necesidad de practicar una traqueotomía, á no haber logrado, como se logró, la extracción por las vías naturales del cuerpo extraño que motivaba tales síntomas.

Llama la atención, sin embargo, en este caso, la excesiva tolerancia de la laringe en una niña de catorce meses, que protestó localmente muy tarde, puesto que soportó durante más de tres meses un cuerpo extraño de condiciones traumatizantes tan excepcionales.

CLINICA DE PEDIATRIA

UN CASO DE MAL SUBOCCIPITAL

Por el Dr. D. H. RODRÍGUEZ PINILLA

Catedrático de dicha asignatura en la Facultad de Salamanca.

Señores: Presento á ustedes un niño que ahora cuenta cinco meses de edad y que ya tiene una historia patológica interesante.

Por primera vez lo vimos en la Clínica á los tres

meses de edad. Sus padres son sanos. Otro de sus hijos murió de disentería—según dicen—, pero con abscesos en las ingles (¿tabes mesentérica?).

A este enfermito, que se llama Dalmacio Marcos, le notó su madre, á los quince días de nacer, que la cabeza «se le caía hacia atrás». Y al mismo tiempo se le apreció un tumor como una nuez al nivel de la sexta costilla, por delante, que tenía cierta pastosidad. Poco después se le vió otro abultamiento al nivel de la porción superior y anterior de la tibia izquierda, del tamaño de un puño de niño, tumor de igual consistencia que el del pecho.

Así continuó algunas semanas y por eso lo llevaron á la Clínica.

Cuando lo vimos, lo primero que llamaba la atención era la posición de la cabeza, parecida á la que adopta en el opistotonos. Por la parte posterior formaba un pliegue muy profundo la piel correspondiente á las primeras vértebras.

Intentamos colocar la cabeza erecta y nos fué imposible, si bien el niño no daba señales de grande molestia por nuestras maniobras. La cabeza, por lo demás, no ofrecía otra alteración. La cara un poco abotagada y algo más pálida que lo normal; los ojos algo hundidos.

El tumor de la región costal anterior ofrecía fluctuación y mayor aún el situado en la pierna.

En esta situación obtuvimos una fotografía de este niño, y nos dispusimos á examinarlo con los rayos X.

Siento no haber obtenido radiografía; pero la radioscopia enseñó una cosa interesante: por debajo de la sombra correspondiente al cráneo se percibía la claridad que dan los tejidos blandos. En cualquier posición que lo colocáramos tras de la pantalla, siempre veíamos transparencia; faltaba la sombra de las vértebras primeras cervicales. No se apreciaba más, pero eso era bastante.

Los tumores daban opacidad: el de la costilla confundíendose con ésta; el de la tibia formando un todo con la sombra en su tercio superior.

Investigamos con el tacto faríngeo, y al vernos hacer la madre esta inspección nos dijo que el niño había tenido un tumorcito en la mejilla izquierda, como una nuez, que había supurado por la boca, y que también había supurado el oído correspondiente. Ahora no existía ni señal de tales procesos.

La historia subsiguiente se cuenta en pocas palabras: los tumores se han incindido, salió pus cremoso—que no ha sido estudiado bacteriológicamente—y se curaron por los procedimientos ordinarios. Pueden verse las cicatrices. La cabeza ha ido poco á poco poniéndose más erecta, y hoy puede considerarse como normal la curva de la columna vertebral en su porción superior. Han pasado cinco meses.

Claro está que lo más interesante de este caso es lo referente á la anomalía de la posición de la cabeza. No habrá que detenerse en la idea de que fuese debida á un espasmo. Se ve el opistotonos no sólo en el tétanos, sino en el curso de la meningitis tuberculosa y en

niños en estado marasmódico por diarreas consecutivas ó por simple inanición. Pero nada de estas cosas acompañaba. El *espasmo nutaus* no es tónico, como este, y tampoco puede confundirnos.

El tortícolis debido al hematoma del esterno-cleido-mastoideo lleva la cabeza atrás y al lado: se interesa en él todo el trapecio; pero aquí no había hematoma y los músculos cervicales posteriores eran los únicos afectos.

Cuando sufre el nervio espinal accesorio irritaciones á consecuencia de infartos glandulares del cuello, también produce retracción de la cabeza; mas aquí no ofrecía el cuello tumoración alguna.

Sobre todo, á lo que doy más importancia es á la radioscopia, que nos mostraba rota la sombra de opacidad que se continúa entre el cráneo y las vértebras. Allí había transparencia, allí no había hueso; la apófisis odontoides, que por sí sola es bastante para proyectar la sombra de continuidad entre el cráneo y la columna, no la proyectaba. Yo he visto radiografías y he ejecutado radioscopias de niños raquítics en último grado, y no falta dicha sombra en el lugar que indico. Vean ustedes, para comprobarlo, el magnífico *Atlas* sobre el raquitismo, del Dr. Spillmann, que presento.

Creo, pues, en vista de estas consideraciones, que el niño en cuestión tiene el mal suboccipital; que no puede explicarse su tortícolis por un espasmo; que no es de causa muscular ni ligamentosa; que existe, en fin, un reblandecimiento y fusión del atlas y parte del axis.

Los tumorcitos que han supurado, el uno sobre la costilla sexta izquierda y el otro en la región subrotuliana, son, en mi concepto, abscesos tuberculosos, nada confundibles con las adenitis ni con los gomas sifilíticos, exentos de área inflamatoria y dermatitis coetánea.

Ahora bien; si este enfermito hubiese muerto, mi diagnóstico pudiera tener confirmación objetiva. Es más; dada la inmensa gravedad de estos procesos, la muerte por sí sola hubiese sido bastante confirmación. Pero el niño se ha curado, y no habiéndole practicado un análisis bacteriológico del pus eliminado por los abscesos, es legítimo que dudeis sobre mi afirmación diagnóstica, porque todos los libros que teneis á vuestro alcance os conducen al pesimismo absoluto acerca del porvenir de este proceso. Y sin embargo... aquí está el caso.

Si buskais en la bibliografía algún antecedente que os ilumine más sobre estas cuestiones, hallareis señalado en el capítulo correspondiente á esta enfermedad de la *Enciclopedia de enfermedades de los niños*, de Comby, Grancher y Marfan, que son raros los abscesos por congestión, correspondientes al mal suboccipital, situados en la mejilla ó en el ángulo del maxilar inferior. Pues esa rareza la tuvo el niño Dalmacio también. Y, finalmente, en la colección de la *Revista francesa de Pediatría* podríais encontrar también algún caso referido por Comby, en el cual no fué el pronóstico tan sombrío.

Haced, pues, vosotros las reflexiones que os parezcan. Por lo menos este caso servirá para animaros en la lucha contra los cronicismos infantiles, siempre menos graves, siempre más llenos de esperanzas que los procesos perdurables de los adultos y los viejos.

DE LA GASTRO-ENTEROSTOMIA

SUS INDICACIONES, TÉCNICA Y RESULTADOS

Por D. CARLOS RODRÍGUEZ CABELLO

Del Sanatorio del Dr. Madrazo.

No pretendo, como podría juzgarse del epígrafe que encabeza estas líneas, hacer un detenido estudio de la gastroenterostomía, exponiendo minuciosamente su técnica y las muchas modificaciones, más ó menos importantes, que han sufrido sus diversos procedimientos operatorios. Descritos están con sobrada profusión de detalles en los libros de operatoria moderna, donde puede encontrarlos quien desee estudiar con amplitud este asunto. Sólo es mi deseo exponer á la consideración de mis compañeros algunos casos que, operados por mi querido maestro el Dr. Madrazo, han sido objeto de mi directa observación, y algunas consideraciones que acerca de sus indicaciones y resultados me ha sugerido el estudio de tan interesante cuanto benéfica operación.

Su conocimiento es de fecha reciente, nacida y desarrollada al calor de las prácticas asépticas y antisépticas, é introducida en la práctica quirúrgica por los años de 1880 á 1884, pronto ha ocupado preeminente y justísimo lugar en la operatoria moderna; y sin embargo de esto y á pesar de lo bien fundamentado y sólido de sus principios científicos, no desmentidos sino por el contrario confirmados por la experiencia, á pesar de su indiscutible utilidad, no se ha vulgarizado en el mundo médico todo lo que por su importancia merece: aún existe una gran parte de ese público médico que, considerándola de gravísimo, casi de letal pronóstico, rechaza con horror ó al menos con aversión injustificada una intervención que, si bien es cierto tiene algunos peligros (no tantos ni tan grandes como generalmente se cree), tiene en cambio muchas y muy grandes virtudes; y así hemos visto y vemos constantemente acudir á este Sanatorio enfermos que, aunque indudablemente diagnosticados con acierto por los profesores que les han asistido, vienen sin indicación facultativa, entregándose espontáneamente al cirujano cuando, agotadas sus energías físicas y morales tras cruel y prolongado padecer, han perdido la esperanza de encontrar en otro sitio y por otros medios el alivio ó curación de su triste enfermedad.

Está indicada esta operación en ciertos casos de cáncer del estómago ó del duodeno; en las úlceras gástrica ó duodenal, en las estenosis pilóricas en cualquiera de sus variedades: traumática, inflamatoria, ulcerosa ó neoplásica; en la dilatación de estómago consecutiva á ella y aun en la idiopática ó primitiva y, por último, en cierta forma de gastritis crónica. Veremos cómo y en qué circunstancias cumple estas indicaciones.

En el cáncer de estómago, cuando éste no está bastante limitado, que por deplorables deficiencias de nuestros actuales medios de exploración raras veces lo está en el punto en que se interviene, para practicar la gastrectomía, puede y debe recurrirse á la gastro-enterostomía, sobre todo en aquellos cánceres de la región pilórica que, estrechando el píloro, producen fenómenos de estancación y dilatación gástrica. En estos casos, á más del grave cortejo de síntomas de auto-intoxicación producida por la absorción de materias retenidas y anormalmente fermentadas, se presentan vómitos que, haciéndose cada vez más frecuentes hasta llegar á ser persistentes, agotan en plazo breve las fuerzas del enfermo, que muere fámelico, por inanición, antes que llegue el período de verdadera caquexia cancerosa.

A estos desdichados enfermos es verdad que no les cura la gastro-enterostomía, pero es grande é inmediato su alivio

y, deteniendo algo la marcha fatal y terriblemente invasora de la neoplasia, hace más tolerable su vida, que prolonga en un plazo más ó menos lejano.

La dilatación gástrica, ya sea idiopática por atonía de las fibras musculares, ya consecutiva á las estrecheces del píloro en sus distintas variedades, espasmódica y reumática, inflamatoria y ulcerosa (de la neoplásica ya he hablado), cuando es lo bastante intensa para alterar gravemente las funciones digestivas y producir serios trastornos de estancación y absorción, cuando no se detiene ni cura sometido el enfermo á cualquiera de los métodos puestos en práctica para su tratamiento, régimen lácteo ó régimen seco, ayudado de otros recursos, masaje, electricidad, etc., la dilatación gástrica en estas condiciones es perfectamente justificable de gastro-enterostomía.

En ciertas gastritis crónicas y rebeldes en que no sólo los elementos estructurales, sino que también, y por consecuencia de aquellas, ha sufrido tan honda perturbación el quimismo gástrico que es imposible restituirle á su normalidad á pesar de poner en juego todos los recursos médicos, en estos enfermos condenados á padecer constantemente y expuestos á morir por la muy posible degeneración ulcerosa ó neoplásica de las paredes del estómago, ya que no por los efectos de su misma enfermedad, está perfectamente indicada esta operación.

Por fin, y de intento he reservado para lo último la úlcera simple de estómago, es en esta enfermedad donde más brillantes triunfos ha conquistado la gastro-enterostomía. Aunque obscura la patogenia de la úlcera, es un hecho indudable, demostrado por la experiencia, que las funciones gástricas perjudican notablemente la cicatrización de los procesos ulcerosos, que el jugo gástrico obrando sobre una superficie que ha perdido ya su mucosa, especie de barniz protector que se opone á su acción destructora, continúa avivando la mortificación y destruyendo nuevas y nuevas capas celulares hasta poder llegar á la perforación. Por eso, ante la imposibilidad de suprimir la función gástrica con recursos médicos, y evitar que el jugo gástrico se ponga en contacto con la pared ulcerada, siquiera podamos conseguir algo en ciertos casos modificando su acidez á beneficio de las curas alcalinas y de un régimen alimenticio apropiado; por eso, repito, vemos persistir estas úlceras años y años siendo la desesperación del médico y del paciente, que además de sus muchos sufrimientos tiene constantemente amenazada su existencia por los posibles é inmediatos peligros de una perforación ó una gastrorragia.

Respecto á la técnica de esta operación ya he dicho que no es el objeto primordial de este artículo; así es que no me he de detener en ella más que lo preciso para dar á conocer la que se ha seguido en este Sanatorio, pues que, producto exclusivo este trabajo de mi pobre observación, sólo los casos observados y estudiados por mí durante el corto espacio de tiempo que llevo en este Centro, he querido que figuren en él.

Hemos dado la preferencia á la gastro-enterostomía anterior, y no tenemos por qué arrepentirnos de ello. Su ejecución es más sencilla y la duración de la intervención se acorta mucho, factor esencialísimo si tenemos en cuenta el deplorable estado en que la mayoría de estos enfermos suelen llegar á la sala de operaciones. Por otra parte, nunca hemos tenido que lamentar los inconvenientes y peligros que algunos cirujanos partidarios de la gastro-enterostomía posterior la achacan, y entre los cuales figuran como más importantes la estrangulación del colon transversal y la producción del llamado círculo vicioso. En cuanto al primero es de sobra conocida la sencilla manera de evitarle practi-

cando la anastomosis gastro-intestinal á unos 40 ó 50 centímetros del píloro, de modo que, formando el intestino delgado una ancha abrazadera alrededor del colon, pueda éste encerrarse holgadamente en ella. Observando esta precaución hemos evitado en todos los casos este inconveniente.

Por lo que respecta al círculo vicioso, no hubo el menor indicio de él en ninguno de los siete operados que motivan este trabajo, ni tengo noticia de que se haya presentado en los operados anteriormente á mi llegada á este Centro, á pesar de haberse practicado en todos ellos la gastro-enterostomía anterior. Claro está que en todos ellos se tuvo especial cuidado de colocar el asa intestinal anastomosada de modo que su extremo inferior ó ilocecal mirase hacia abajo y á la derecha, siendo esta dirección continuación directa de la que llevan los injertos en el tramo digestivo superior inmediato.

(Se concluirá.)

MORTALIDAD EN BUDAPEST

El Dr. Joseph V. Körösy, director del Departamento municipal de Sanidad de Budapest, personalidad honorable que conocen los lectores de mis Cartas vienesas, ha publicado dos tomos que contienen: el primero, la mortalidad de Budapest desde el 1896 hasta el 1900, y el segundo, la de 1901.

Es para mí un grato deber dar cuenta de esos trabajos; así acuso al autor el recibo de sus obras y pongo en conocimiento de los médicos españoles algunos datos interesantes sobre la capital de Hungría.

La población civil de Budapest constaba en 1891 de 486.671 habitantes; en 1896 de 649.254, y en 1901 de 703.448, de los cuales eran: hombres, 339.649, y mujeres, 363.799; de éstas 207.055 solteras, 118.753 casadas, 36.006 viudas y 1.614 divorciadas; del resto se ignora el estado civil.

La población era: católica en número de 427.112 individuos; evangélica en el de 37.170; reformista en el de 62.837; israelita en el de 166.198, y de religión desconocida 10.131.

En 1902 la ciudad tenía 751.177 habitantes. La mortalidad fué de 14.732, á los que añade 1.389 forasteros. Por accidentes murieron 244, por suicidio 287, asesinados 35, dudosos 10. De los suicidas 160 eran católicos, 48 israelitas, 28 reformistas, 24 evangelistas y el resto repartido entre las otras confesiones. Uno no aparecía pertenecer á ninguna religión, y era desconocida la de 22.

La clase de suicidio elegida fué por arma de fuego en 121, ahorcados 51, arrojados desde lo alto 35, ahogados 23, por puñalada 3, por lejía 25 (24 eran mujeres), por fósforo 5 (todas mujeres), por morfina 4 (todos hombres), por óxido de carbono 1, mujer; los otros modos de suicidio tuvieron pocos partidarios.

El mayor número de suicidas tenía: de 20 á 25 años 62, 48 contaban de 25 á 30. Es interesante que de 35 á 40 se mataron 15 personas y de 40 á 45, 27. También se suicidaron 2 ancianos mayores de 80 años.

Entre las profesiones que dieron más suicidas figuran las criadas de servir con 29, los empleados particulares con 19, mujeres que vivían en sus casas 19. También hubo 2 médicos.

Causas de los accidentes mortales:

Caídas desde lo alto 40, incendios 22, accidentes en el ferrocarril 21, en los tranvías eléctricos 18; siguen hasta el total 244 otras causas que cuentan menos víctimas.

De 0 á 5 años murieron 5.469, de ellos 2.885 niños y 2.584

niñas. En adultos de 45 á 50 (386) y de 50 á 55 (385) es la mayor mortalidad masculina, y las máximas femeninas desde 35 á 40 (304) y desde 40 á 45 (317). El total de muertos por enfermedad fué 14.156.

Las enfermedades del aparato respiratorio causaron 4.868 defunciones; de tuberculosis pulmonar 2.493, las del nervioso 1.874; de ellas 383 meningitis y 320 parálisis progresivas.

Para no hacer interminable la relación citaré sólo las siguientes cifras de enfermedades infecciosas:

De sarampión 293, de escarlatina 301, de crup laríngeo 64, y de difteria faríngea 124; de tos ferina 78, de fiebre puerperal 22, de tifus abdominal 54, de influenza 43, de viruela 00, de varicela 5, sífilis congénita 114, erisipelas 51, piemia y septicemia 73.

Las enfermedades infecciosas por regla general descenden en mortalidad; ejemplo: el tifus en 1896 mató 167 personas, 191 en 1899, 95 en 1900 y 54 en 1902. La difteria en 1896 194, en 1899 164 y en 1900 126; en 1902 hay un ascenso hasta 124.

Para no fatigar, *todavía más*, la atención del lector, no copio alguna de las muchas é interesantísimas cifras que contienen las estadísticas incluidas en los dos voluminosos tomos de las nuevas obras de Körösy.

DR. ANGEL PULIDO MARTÍN.

Sección práctica.

CASOS CLINICOS DE SALPINGO-OVARITIS (1)

Por D. POLICARPO IIZCANO,

Jefe de la Consulta de Ginecología de la Casa de Socorro de la Inclusa.

Curso de las anexitis.—Las salpingitis ligeras, catarrales, son susceptibles de curación radical, bien espontáneamente, ó por el tratamiento apropiado. Pero á menudo la curación es sólo aparente, es incompleta; se atenúan los desórdenes funcionales, se mitigan los sufrimientos, poco á poco las lesiones se apagan, pero siempre quedan residuos inflamatorios, bien en forma de nódulos ó constituyendo tumor, que, silenciosos é indolentes, están prestos á originar, bajo la influencia de cualquier causa, los más graves accidentes.

La lesión aumenta y tiende á la permanencia cuando las crisis se repiten á menudo, sobreviniendo las recaídas por causas insignificantes, que agravan más y más el estado de la enferma, y aminoran las probabilidades de curación.

La *ruptura*, accidentes que á continuación indicamos, es propio de las anexitis quísticas: poco grave en la hidrosalpinx, produce un verdadero hematocele en el hemalosalpinx, seguido á veces de peritonitis aguda. Si se trata de un piosalpinx puede sobrevenir una peritonitis sobre-aguda mortal, prevenida por la naturaleza misma gracias á las adherencias establecidas y que aíslan la gran cavidad del contacto del pus. Si la abertura se realiza en la vagina, suele producir la curación en breve plazo; lo mismo ocurre con la vejiga, aunque no con tanta inocuidad; en el intestino es menos favorable. A través de las paredes del abdomen, la rotura es de gravedad variable, según las relaciones del intestino y otras vísceras con el foco purulento.

Pronóstico.—En general, es siempre serio el pronóstico de las anexitis. La forma catarral reciente puede curar á beneficio de cuidadoso y acertado tratamiento, pero las cró-

nicas, quísticas ó nó, son graves y pueden acarrear la muerte por los accidentes que provocan (peritonitis, rotura visceral, marasmo).

Es variable asimismo el pronóstico según la terminación del proceso, sea por reabsorción, supuración ó adherencias.

Muchas formas de anexitis, si bien no comprometen la vida, son en cambio difíciles de curar, de duración indeterminada, convirtiendo á las enfermas en seres achacosos y delicados. También exigen para su curación intervenciones muy serias, que algunas veces resultan mortales.

La esterilidad es muy frecuente, sobre todo si están afectados ambos anejos; no obstante, con pequeña porción del ovario que persista sana, puede verificarse la preñez.

Tratamiento.—Médico. Indicado en los accidentes agudos, salvo los casos de peritonitis generalizada ó inminente rotura, que exigen medios quirúrgicos; este tratamiento es igual al de las inflamaciones pelvianas agudas: reposo absoluto en cama, inyecciones vaginales calientes, grandes enemas á 42°, cataplasmas ó fomentos al vientre, aplicaciones calmantes (láudano, belladona, etc.), ó bien aplicación prolongada de hielo, revulsión ligera, vesicación y puntos de fuego.

Al interior se ordenará el cloral, bromuros, opio, etcétera, para calmar los dolores agudos, que suelen conseguirlo en breve plazo.

En las formas sub-agudas se aplica igual tratamiento que el anterior: inyecciones vaginales antisépticas, cataplasmas laudanizadas, grandes baños templados, revulsión con vejigatorio ó termocauterio. Se atenderá con los tónicos, estimulantes, anti-espasmódicos, etc., al estado general de la enferma. Es conveniente el uso de las aguas minerales (sulfurosas y clorurado sódicas), que influyen favorablemente sobre el elemento doloroso, y previenen los brotes anexiales. También están indicados en muchos casos los antisépticos gastro-intestinales, y los purgantes si existe estreñimiento.

La *electricidad* parece de escasa eficacia y peligrosa.

Formas crónicas.—El masaje se aconseja en sesiones cortas, suaves y distanciadas. Cuando existe gran empastamiento pelviano, se busca con el masaje la desaparición de los exudados, las induraciones peri-anexiales y la infiltración de la celulitis pelviana. Es muy peligroso en las colecciones enquistadas de paredes friables, por el riesgo de ocasionar roturas ó hemorragias.

Terapéutica intra-uterina.—Dilatación, desagüe y raspado del útero, tratamiento indirecto, pero el más aceptado y que á veces produce la curación. Actúa sobre la metritis concomitante, tiende á conseguir el desagüe de las salpingitis, y oponiéndose á la entrada de los gérmenes en la trompa, favorece la evolución de sus lesiones hacia la cura espontánea.

La dilatación puede hacerse con gasa iodoformica (Vuilliet), con tallos de laminaria ó con bujías Hegar, aplicando ó no los dilatadores permanentes intra-uterinos de Lefour, Petit, etc. Algunos recomiendan practicar el raspado después de la dilatación, con taponamiento intra-uterino consecutivo á la gasa ictiolada ó creosotada. Labadie-Lagrave sigue este método, y hace las curas cada dos ó tres días por espacio de dos semanas.

Se supone que estos medios abren el *ostium* uterino, permitiendo así la evacuación de los segregados tubarios; otros explican la acción por el enderezamiento del útero, al que reblandecen y descongestionan, así como á los anejos, facilitando la abertura espontánea de la colección tubaria en la matriz.

Estas operaciones pueden acarrear accidentes agudos, brotes sépticos, si existen lesiones supuradas; están absolu-

(1) Véase el número 2.649.

tamente contraindicadas en las formas agudas y sub-agudas de las anexitis.

A estas pequeñas operaciones podemos añadir el *caterismo vagino-uterino de las trompas y las inyecciones intra-uterinas*.

Para ejecutar la primera se necesitan condiciones anatómicas especiales (dilatación tubaria ó conicidad de los cuernos uterinos), y sin que en absoluto pueda negarse su posibilidad, no tiene importancia práctica en la terapéutica de las anexitis.

En cuanto á las *inyecciones intra-uterinas*, suelen ir combinadas con la dilatación y el raspado, si bien algunos han obtenido alivios y curaciones con las inyecciones solas.

La dilatación uterina, sea por gasa ó tallos permanentes, (Lefour, Petit), favorece la evacuación de las secreciones tubarias, y combinada con las inyecciones produce resultados excelentes, en particular en los casos de salpingitis catarral, que se vacían espontáneamente por el útero.

El *legrado del útero* está indicado cuando la inflamación de la trompa es la consecuencia de una metritis aún existente, sobre todo si ésta es de naturaleza hemorrágica.

De todos modos, constituye una contraindicación formal la purulencia de los exudados, y siempre se corre el riesgo de agravar la situación de la enferma si el legrado no se realiza con rigurosa asepsia, gran habilidad, mucha dulzura y no escasas precauciones.

Por un lado es conveniente se divulguen estos recursos operatorios de la pequeña ginecología, ya que muchos médicos no especialistas se ven obligados en su práctica á echar mano de ellos; mas existe el peligro que pueden envolver estas sencillas maniobras cuando se ejecutan sin un diagnóstico acabado de las lesiones, siempre difícil tratándose de enfermedades anexiales, aun para los ginecólogos de experiencia, y que ha de ofrecer más dificultades á los profesores que no cultivan la especialidad.

Ilustres ginecólogos, en previsión de esos riesgos, juzgan contraindicadas las intervenciones uterinas, y especialmente el legrado, en todo caso de anexitis por leve que sea.

Tratamiento operatorio.—El tratamiento quirúrgico de las anexitis es debido á la iniciativa de Lavoson Tait. En casos de urgencia, cuando la enferma se ve amenazada por la infección general, por la rotura visceral de algún absceso, etcétera, conviene operar dentro de los síntomas agudos, más ó menos alarmantes y graves, como único recurso de salvación. No obstante, siempre se procurará intervenir en *frio*, lejos de brotes y episodios agudos; la naturaleza de la lesión, su antigüedad, los síntomas locales y generales, y otras importantes circunstancias de cada caso, serán las que regulen la clase y grado de intervención.

Las operaciones de las enfermedades anexiales constituyen dos grupos: 1.º operaciones radicales, ablación simple de los anejos (salpingotomía abdominal ó vaginal), ablación del útero, con ó sin anejos (histerectomía, abdominal ó vaginal); 2.º operaciones conservadoras.

Salpingo-ooforectomía abdominal.—Es una de las conquistas más brillantes de la ginecología moderna, y débese á L. Tait la importancia que ha adquirido esta operación en la terapéutica de las anexitis.

Generalmente la ablación comprende á los dos lados, pero otras veces afecta á uno solo.

Se procede á practicar la incisión abdominal clásica, procurando que sea suficiente, y en caso necesario, agrandarla, pues conviene poner los órganos al descubierto, tanto para ver donde se maniobra, como para evitar compresiones y traumatismos de las vísceras, muy fáciles si se opera á través de pequeñas incisiones.

Abierta la cavidad, con una mano se buscan los anejos, tomando siempre por guía el útero, en cuya cara posterior y más ó menos adheridos al ligamento ancho, se encuentran el ovario y la trompa inflamada. Muchas veces habrá que romper previamente adherencias epiploicas, intestinales, bridas y pseudo-membranas peritoníticas que impiden el acceso á la excavación.

Un vez libres los anejos se les constituye su pedículo mediante ligadura de seda, separando el tumor con el bisturí, tijeras ó termocauterio. Conviene no cortar al ras de la ligadura, para prevenir que la misma se desprenda y ocasione abundante hemorragia. El muñón del pedículo debe recubrirse de peritoneo, ó por lo menos, tocarle con el termocauterio.

Antes de cerrar el vientre debe cohibirse toda exudación sanguínea, bien por taponamiento, compresión, agua caliente, termo, y sobre todo, ligadura y sutura en *surget* ó *bolsa*, tan preconizada por Pozzi, y que á diario se practica contra las hemorragias en *sábana*.

También se cuidará de recubrir de serosa toda superficie cruenta (peritonización ó autoplastia peritoneal), como profilaxis contra adherencias, oclusiones intestinales, infecciosas, post-operatorias, etc.

Por lo común, no se pone *drenaje*, salvo en casos especiales que se utilizan los tubos de vidrio, caucho, metálicos, ó la gasa (Mikuliz), para el desagüe por el abdomen ú otros medios idénticos por la vagina.

La sutura de las paredes abdominales se hace en varios planos; el procedimiento más generalizado es de tres suturas: peritoneo, músculo-aponeurótica y piel. La de Jonesco en dos planos: sero-aponeurótica con hilo de plata, y piel con crin, *agrafes*, catgut, etc. Lo que se busca con tanta variedad de suturas es prevenir las eventraciones post-operatorias; cada autor recomienda la suya, y todas procuran obtener la adhesión firme del plano aponeurótico, verdadera capa resistente de la pared. En nuestra clínica, una de las suturas que más usamos es la de Suárez de Gamboa, de Méjico, y hasta el presente con resultados absolutamente satisfactorios.

El vendaje ligeramente apretado, con materiales asépticos recubriendo la herida (compresas, algodón), se renovará á los ocho ó diez días, si no hubiere fiebre ó dolor de vientre significativas de infección; al cambiar el vendaje se quitan los puntos de sutura, observándose generalmente la cicatrización primaria de la herida.

Recientemente se ha recomendado otro procedimiento que el descrito para la ablación de los anejos, *procedimiento anatómico*, que consiste en separarlos sin ligadura previa, con hemostasia consecutiva á la extirpación. Método que si exige más habilidad operatoria, en cambio es más quirúrgico y brillante que el procedimiento clásico.

Con el procedimiento anatómico se trata de evitar los inconvenientes de la ligadura en masa, á cuyo fin, liga los vasos tras de cuidadosa disección, y asimismo suprime toda superficie cruenta, á beneficio de un *surget* peritoneal, que al par que restaura por completo el ligamento ancho, deja ocultos en la herida los muñones vasculares.

Salpingo-ooforectomía unilateral.—Operación moderna, pues antes los cirujanos extirpaban sistemáticamente los dos anejos por temor á que enfermara el sano, exigiendo una segunda intervención. Cuando no están enfermos más que los anejos de un lado, deben conservarse los opuestos, tanto para evitar los trastornos de la insuficiencia ovárica, como para hacer posible la fecundación. Es menos grave también la ablación unilateral que la de ambos lados.

Existen otras operaciones parciales ó conservadoras,

como la extirpación de uno ó de ambos ovarios, respetando las trompas, ó intervenciones sobre éstas sin atacar los primeros. En general conviene hacer la mutilación lo más limitada posible, y respecto de los ovarios, es de suma importancia que la mujer conserve alguna parte, por insignificante que parezca.

Salpingo-ooforectomía vaginal.—La intervención por la vagina se realiza casi siempre por el culo de saco posterior, en casos de anexitis más ó menos prolapsadas en el fondo Douglas.

Después de incindir el fondo de saco, se explora con el dedo el estado de los anejos y se los atrae á la herida, valiéndose de las pinzas de anillo ó de otras longuetas; la masa anexial fuera de la herida y sujeta con buenas pinzas-clamps, se procede á la ligadura de los pedículos tubárico y ovariano. Si no fuese esto posible, se dejan pinzas á *demeuse*. Hecha la extirpación, se taponan con gasa el culo de saco vaginal.

El accidente operatorio serio es la hemorragia, aunque con pinzas y taponamiento podrá dominarse.

La vía vaginal no tiene la brillantez y precisión que las intervenciones por el abdomen; es laboriosa, incompleta, no permitiendo darse exacta cuenta de la importancia de las lesiones, lo que conduce muchas veces á terminar por la castración genital total lo que había comenzado por una sencilla salpingotomía. Pero no puede negarse que, á pesar de sus inconvenientes, tiene muchas veces verdadera indicación, tanto por su relativa inocuidad, cuanto por no exponer á cicatrices y eventraciones tan frecuentes en las laparotomías. En los casos de purulencia de los anejos, la vía vaginal es la única garantía contra las septicemias mortales.

(Se continuará).

Bibliografía médica

UN NUEVO MÉTODO DE SUERO-DIAGNÓSTICO MACROSCÓPICO DE LA FIEBRE TIFOIDEA, por los Sres. Martín Salazar y Durán.—Madrid, 1904.

Los Dres. D. Manuel Martín Salazar y D. Jerónimo Durán de Cothes, distinguidísimos profesores del Cuerpo de Sanidad militar, han publicado recientemente el resultado de sus trabajos sobre el suero-diagnóstico de la fiebre tifoidea, trabajos que unen á la importancia científica de todos los análogos otra práctica no igualada hasta el día.

En un folleto muy breve, muy claro, muy bien escrito hacen los Dres. Martín Salazar y Durán una exposición completa del suero-diagnóstico, de su historia, de sus fundamentos, de las teorías que lo explican y, por último, de sus investigaciones para perfeccionar su agudez diagnóstica y vulgarizar su aplicación á la práctica. Es tan interesante la lectura de las pocas páginas del librito, que apenas terminada me presenté á sus autores en el Laboratorio central de Sanidad militar (paseo de Rosales, núm. 12). Cuanto allí vi fué confirmación de lo que había leído; los autores han escrito con absoluta imparcialidad; los fenómenos entran por los ojos sin que el que los observa tenga que hacer esfuerzos para llegar á percibirlos.

Dicen los autores:

«El principio racional que nos ha servido para discurrir sobre la modificación del procedimiento de Widal, haciéndolo macroscópico y mucho más sensible probablemente que el de Ficker, como revelador del diagnóstico del tifus abdominal, es en el fondo muy sencillo. Si el fenómeno de aglutinación es en sí, y aplicado á la clínica función de dos factores diferentes: uno, el cultivo de bacillus Eberth en un medio líquido, y otro, el suero específico extraído de la san-

gre de los enfermos, claro está que, no pudiéndose influir sobre este último factor, que es preciso aceptar tal como lo ofrezca la Naturaleza, todo aumento de susceptibilidad de la función ha de alcanzarse por modificaciones de la sensibilidad de los gérmenes que se hallan suspendidos en el líquido, con el fin de aumentar su tendencia á reunirse ó agruparse por la acción del suero aglutinador. ¿Qué medios hay de modificar esa sensibilidad de los gérmenes, facilitando su aglutinación?

Muchos puede haber, pero los que nosotros hemos estudiado se reducen á cuatro: primero, utilizar las razas de bacillus Eberth más comunes en la localidad donde se padece la infección; segundo, usar en el líquido reactivo un grado adecuado de saturación de gérmenes, el máximo de lo que permita la combinación especial de éstos con las aglutininas; tercero, aumentar la gravedad específica de los microbios, adhiriendo á éstos, sin menoscabo de su propiedad aglutinable, una materia colorante particular que, además de hacer el fenómeno más visible, contribuya á acelerar la precipitación de los gérmenes aglutinados al fondo del tubo; y cuarto y principal, emplear una substancia que, hinchando, por decirlo así, la envoltura glutinosa que rodea los gérmenes, haga á ésta más sensible á la acción coagulante de las diastasas específicas contenidas en el suero del enfermo y acuse el fenómeno de aglutinación antes de la segunda semana de enfermedad, tiempo mínimo señalado por Widal.

Con estas modificaciones hemos ideado un reactivo bacteriológico muy sensible á la acción aglutinadora del suero de la sangre de los enfermos de fiebre tifoidea, que permite en pocas horas, sin necesidad de auxilio alguno del laboratorio, realizar el sero-diagnóstico macroscópico de este padecimiento. El reactivo se halla contenido en pequeños tubos, que llevan justamente dos y medio centímetros cúbicos de una emulsión concentrada y polivalente de gérmenes muertos, coloreados y modificados profundamente en su sensibilidad aglutinable por una substancia especial, que es la que hace más delicada la reacción específica.

Como los microbios están muertos, no hay el menor peligro en manejarlos. La cantidad de líquido que contiene cada tubo equivale á 50 gotas medicinales, que vienen á ser, aproximadamente, 100 gotas de las medidas con el modelo de pipeta capilar que utilizamos para tomar la sangre del enfermo, y que acompaña á los tubos.

De esta suerte, una gota de suero de la sangre, vertida con la referida pipeta en el interior del tubo y mezclada al líquido reactivo, representa una dilución al 1 por 100, dos gotas al 1 por 50 y tres gotas al 1 por 33,3.

Con estos tres tipos de dilución del suero, obtenidos de este modo tan sencillo, es decir, vertiendo en tres tubos distintos una, dos y tres gotas, respectivamente, hay en la práctica clínica suficiente garantía para evitar todo error, ya dependa de ausencia del fenómeno, ya de una falsa aglutinación.

He aquí cómo, por regla general, se debe proceder en la clínica. Después de recogida, como de ordinario, la sangre del enfermo, y dejada coagular hasta obtener un poco de suero, se vierten en el primer examen, con una pipeta capilar, tres gotas de éste en el tubo reactivo, cuidando de agitarlo para que se mezcle bien el suero con el líquido. Dejando luego el tubo en reposo y en posición perfectamente vertical, se podrá observar después de poco tiempo, si la reacción es positiva, que el líquido va perdiendo lentamente su homogeneidad, formándose en el espesor de su masa pequeños grumos de gérmenes aglutinados que adquieren cada vez mayor tamaño, hasta que por su propia gravedad específica se precipitan al fondo del tubo, quedando el líquido absolu-

tamente transparente. El tiempo que tarda en terminarse el fenómeno varía según la cantidad de aglutininas del suero, y oscila de una á diez horas. A veces, á la media hora ya es perceptible. Si el resultado es afirmativo, debe repetirse el examen con la dilución del suero al 1 por 50 y al 1 por 100, es decir, con dos y una gotas, respectivamente, hasta dejar fuera de duda el valor diagnóstico de la reacción.

La sensibilidad dada por nosotros al reactivo permite utilizar, en lugar del suero, la misma sangre en substancia recién tomada del enfermo, y siguiendo la propia técnica antes dicha, con la sola diferencia de usar gotas grandes en vez de pequeñas. Nosotros es el procedimiento que recomendamos. El resultado final es idéntico, y las ventajas prácticas de tal modificación no hay para qué ponderarlas. Lo único que debemos añadir es que sólo este sencillo perfeccionamiento constituiría un progreso indudable sobre la técnica de Ficker.

Pero hay más; la resistencia natural que ofrecen las aglutininas á descomponerse por la acción de los agentes exteriores, hace que pueda emplearse con éxito hasta la sangre desecada. A este fin, hemos seguido el siguiente proceder: Se toma un trozo de papel chupón de las dimensiones de la mitad de un papelillo de fumar, se impregna bien de la sangre del enfermo y se deja secar espontáneamente. Después del tiempo que se quiera, días, semanas, hasta un mes, se enrolla el papel como un cigarrillo usual y se introduce en el tubo reactivo. De este modo, las materias albuminoides de la sangre desecada se disuelven en el líquido, y la reacción específica, aunque con mayor lentitud, se suele dar con claridad. Este proceder puede servir al médico práctico, aunque de un modo excepcional, para recoger en alguna ocasión la sangre de un enfermo y hacer su examen á cierta distancia de tiempo y lugar.

Por último, con el fin de conservar mejor el reactivo y hacerlo más transportable y fácil de manejar, hemos intentado obtenerlo en estado sólido, sin que pierda su virtud; y en efecto, someténdolo á cierto grado de desecación á la estufa hasta su transformación en una masa semi-sólida, que permite darle forma pilular, esta especie de píldoras, diluídas en agua fisiológica, dan con el suero específico la reacción de aglutinación.

Las pruebas llevadas á cabo para estudiar la eficacia del método en general, han sido de dos órdenes: pruebas de laboratorio y de la clínica. En el laboratorio hemos hecho centenares de observaciones con suero de la sangre ó con la sangre en substancia de animales inmunizados contra el tifus, y siempre con resultados positivos. Respecto al grado de inmunización que se requiere en los animales para poder observar la reacción, hemos de decir que, á las veces, bastan dos ó tres inyecciones intravenosas de la escasa cantidad de gérmenes que con una pequeña asa del alambre de platino se toman de la superficie de un cultivo en gelosa, para que á los dos ó tres días después se manifieste clara, evidente, la aglutinación característica. Este hecho, repetido con frecuencia en el laboratorio, y algunas observaciones de igual índole, todavía en verdad muy escasas, recogidas en los enfermos, nos hacen sospechar que en el curso de la fiebre tifoidea se ha de revelar la reacción muy pronto, acaso ya en los últimos días de la primera semana.

Otro aspecto de las experiencias practicadas en el laboratorio, ha consistido en tratar repetidas veces los tubos reactivos con suero normal del hombre, y con sueros específicos de animales inmunizados contra distintas infecciones: sueros anticólico, antidisentérico, antineumocócico, antidiftérico, etc., y constantemente hemos obtenido resultados negativos. Las pruebas clínicas han recaído sobre 50 enfer-

mos y convalecientes diagnosticados clínicamente de tifus abdominal, y asistidos unos en el Cerro del Pimiento, otros en el Hospital general, algunos en el Hospital militar de Carabanchel, y muy pocos en la clientela particular. La mayor parte de ellos han acusado la aglutinación macroscópica. Los restantes, de reacción negativa, han sugerido graves dudas respecto á la exactitud del diagnóstico, pues analizadas en el laboratorio las heces de los enfermos y la orina de los convalecientes por medio de la siembra en placas de agar azul de Drigalski y Conradi, no se ha podido confirmar la presencia del bacillus Eberth en ningún caso.

Las experiencias hechas en enfermos de otras infecciones ó de padecimientos no infecciosos, no han dado ninguna reacción.

No tenemos, á pesar de esto, la pretensión de haber justipreciado bien el valor real de este nuestro método macroscópico de suero-diagnóstico de la fiebre tifoidea, y nos someteremos gustosos al fallo imparcial de los clínicos que tengan la bondad de experimentarlo en casos perfectamente diagnosticados de tifus abdominal.»

Es, por lo que se ve, un trabajo que honra á sus autores los Dres. Martín Salazar y Durán, al Cuerpo de Sanidad militar, en cuyo Laboratorio central se hacen las investigaciones, y á la Medicina española.

DR. ANGEL PULIDO MARTIN.

Sección profesional.

LA CARRERA DE MATRONA

En EL SIGLO MÉDICO del 24 de Septiembre último he leído con satisfacción un artículo profesional del Sr. Valera, y estimulado por él, y como corolario á sus bien sentados razonamientos, tengo que adicionar conceptos acerca de la carrera de matrona que hace ya tiempo tenía propósito de publicar, y que esta me parece la ocasión más oportuna.

La carrera de matrona tiene una importancia social que ha pasado hasta ahora inadvertida, pues nadie se ha preocupado de su transcendental misión, excepto el médico, que por tropezar á diario con la intervención de las matronas en los partos, sabe muy bien el modo funesto como casi siempre han venido hasta ahora cumpliendo su cometido, por la escasa instrucción que han recibido, y la poca estimación pública de su ejercicio profesional.

Hasta ahora los estudios para obtener el título de matrona eran libres, y todo se reducía á sufrir un examen teórico, después del que, si quedaban aprobadas, se les expedía el correspondiente título.

En estas condiciones, escasas de conocimientos teóricos, mal aprendidos casi siempre por falta de preparación, y en absoluto sin ninguna práctica, los resultados han sido hasta ahora deplorables como consecuencia lógica, por lo que no han conquistado en nuestro país el lugar que las debiera corresponder y que en el extranjero gozan.

Ahora ya, gracias al Real decreto de 10 de Agosto del año actual, la carrera de matrona queda sujeta á un estudio teórico-práctico reglamentario hecho en dos años, y previo examen de ingreso, como prueba de las aptitudes intelectuales de la que aspira á conquistar por el estudio un medio de vida propio. Encontramos, pues, acertadísima esta Real disposición, y si su cumplimiento se lleva á cabo con rigor, con el tiempo dará los frutos provechosos de toda siembra oportuna.

En dos grandes divisiones se debe considerar el ejercicio de la Obstetricia para la matrona: el que se realiza en los pueblos y el que se practica en las grandes capitales.

La matrona en los pueblos debe asistir á todos los partos normales que en él tengan lugar, y llegará con el tiempo á conseguir remuneración como titular por asistir á las pobres, concluyendo, si las autoridades la protegen, con el intrusismo, que para los partos es escandaloso en alto grado, por las millares de víctimas que á su cargo tiene, como consecuencia natural del atraso y la ignorancia inconcebibles en que se hallan las que asisten á los partos sin saber y las que se dejan asistir.

No es el médico titular el responsable de este mal, no; sus ocupaciones no le consienten disponer de todo el tiempo que exige un parto; además su escasa remuneración le aleja del estímulo natural del ejercicio de la obstetricia normal, y, por fin, las resistencias invencibles de la tradición con que ha de luchar, y que señala con mano magistral el señor Valera, resistencias que sólo ha de vencer el tiempo, cuando pueda hacer llegar los destellos de la luz del progreso á los más recónditos lugares de los pueblos de España.

Pero es preciso para que se vislumbre ese día, aunque sea lejos, que con tesón, con fe, con constancia, los Gobiernos, las autoridades todas, contribuyan á que llegue, entendiéndose que si se pudieran formar estadísticas, siquiera aproximadas, de los fetos que nacen muertos ó sucumben, y de las mujeres que enferman y quedan estériles por estar mal asistidas en los partos, resultaría un número tan considerable, que merece tenerse en cuenta como de los primeros factores al investigar las causas del empobrecimiento de un país y de su menor población.

La matrona bien instruída, al ejercer en un pueblo, sabría cumplir bien su cometido y recurrir al médico á su tiempo, para sacar de un conflicto vital á la madre y al hijo.

Todos los que ejercemos en las grandes capitales y nos dedicamos más ó menos á la ginecología, hemos visto, mejor dicho, vemos todos los días en las consultas públicas horribles destrozos producidos por partos mal asistidos, no ya sólo en fistulas, sí en desgarros del periné, sobre todo, hasta el punto de poder asegurar que de cada 10 mujeres que han parido, 9 tienen el periné desgarrado en extensión suficiente para estimarlo como de consecuencias perjudiciales en el porvenir. Véase cómo, aunque fuera por este solo motivo, es indispensable no fiar el asistir á un parto, por normal que parezca, á cualquier mujer sin instrucción alguna.

El ejercicio de las matronas en las grandes capitales se puede ofrecer bajo dos aspectos distintos: independientes y como auxiliares de los médicos. En el primer caso, se puede aplicar en un todo las mismas condiciones que para ejercer en un pueblo, pues no debe existir diferencia; y en el segundo caso, como auxiliares de los médicos especialistas, no solamente tienen un papel importante en los partos normales, sino que en las grandes intervenciones operatorias obstétricas serán utilizados sus conocimientos y aun confiadas á sus cuidados la mayor parte de las asistencias á los puerperios.

Es, pues, para la tocología en España un paso hacia adelante, de gran importancia social, el que marca el Real decreto referido, y se debe esperar que en lo sucesivo serán las matronas tan ilustradas como las *sages femmes* en Francia.

DR. JOSÉ SORIANO,

Director de la Real Policlínica de Socorro.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Diagnóstico de los tumores de las cápsulas suprarrenales.—II. Tuberculosis de forma asmática.—III. Hiperhidrosis de los pies.—IV. Caso de sífilis primaria en la conjuntiva ocular.—V. Tratamiento de las úlceras por el eugoformo.—VI. Nuevo método de tratamiento de la fiebre del heno.

I

El Sr. Cooper reúne y expone cierto número de síntomas que permiten diagnosticar los tumores de las cápsulas suprarrenales. Como la cápsula derecha está inmediata á la vena cava inferior, un neoplasma de esta cápsula producirá signos de obstrucción del vaso. Los otros tumores del abdomen no comprimen la vena cava directamente, sino las abdominales laterales; en estas condiciones, la corriente sanguínea se dirige hacia las venas superficiales, de arriba á abajo, hacia las venas femorales, y de allí hacia la vena cava. Es la misma dirección que sigue la sangre en los casos de ascitis de origen cirrótico.

Por el contrario, cuando existe un tumor suprarrenal que comprime la vena cava, se verá circular la sangre por las venas superficiales, de abajo á arriba, hacia las venas epigástricas y mamaria interna, para ir á parar á la vena cava inferior.

Los dos caracteres siguientes permitirán, según el autor, distinguir los tumores de la cápsula izquierda de los del bazo. Situado el bazo á la izquierda del estómago, las hipertrofias ó los tumores esplénicos empujarán el estómago hacia la derecha. La cápsula suprarrenal izquierda está, por el contrario, situada detrás del estómago, y le empujará de atrás á adelante; de suerte que en los casos dudosos, la insuflación ó el examen por transparencia podrán suministrar datos importantes.

Además, en el caso de esplenomegalia, la punta del corazón palpita por dentro del sitio normal; en el caso de tumores suprarrenales, el choque de la punta será percibido más afuera.

Por su situación anatómica, las cápsulas suprarrenales corresponden al décimo nervio dorsal; de suerte que los trastornos nerviosos en el dominio de este último, podrán constituir un signo presunto de tumor epinefrítico.

La radioscopia podrá, por otra parte, ilustrarnos más. En efecto, sabido es que los tumores suprarrenales, como los de la extremidad superior del riñón, permanecen ocultos debajo de las costillas y huyen á la palpación, pero empujan el diafragma hacia arriba; y este hecho, apreciado por la radioscopia, podrá hacer pensar en un tumor suprarrenal.

Á estos signos físicos se pueden añadir otros racionales. Cuando se sospecha un tumor suprarrenal, incluso en el riñón, el Sr. Neusser aconseja inyectar á un animal orina procedente del riñón sospechoso; en los casos positivos se observa un aumento en la presión sanguínea; pero este procedimiento de diagnóstico no está al alcance de los prácticos.

El Sr. Cooper aconseja hacer esta inyección á lo largo de los vasos de la oreja de un conejo, por ser allí fácil apreciar la variación de presión por los cambios de color.

Inútil es añadir que será preciso observar con gran cuidado las variaciones de presión sanguínea. En efecto, en los tumores suprarrenales el producto segregado es más abundante que en el estado normal; en las otras afecciones suprarrenales la presión está, por el contrario, disminuída. De aquí resulta que la investigación de la presión sanguínea suministra otro elemento para el diagnóstico de los tumores de las glándulas suprarrenales.

II

La forma asmática de la tuberculosis puede considerarse como una de las formas larvadas cuyo diagnóstico puede presentar las más serias dificultades. Ejemplo de ello lo tenemos en un enfermo de la clínica del Sr. Landouzy. A este hombre, que no ofrece ningún antecedente particular digno de mención, le sobrevinieron bruscamente el año pasado accesos de asma, apareciendo ordinariamente por la noche y no pareciendo á primera vista diferenciarse de las crisis de asma ordinaria. Estos accesos iban acompañados de un poco de expectoración. Á su ingreso en el hospital se notó que el tórax había conservado su aspecto ordinario, sin abombamiento, y tenía apariencia fisiológica. La percusión indicaba una sonoridad timpánica hacia delante, al nivel del vértice izquierdo, y á este nivel y por la auscultación se percibía debajo de la clavícula un ligero ruido, y de vez en cuándo, en el momento de la tos, algunos pequeños estertores húmedos, mientras que en el lado derecho no se percibía nada de anormal. Á esto, por otra parte, se limitaban los signos de auscultación.

Algunos días después, sin razón aparente, el enfermo fué atacado bruscamente á media noche de una crisis de asfixia, con ortopnea formidable, que duró dos horas, y que terminó por tos y poca expectoración. Á esto se limitaban los signos de auscultación, y los signos generales se reducían casi únicamente á los trastornos que acabamos de indicar.

Pero á pesar de la poca importancia aparente de los signos locales, se podía asegurar que uno de los vértices estaba atacado, y una cosa chocaba aquí: era el contraste muy grande entre los trastornos funcionales que eran considerables y el estado organopático que estaba muy limitado. Había habido, en suma, cinco ó seis crisis parecidas á accesos de asma, extremadamente violentas, y en su intervalo la salud parecía satisfactoria. Ahora bien; á pesar de esta apariencia de salud, se podía asegurar que se trataba de un caso de tuberculosis pulmonar larvada; esta calificación estaba justificada por el hecho de que si no se hubiesen buscado los menores síntomas con el mayor cuidado, las lesiones que se han apreciado hubieran podido pasar inadvertidas.

Hallándose sanos el corazón, el sistema vascular y los riñones, podíamos creernos delante de un caso de asma esencial. Ahora bien, el Sr. Landouzy tiene la idea desde hace muchos años de que el asma esencial es infinitamente menos frecuente de lo que se cree, y de que, fuera del asma sintomática, las crisis de asma verdad ó esencial son excesivamente raras. Y en los casos en que se investiga bien, se descubre que estas crisis dependen de algo, y este algo es la mayor parte de las veces la tuberculosis. Los individuos atacados de esta forma pseudo-asmática, son la mayor parte tuberculosos nerviosos. Pero sería muy difícil decir por qué los accidentes revisten aquí la forma paroxística, y por qué el acceso de disnea es periódico, cuando la causa que lo produce es permanente. Todo lo que se sabe es que la periodicidad de las crisis se encuentra en cierto número de estados patológicos, en los que la causa es permanente; esto es lo que ocurre, por ejemplo, en el tumor cerebral que no da accesos epilépticos sino de vez en cuando.

Sea de esto lo que quiera, se puede concluir que este hombre está atacado de una tuberculosis latente, en el sentido de que la germinación tuberculosa se ha hecho con el minimum de fenómenos de infección. En efecto, hay formas esencialmente tuberculosas que pueden no producir jamás accidentes de infección; este es el caso particular de la mayor parte de las tuberculosis locales, como el lupus, las adeno-

patías tuberculosas, los granos riziformes, las pleuresías llamadas *a frigore*, etc. Otro tanto se puede decir de ciertos enfisematosos, y hasta de ciertos asmáticos verdaderos que llevan consigo una espina tuberculosa, que puede no ir seguida jamás de germinación.

Los hechos de este género son interesantes desde diferentes puntos de vista, y notablemente desde el punto de vista pronóstico y familiar. En efecto, en este enfermo los signos de auscultación son muy ligeros, y su importancia depende de su asociación; pues, de lo contrario, podrían fácilmente pasar inadvertidos, y considerar á este hombre, que es precisamente lo que ha ocurrido, como un asmático, cuyo porvenir no está en manera alguna comprometido. Así, un hombre de esta edad (veintisiete años), que presenta accesos de asma que no se explicaban por el estado del corazón ó de los bronquios ni por el estado de los riñones, debe considerarse como sospechoso y ser observado con la mayor atención. El Sr. Landouzy ha visto también individuos que presentaban los atributos de la salud, pero atacados de un asma considerado como franco, y que presentaban bacilos en sus esputos al cabo de diez años, pudiendo así, por falta de precauciones que un diagnóstico preciso hubiera hecho tomar, contaminar á su familia. Estos enfermos, en que la tuberculosis toma la forma paroxística, son comparables á los pleuríticos, cuya tuberculosis permanece estacionaria durante un tiempo, á menudo muy largo, pero no es menos amenazadora. Es, pues, prudente, desde el punto de vista del contagio posible, desconfiar de los catarros con accesos de asma, sobre todo en sujetos aún jóvenes, y que pueden seguramente ser debidos á una forma de tuberculosis larvada.—S.

III

En *The Journal of American Medical Association*, Ludwig Weiss dice que ha puesto en práctica un tratamiento de la hiperhidrosis de los pies, que no tiene los peligros de los muchos remedios que entre la gente se usan. He aquí el procedimiento: Prepara una solución de permanganato potásico al 1 por 100, calentada á 40°. Se mete el pie en la solución durante unos cinco minutos, y en seguida se le envuelve en una toalla bien seca y se frota muy bien. Esto debe hacerse por la noche para dejar el pie descansado. Al otro día se espolvorea ligeramente con la siguiente mezcla:

Permanganato potásico.	13 gramos.
Alumbre.	1 —
Talco.	50 —
Oxidos de zinc y calcio.	añ 18 —

El enfermo deberá cambiar de calcetines todos los días. El baño se repetirá todas las noches, necesitando el tratamiento para ser eficaz unas dos semanas por término medio. Al cuarto baño se dará una solución más fuerte, al 2 por 100; en los tres últimos baños puede concentrarse la solución hasta un 6 por 100, y además se puede poner tan caliente como el paciente pueda aguantar.

Según el autor las ventajas del tratamiento son estas:

- 1.º Que no es peligroso ni molesto y cura perfectamente las escoriaciones.
- 2.º Puede ser empleado en cualquier forma de sudor.
- 3.º La reaparición del sudor es poco común, pero cuando esto sucede generalmente es después de tres meses á lo menos.
- 4.º Su acción consiste en el poder reductor de esta sustancia que produce la keratinización de la epidermis, y que poniéndose en contacto, al penetrar en las glándulas, con las células secretorias, hace que disminuya su hipersecreción.

5.º Después de la descamación la epidermis no queda sensible como con el uso del ácido crómico.

6.º El modo de usarlo es de los más cómodos.

IV

Gutzert cita en *The Treatment*, el siguiente caso: Era un muchacho de diez y nueve años al que se le presentó una mancha en un ojo, seguida de hinchazón. El la atribuía á que se le había metido una partícula de polvo de metal en el ojo y consultó con una vieja; ésta para quitárselo empleó el sucio procedimiento de pasarle la lengua por el ojo. Cuando fué á la consulta, tenía el párpado izquierdo bastante inflamado, la conjuntiva congestionada y formaba relieve el borde corneal. Después induró, á la vez que se hacía mayor. La lesión fué tratada con iodoformo. Dos semanas más tarde los ganglios de la región pre-auricular é infra-auricular aumentaron de volumen y se pusieron tumefactos, desenvolviéndose el período secundario. El enfermo mejoró mucho con el tratamiento mercurial.—DR. VERDES MONTENEGRO.

V

El eugoformo es un compuesto, según el Dr. Vanicky, de guayacol y formalina, que se emplea como sustituto del iodoformo y que en el organismo se desdobra en sus componentes. El autor ha ensayado esta substancia en toda clase de ulceraciones, en las úlceras y abscesos con pus sanioso, úlceras tuberculosas, fístulas y abscesos fríos; en forma de polvos, pomadas, emulsión y gasa eugofórmica. En todos los casos dió un resultado satisfactorio. La curación se efectúa con rapidez, las úlceras se limpian pronto y los abscesos fríos se curan. Siendo, además, el eugoformo mucho menos tóxico que el iodoformo, resulta, por tanto, muy recomendable.—(*Archiv. für Klinische Chirurgie*).

VI

El Dr. Fink, de Hamburgo, critica la teoría de Dunbar, acerca de la etiología de la fiebre del heno, y reprueba la terapéutica antitóxica. El origen de la enfermedad radica exclusivamente en la nariz; los síntomas pertenecientes á la mucosa ocular no obedecen al estímulo del polen, sino que lo mismo estos que el asma que suele presentarse son de naturaleza puramente refleja. La afección no comienza tampoco por la mucosa nasal sino por el seno maxilar, y aquí es donde debemos dirigir nuestros medios de tratamiento. El aristol es lo que el autor emplea para combatir la enfermedad, valiéndose de un pulverizador construido *ad hoc* y provisto de una fina cánula, que le permite insuflar el medicamento en la cueva de Higmoro. Resulta, según el autor, un tratamiento abortivo de la enfermedad.—(*Wiener Klinische Wochenschrift*).—B. NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial.

BASES DE UNA LEY SOBRE HIGIENE DE VIVIENDAS

CONCLUSIONES APROBADAS POR LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE EN EL AÑO ACADÉMICO DE 1903 Á 1904

1. No debe consentirse ninguna edificación en las inmediaciones de pantanos, charcas frecuentes ó ríos que, por las condiciones de su cauce ó riberas, sean considerados como focos habituales de paludismo.

2. Cuando por trabajos de saneamiento, líneas férreas, vigilancia especial ó defensas militares, sea imprescindible construirlas en lugares que ofrezcan esos ú otros peligros para la salud de los habitantes, se establecerán las precauciones que la ciencia aconseja contra los mosquitos; se fija-

rán en sitio visible carteles que expresen los cuidados que deben tener los obreros, y devengarán jornales especiales que les permitan aumentar su ración alimenticia, proporcionándoles gratuitamente el patrono ó empresa, el Estado, la Provincia ó el Municipio, los medicamentos que la ciencia prescribe en el orden profiláctico.

3. Igual prohibición de levantar viviendas debe adoptarse en las cercanías de cementerios y otros focos de mefitismo permanente, fijándose las distancias mínimas á que puedan construirse aquéllas por disposiciones legislativas, informando en todos los casos, por escrito, la Junta de Sanidad, que remitirá copia en forma al Real Consejo para ser guardada en el Archivo del mismo.

4. Al plano que haya de presentarse del edificio proyectado acompañará, en todos los casos, un estudio del subsuelo y suelo, especificando, tanto en las calles ó barrios de nueva apertura como en los sitios ya urbanizados, la naturaleza del terreno y el proyecto de saneamiento del subsuelo y suelo, caso de ser necesario, ó consignando bajo su firma el arquitecto que no le juzga indispensable.

5. Cuando al realizarse las obras apareciesen vías de agua ú otras causas de insalubridad, se tomarán por el arquitecto cuantas precauciones higiénicas sean necesarias. En las ciudades provistas de conducciones de aguas se harán frecuentes investigaciones para asegurar la no existencia de roturas que hagan peligrar las construcciones.

6. Mientras sea posible, por tratarse de construcciones aisladas y en barrios nuevos, se elegirán las orientaciones Este ú Oeste, ó mejor aún Sudoeste ó Noroeste, en sus fachadas principales. Como en las ciudades siempre hay el pie forzado de lo existente, se procurará ensanchar todo lo posible las calles para asegurar que el sol bañe las casas el mayor tiempo posible.

7. Se preferirá exponer la fachada principal á los vientos dominantes, cuando esto sea posible ó no esté contraindicado con la mejor manera de utilizar los rayos solares. Se atenderá en los casos especiales á las temperaturas medias y á otras condiciones, que variarán según las distintas localidades.

8. Como la casa en el campo suele ser la más sana por su luz y ventilación abundantes, se procurará imitar esas condiciones de la naturaleza en las ciudades populosas. En los barrios ó pueblos nuevos, contruidos con arreglo al sistema lineal, ó á cualquier otro en lo que respecta á la distribución y forma del plano general, se dará para las calles y jardines adosados á toda casa una extensión á lo menos cuatro veces mayor que lo edificado.

9. No se permitirá la apertura de ninguna calle nueva en la cual la altura de los edificios sobrepase la de la mitad de la anchura de aquélla. En las existentes no se concederá que las nuevas construcciones tengan una altura superior al ancho de la calle.

10. Debe prohibirse que ningún piso tenga menos de 2,80 metros de altura.

11. Todo sotabanco levantado detrás de las fachadas y patios deberá retirarse, por lo menos, otro tanto que la altura de dicho piso.

12. Estas reglas se aplicarán á los edificios públicos, pues no debe gozar el Estado de una libertad atentatoria á la salud de los ciudadanos, siendo su misión la de predicar con el ejemplo en tan importantes prescripciones higiénicas.

13. Será conveniente limitar las dimensiones de las manzanas, no autorizándolas de más de 200 metros por cada lado, á no ser que la calle inmediata paralela en su fondo esté á menos de 100 metros ó existan jardines centrales de iguales dimensiones que la parte edificada.

14. Se obligará á todo propietario que, por lo menos, tenga una fuente en cada casa, y se le recomendará que establezca uno ó varios baños para el servicio de los inquilinos, exigiéndole estén en buenas condiciones de instalación y aseo.

15. Toda edificación, para estar preservada de la humedad del subsuelo y del agua de lluvia, deberá tener el piso bajo á más alto nivel que la rasante del exterior, y se hallará provista, ó bien de un sótano, ó bien de otros medios que sean capaces de producir igual aislamiento que aquél.

16. Para facilitar la creación de jardines afectos á cada casa, bien delante de la fachada ó en grandes espacios centrales de las manzanas, se eximirán de todo impuesto, mientras sólo se destinen al esparcimiento é higiene de los inquilinos, y no tengan mayor espacio que el doble de la parte edificada. Si fuesen de dimensiones mayores, pagarán únicamente por el exceso.

17. Ningún patio tendrá menos de cuatro metros en su lado menor.

18. Se elevará al 25 por 100 la proporción que debe destinarse á patios en el interior cuando tengan una sola fachada á la vía pública los edificios, y del 15 por 100 cuando den á dos calles ó plazas.

19. No se tolerarán como viviendas los sótanos y cuartos semisubterráneos, á no ser que estén bien defendidos contra la humedad y que su pavimento se halle á menos de un metro por bajo del suelo de la calle.

20. Será potestativo del arquitecto el precisar qué tiempo ha de transcurrir para secarse los muros antes de proceder á ciertos detalles de la terminación del edificio; pero por regla general, y, sobre todo, en edificios empotrados entre otros, no se permitirá sean habitados hasta cuatro meses, á lo menos, después de concluida su construcción.

21. No conviene aprovechar para nuevas construcciones materiales viejos, sobre todo procedentes de derribos de hospitales, establecimientos insalubres, etc. Sólo se permitirá usar aquellos que se juzguen no contumaces, expresando las Juntas de Sanidad, ó los inspectores sanitarios, las medidas de desinfección á que pueden someterse, cuando sea fácil ejecutarlas.

22. Se cuidará muy especialmente de asegurar las casas contra la humedad por tejados ó azoteas bien dispuestos, evitando que entre el techo y el suelo de las habitaciones medias haya aislamientos formados por materiales orgánicos de fácil descomposición y alterables por la humedad que suele infiltrarse cuando se practican mal los baldeos.

23. Se cuidará en primer término de la ventilación natural de toda vivienda, sin la cual no podrá poseer ésta sus condiciones higiénicas fundamentales.

24. Se procurará que haya en las habitaciones comunicación con el aire exterior, bien por las fachadas de las calles, ó bien por la de los patios.

25. Además de la ventilación artificial por las chimeneas, deberán utilizarse, según los climas y estaciones del año, los diversos medios ventiladores que la ciencia aconseja, principalmente en las habitaciones destinadas á bastantes personas.

26. En lo que respecta á la luz natural, convendría ordenar que las ventanas de las habitaciones tuvieran, al menos, dimensiones equivalentes á la quinta parte de la superficial del piso. En las habitaciones muy soleadas, y en ciertos climas, será preferible aumentar las cortinas y medios temporales de defensa contra la luz solar demasiado intensa, á disminuir los huecos de balcones y ventanas. Por eso los impuestos que se establezcan sobre estos huecos, destinados

á dar luz y ventilación á las viviendas, constituirán verdaderos delitos contra la higiene.

27. La profundidad de las habitaciones se calculará según la altura y anchura, de modo que no falte luz en ninguno de los puntos de aquéllas.

28. Se utilizará, de preferencia, para las viviendas la calefacción central por el aire, el agua ó el vapor, estableciendo una caldera única, medio relativamente económico para las clases regularmente acomodadas, desprovisto de peligros de intoxicación ó explosión y el más conveniente para la salud de los inquilinos. Es además el sistema mejor para graduar la temperatura á los 18 grados que prefiere la higiene.

29. Los sistemas de calefacción de las habitaciones variarán según los países, no sólo por su clima, sino por los elementos que proporcionen la naturaleza ó la industria como combustibles; pero serán reglas generales las de no olvidar en ningún caso la ventilación, cargar en cierto grado de vapor de agua las habitaciones y tomar todas las precauciones aconsejadas contra los gases deletéreos, cuidados que se llevarán hasta la exageración en los dormitorios.

30. Se multiplicarán las chimeneas en las habitaciones, tanto para facilitar la calefacción, cuanto para producir una ventilación constante. Si aquélla es útil en las estaciones frías, ésta es indispensable todo el año.

31. Ninguna alcoba, comedor, cocina, retrete, lavadero, ni cuarto de trabajo ó estudio, dejará de tener luz y ventilación recibida directamente del exterior. Mientras sea posible, se guardará igual cuidado con los cuartos de tocador, de baño y hasta con los roperos.

32. Los dormitorios no deberán tener menos de 25 metros cúbicos por persona. Si carecen de ventilación directa, se elevará el límite mínimo á 40 metros.

33. Cuando sea conveniente se exigirá la ventilación supletoria, como, por ejemplo, en las cocinas de plantas bajas, cuadras, etc.

34. Ninguna cocina estará en comunicación por puertas ó ventanas con retretes, alcobas, ni, á ser posible, con la despensa. En general, se procurará que los fregaderos para la vajilla y lavaderos domésticos se hallen en habitación distinta de la cocina.

35. Las reglas generales relativas á todo retrete, letrinas, fregaderos, etc., de edificio habitado temporal ó permanentemente, sea público ó particular, serán estas: aislamiento de todo pozo negro, atarjea ó desagüe, por medio de sifón obturador, y, á ser posible, doble cierre automático en los excusados, estableciendo además tubos que den salida, á varios metros por encima del tejado, al aire mefítico desprendido de aquéllos. Se procurará que en las alcantarillas, pozos negros, etc., se renueve el aire infecto con otro puro venido del exterior. Mientras sea factible, se construirán los retretes en tambores aislados, pero en comunicación con el edificio y todo lo más alejados posible de cocinas y dormitorios. Cuando se trate de colectividades numerosas, dichos retretes estarán en pabellones aislados, dejando alguno, de condiciones perfectas, en el interior para los apremios fisiológicos durante las horas de la noche. Donde no haya alcantarillado se procurará establecer el procedimiento biológico para hacer inorgánicas las aguas fecales.

36. Será muy de estimar para la higiene de las viviendas, en la parte concerniente á los inquilinos, que éstos procuren que el exceso de mobiliario no sea un obstáculo á la renovación del aire.

37. A ellos también corresponderá, para conservar las viviendas, construídas con arreglo á la higiene moderna, en condiciones apetecibles, el evitar su deterioro ó corregir rápidamente el que se produzca, observando una limpieza

absoluta en las cosas y personas que ocupen las habitaciones. La guerra contra el polvo por los medios aconsejados, evitando que se esparza y penetre en los pulmones, cuidando de que halle pocos sitios donde posarse, limitando todo lo posible el número de cortinajes, alfombras, muebles, etc., será la mejor manera de completar la obra de los higienistas: arquitectos, médicos ó autoridades sanitarias. Sin la buena voluntad de todos en bien de la salud general é individual, serán punto menos que ineficaces las leyes y reglamentos sobre higiene, los consejos médicos y el esmero en la disposición de los medios en que el hombre viva higiénicamente, destruyendo la incuria ó la falta de un día una labor cara y duradera.

38. De igual manera que se lleva en el ejército la filiación ú hoja de servicios de sus individuos, debieran tenerse en toda población hojas bien clasificadas y dispuestas, que consignaran las condiciones generales de cada casa, número de habitantes que pueda contener, noticia de todos los males infecciosos que entre sus inquilinos se han desarrollado, desinfecciones practicadas, y, en general, cuantos datos se juzguen interesantes para poner remedio á los peligros observados para la salud de los vecinos de la finca, cuando los inspectores sanitarios de este servicio lo juzguen indispensable y hacedero.

39. Pudiera disponerse, como está previsto en la legislación sanitaria de algunos países, que, previa la indemnización que corresponda por causa de utilidad pública, se proceda á la demolición de toda casa en la cual durante más de dos años hubiera el duplo de mortalidad con respecto á la cifra media en la población.

40. Constituyendo la higiene de la vivienda uno de los medios más efectivos de impedir la propagación de las enfermedades evitables, convendría una minuciosa inspección de cada edificio, á fin de investigar sus defectos y de evitar transgresiones higiénicas.

41. No basta que los Ayuntamientos se limiten á mandar el révoque de las fachadas, sino que deberían intervenir en la limpieza y desinfección de los interiores.

42. La vivienda campestre no dejará de estar sometida á reglas generales de salubridad; entre las principales, además de las ya consignadas, deben figurar estas: tener separadas de las viviendas de las personas las cuadras, establos y aun cocheras; que los corrales y conejeras estén á alguna distancia, tanto de aquéllas como de éstas, y que los retretes, si no es posible dotarlos de agua abundante, tengan cubetas de cierre hermético ó medios, convenientemente dispuestos, para convertir las aguas fecales en aguas inofensivas.

43. Como medio fundamental para la salubridad de las viviendas de nueva construcción, reedificadas ó modificables, el Estado ampliará todo lo necesario la enseñanza completa y efectiva de la Higiene en las Escuelas de Arquitectura, de Ingenieros y de profesiones análogas.

44. Completarían ventajosamente estas aspiraciones, y contribuirían á su más pronta realización y perdurabilidad, la creación de las carreras de ingenieros sanitarios y de peritos higienistas, que se van instituyendo en la mayoría de los pueblos cultos.

Madrid, 30 de Mayo de 1904.—El presidente, *Angel Fernández-Caro*.—El ponente del tema, *Angel de Larra y Cerezo*.—El secretario general, *Mariano Belmás*.

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*. 1

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*. 2

Sociedad de socorros mutuos aprobada por Real orden de 29 de Octubre de 1858.—Capital social, 533.000 pesetas.

Pueden pertenecer á este Montepío todos los profesores de ciencias médicas y de las demás carreras facultativas universitarias, los ingenieros civiles de todas clases, los arquitectos, los profesores de escuelas especiales, etc.

La edad para el ingreso es de los veinticinco á los cincuenta años cumplidos.

Las cantidades de pago por trimestre y por una acción fluctúa de 3,20 á 4,40 pesetas, según la edad. Aparte se paga la cuota de entrada que fluctúa por acción de 29,50 á 64 pesetas. Esta cuota se puede pagar en 4, 8 ó 12 plazos trimestrales á petición del interesado.

Cada acción da derecho á 90 pesetas anuales de pensión. Pueden disfrutarla: el socio por imposibilidad física; la viuda y los hijos menores y solteros, según sean varones ó hembras. La pensión es vitalicia.

Hállase establecido en los Estatutos, para toda eventualidad, que el fruto social corresponde á los socios y pensionistas que se hallen en el goce de sus derechos en proporción del número y clase de acciones que se presenten.

También se halla establecido en los Estatutos que el periódico oficial de la Sociedad es EL SIGLO MÉDICO.

Las oficinas del Montepío facultativo están establecidas en la calle Mayor, núm. 1, 2.º izquierda, á donde se pueden pedir toda clase de detalles.

Variedades.

LA FESTIVIDAD DE SAN COSME Y SAN DAMIAN EN MADRID

Los veinticinco cofrades que componen en la actualidad la antigua y venerable Hermandad de San Cosme y San Damián de la capital de la católica España, y cuyo número no ha de parecer excesivo á los que consideren que en Madrid residen, cuando menos, 1.500 médicos y farmacéuticos, celebraron el día 27 del finado Septiembre la fiesta anual de instituto á sus Santos Patronos, en la iglesia parroquial de Nuestra Señora del Carmen, donde la Hermandad se halla canónicamente establecida desde que fué trasladada del palacio de los marqueses de Aytona, situado antiguamente en la calle del Salitre, al templo en que actualmente se veneran las imágenes de los Santos Mártires.

Presidió el celoso é ilustrado académico excelentísimo Sr. D. Manuel Ortega Morejón, Hermano mayor de la Congregación, y la función religiosa se celebró con todo el esplendor del culto católico, llamando la atención la capilla de música y siendo muy celebrado el elocuente panegírico del Dr. D. Bonifacio Sedeño de Oro, que al par que enalteció las virtudes cristianas de los Santos, puso de relieve la misión nobilísima de la Medicina y de los médicos, tan cele-

brada en los Libros Sagrados y tan necesaria para la existencia y bienestar de las sociedades humanas.

Como es sabido, San Cosme y San Damián eran naturales de Egea, en Arabia; gemelos, según la creencia general; de familia distinguida por su posición y por sus riquezas; y debieron la educación cristiana á su madre, Teodora, que, viuda ya, se dedicó con solícito afán á labrar la felicidad de sus cinco hijos. Su celo por la fe de Jesucristo inclinó á Cosme y á Damián al estudio de la Medicina, creyendo que el ejercicio de esta profesión les proporcionaría medios para instruir á los gentiles en las verdades del catolicismo, combatiendo sus preocupaciones y fanatismos, curando sus enfermedades corporales y librándolos de las dolencias del alma.

Su reputación los hizo célebres; los enfermos acudían á ellos en la firme esperanza de recobrar la salud; empleaban remedios materiales y espirituales; á sus numerosas curaciones se seguían conversiones en igual proporción, transformándose los dos médicos en dos insignes Apóstoles; y fué tan grande su desinterés, que los griegos los llamaron *Anargyrios*, es decir, *hombres sin dinero*.

Al prefecto Lisias, que enviado por el emperador Diocleciano les acriminaba porque hacían tantos cristianos como enfermos visitaban, le contestaron: *Señor: Los dos somos hermanos y tenemos la dicha de ser cristianos; somos caballeros y médicos de profesión, incapaces de engañar á nadie; á ninguna ciudad ó provincia vamos, donde no seamos llamados; no ejercemos la Medicina por interés; dando la salud á los enfermos, procuramos al mismo tiempo sanarlos de la ceguera del alma, haciéndoles conocer que no hay más que un solo Dios verdadero, que es el que nosotros adoramos; y pronto estamos á dar nuestra vida por nuestra religión, porque los tormentos no nos infunden miedo alguno*.

Se les aplicó la tortura; fueron arrojados al mar y á la hoguera, y les dispararon gran número de saetas, sin que sufrieran lesión alguna, y, por fin, los decapitaron el 27 de Septiembre del año 285. La mayor parte de sus reliquias fueron llevadas á Roma, y se depositaron en una iglesia que San Félix, Papa, mandó edificar en honor de los Santos Mártires, y otras reliquias se trasladaron más tarde á Francia, conservándose en París y en otros puntos.

El distinguido orador sagrado, Dr. Sedeño, se lamentó al final de su elocuente sermón del olvido en que la clase médico-farmacéutica de Madrid tiene á la Hermandad de San Cosme y San Damián, excitando á sus individuos á que ingresen en la piadosa cuanto caritativa institución, que, según el art. 1º de sus Estatutos, *tiene por objeto dar culto á los Santos Patronos y auxiliar á sus individuos enfermos, procurando por estos medios mantener vivo el espíritu religioso en las clases médicas y la mayor moralidad en el ejercicio de la profesión*.

No hay que decir hasta qué punto encontraron oportuna y necesaria tal excitación los profesores médicos y farmacéuticos que concurrieron al acto religioso, decidiéndose algunos á ingresar sin pérdida de momento en la Hermandad; y con cuánta razón deploraron todos que instituciones como la Hermandad de San Cosme y San Damián, que, además del religioso, prosigue fines sociales y profesionales laudabilísimos, y que en época no remota contaban con centenares de asociados, hayan llegado á la precaria situación actual, muy análoga á la de sus similares el Montepío farmacéutico y la Sociedad Filantrópica de profesores de Ciencias Médicas, por el imprudente afán de destruir y de oponerse á nuestras gloriosas tradiciones, que ni son incompatibles con el verdadero progreso social, ni en nada se oponen á novísimas asociaciones, que quiera Dios colme la medida de los nobles deseos de sus generosos inventores.

Permítasenos, pues, que llamemos la atención de los médicos y farmacéuticos sobre la Hermandad de San Cosme y San Damián de Madrid, en la seguridad de que, si se decidieran á ingresar en ella, encontrarían las mayores facilidades en nuestros bondadosos compañeros D. Manuel Ortega Morejón y D. Marcelino Gesta y Leceta, Hermano mayor y secretario, respectivamente, de la misma.

M. I. D.

Consultorio.

PREGUNTAS

1.217. Llevando de médico titular cuatro años menos tres meses en una sola titular; teniendo hecho mi expediente de ingreso en el Cuerpo de médicos titulares, si renuncio á la citada titular antes de terminar los cuatro años, ¿quedo dentro del Cuerpo, ó no?

1.218. Habiendo desempeñado una titular de tercera clase en dos ocasiones, según certificación que acompaño á mi expediente, y estando ahora desempeñando un pueblo de menor categoría, ¿tengo derecho á pedir se me incluya en la categoría de tercera clase, ó quedo en la que actualmente desempeño?—J. R. A.

1.219. Sin faltar á las reglas del más riguroso compañerismo, ¿puede un médico abrir consulta en su domicilio y ver á los enfermos que á ella acudan, aunque procedan de otros partidos médicos?

1.220. Un individuo que no está igualado con el médico de un partido por no convenirle su asistencia, avisa á otro de un partido próximo para que le visite; ¿puede ir este segundo á visitarle sin que se considere como falta de compañerismo para con el primero?—R. C.

1.221. No tengo en junto más que cuatro años de ejercicio como titular; no me es posible por mis atenciones concurrir á oposiciones; por tanto, no puedo ingresar en el Cuerpo de titulares. Hay aquí otro médico que sí está en condiciones para desempeñar esta plaza vacante, pero resulta que yo cuento con las igualas de la casi totalidad del vecindario y con las simpatías del Ayuntamiento en pleno, que está á mi lado. Y vamos al caso. Terminará el plazo para la admisión de solicitudes, procederá la Junta de asociados á la elección, y pregunto: Si se diera el caso de que se desecharan todas las solicitudes en esta y en sucesivas convocatorias, ¿tendría que proveerse de todos modos por orden superior, ó es obligatorio nombrar á uno de todos modos en la próxima elección?

En este último caso el agraciado no podría sostenerse con las 725 pesetas anuales de la titular, pues el vecindario está comprometido y muy contento y animado de ideas especiales para el que pudiera venir. Pues bien, caso de que el compañero nombrado renunciara por no poder vivir en este medio y quedar yo, por tanto, otra vez de interino, ¿habría que convocar á nuevo concurso, ó quedaré de interino como he estado hasta la actualidad? Me dieron la interinidad que desempeño posteriormente á la publicación de la Instrucción general sanitaria.—J. M. R.

1.222. ¿Puede obligar un vecino pudiente al médico á expedir un certificado de vacunación para la escuela alegando que es uno titular? ¿O el titular sólo tiene esa obligación para con los niños hijos de familias pobres y es voluntario en él darla ó no darla á un vecino pudiente?—J. M. R.

1.223. El médico que tiene contratada una plaza, tanto de titular como de los demás vecinos, y es único en ella, ¿puede dejar de visitar á un cliente, á pesar de responderle al pago una Junta de contribuyentes, siendo así que el cliente no sólo no le guarda las consideraciones sociales debidas al médico, si que ni le da el guarde Dios y hasta le difama? Dado el caso que pueda dejarlo sin visita, toda vez que el cliente no guarda las consideraciones debidas al médico, éste, de la cuota que paga ese cliente, ¿qué debe hacer? Supongo que deberá dejar de cobrarla. Suponiendo que en vez del cliente fuera el médico el que faltase, creo que al cliente le asistiría el mismo derecho. En una palabra, ¿el contrato con el cliente desconsiderado puede rescindirse á cualquier hora sin que el cliente ni la Junta responsable al pago puedan

descontarle al profesor todo otro honorario que los de dicho cliente y desde el día en que hubo con éste una colisión, ó qué es lo que puede ocurrir en el presente caso?

Hasta aquí la pregunta; ahora se me ocurre hacer alguna consideración. Creo que al médico que no se le guardan las consideraciones sociales, se le niega el saludo y hasta se le difama, al despreciarlo así, mal pueden tener derecho á llamarle cuando lo necesitan como médico, pues en ese caso al médico le equiparan á una máquina ó una bestia que la utilizan cuando lo necesitan, y si por lo que se le llama es un caso de los desgraciados, se expone á un grave compromiso que creo es preferible negarse de antemano.—J. L.

RESPUESTAS

1.217. Con arreglo al art. 91 de la Instrucción es condición indispensable, para pertenecer al Cuerpo de titulares, el llevar cuatro años de titular en un mismo partido ó seis años en varios.

1.218. Probablemente si no lleva el tiempo suficiente en categoría de tercera clase, quedará en la que actualmente desempeña.

1.219. No creemos que se falte con eso á las reglas de compañerismo, siempre que el médico se limite á ver solamente los enfermos que se presenten en su consulta.

1.220. La contestación á esta pregunta deberá hallarse en el Reglamento del partido á que pertenezca el consultante

1.221. Si lleva cuatro años en la misma titular, desde luego pertenece al Cuerpo de titulares, entre cuyos individuos han de proveerse necesariamente las vacantes. Hoy por hoy los Ayuntamientos pueden proveer las vacantes en propiedad siempre que entre los solicitantes haya alguno que pertenezca al Cuerpo de titulares, é interinamente si ninguno de los aspirantes perteneciese al Cuerpo.

1.222. Si no hay más médico que el titular, deberá éste expedir el certificado de hallarse vacunado quien lo solicite, si es que realmente lo está.

1.223. Esta pregunta está contestada en la *Respuesta* 1.206 inserta en el número del 11 de Septiembre.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,77; mínima, 699,98; temperatura máxima, 21°,6; mínima, 6°,1; vientos dominantes, SO. y NE.

La notable baja de temperatura experimentada en los primeros días de esta semana, que más que de otoño parecían de invierno, ha sido causa de que hayan abundado los catarros bronquiales, las pleuresías, las anginas faríngeas y tonsilares y las laringo-bronquitis. Han sido también frecuentes los reumatismos musculares y las neuralgias *a frigore*. Los padecimientos crónicos, especialmente los del corazón y pulmones, se han exacerbado. Las fiebres intermitentes, de tipos distintos, han abundado igualmente, así como los ataques gripales.

En los niños nada de particular se ha observado, fuera de las enfermedades contagiosas siempre endémicas en la corte.

Crónicas.

Defunciones en Madrid.—En el mes de Agosto último ha habido en la Corte 1.176 defunciones, ó sea 52 más que en igual mes del año anterior, producidas por las siguientes enfermedades:

Fiebre tifoidea, 24; viruela, 11; sarampión, 18; escarlatina, 5; coqueluche, 8; difteria y crup, 8; gripe, 9; otras enfermedades epidémicas, 15; tuberculosis pulmonar, 123; meningitis tuberculosa, 17; otras tuberculosis, 28; tumores cancerosos, 33; meningitis simple, 96; congestión y hemo-

rragias cerebrales, 48; reblandecimiento cerebral, 2; enfermedades orgánicas del corazón, 64; bronquitis aguda, 50; bronquitis crónica, 18; bronconeumonía y neumonía, 51; diarrea y enteritis: menos de dos años, 172; diarrea y enteritis: de dos años en adelante, 71; afecciones puerperales, 10; debilidad congénita, 4; senectud, 24; suicidios, 4; otras causas de defunción, 263.

Convenio sanitario.—Según leemos en los periódicos políticos, el Congreso de Río Janeiro ha aprobado el convenio sanitario internacional establecido el 12 de Junio entre los delegados del Brasil, República Argentina, Uruguay y Paraguay, reunidos en Río Janeiro.

Dicho convenio suprime las cuarentenas.

Subdirector de la Escuela de Veterinaria.—Ha sido nombrado Subdirector de la Escuela de Veterinaria de Madrid, nuestro muy querido amigo el ilustrado catedrático de la misma D. Dalmacio García é Izcará, á quien enviamos, con tal motivo, nuestra más cariñosa enhorabuena.

No nos pilla de sorpresa.—De nuestro apreciable colega *La Medicina Militar Española* recortamos el siguiente sabroso suelto, con el cual estamos enteramente conformes:

«Hemos recibido un periódico que se repartirá gratuitamente á toda la clase médica española «con la cooperación de los más distinguidos médicos higienistas españoles y extranjeros, de cuya alta dirección (así dice la cubierta) estará encargado el Dr. Pittaluga», individuo del II Congreso Internacional de la Prensa médica, donde con tan unánime acuerdo se protestó de este género de periódicos editados por drogueros y que no pueden ser aceptados como serios y científicos.

»Por lo mismo que en nada puede afectar esta clase de prospectos, más ó menos extensos (que en este caso se entretienen en reproducir artículos de periódicos médicos serios), á una publicación de la independencia y vida propia de *La Medicina Militar Española*, expresamos, sin que nos guíe el más pequeño temor á perjuicio alguno, nuestro sentimiento al ver nacida en España una revista de ese género, de las cuales sólo teníamos antes las importadas por Francia, como otros artículos de baja perfumería y de la más burda profilaxis antivenérea».

Institución Oftálmica.—Disuelta la *Escuela práctica de Especialidades Médicas*, el Dr. Sanz Blanco, profesor de Oftalmología de la misma, ha establecido, con el título que encabeza estas líneas, un Dispensario para la curación gratuita de enfermedades de los ojos, en la calle de Espoz y Mina, 12, pral., donde sólo admitirá enfermos que acrediten su pobreza.

Defunción.—Ha fallecido en Grove (Coruña), donde accidentalmente residía, el ilustrado orador, médico y juriscónsulto D. Alfredo Vilas, una de las primeras figuras del foro en Galicia.

Su cadáver fué trasladado á la Coruña, tomando parte en el duelo el Colegio de Abogados, la Real Academia de Medicina y representaciones de otros muchos Centros.

Bien empleado, el **extracto de carne Liebig** es suficiente para hacer salsas apetitosas y sabrosas, siendo de fácil digestión hasta para el estómago más delicado.

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.

AZÚCAR DE CEREZAS LANSPELL

El mejor PURGANTE de todos los conocidos.

(Léase el anuncio.)

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

TELÉFONO 552

EL SIGLO MEDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

LICOR
del Dr.

LAVILLE

GOTA
REUMATISMOS

Específico probado de la GOTA y REUMATISMOS, calma los dolores los
mas fuertes. Accion pronta y segura en todos los periodos del acceso.

F. COMAR é HIJO, 28. Rue Saint-Claude, PARIS
VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

ÓVULOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS VAGINALES
ÓVULOS CHAUMEL
GLICERINA SOLIDIFICADA
CON CUALQUIER MEDICAMENTO

NIÑOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

ADULTOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

LÁPICES Y BUJÍAS CHAUMEL

SUPOSITORIOS CHAUMEL

**ENFERMEDADES
DEL
ESTOMAGO**
PASTILLAS y POLVOS
PATERSON
con BISMUTHO y MAGNESIA

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

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO
MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso **REGENERADOR**
prescrito por los Médicos.

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

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

APIOL DE 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 G. 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 suscrip-
tores. — Los reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO MEDICO se dirigirán á D. RAMON SERRET, apartado
de Correos, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

Estafeta de partidos

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la titular de Alcolea de Cinca (Huesca), que el compañero que en la actualidad la desempeña tiene el contrato hecho con el Ayuntamiento y no termina hasta fin de Septiembre de 1906. Tiene además interpuesto un recurso de alzada ante el gobernador por haberle destituido de su cargo ilegalmente, y lleva diez años desempeñando la titular sin queja alguna del vecindario.

Vacantes.

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

Hallándose sirviendo interinamente la plaza de médico titular de este pueblo, se anuncia vacante con la dotación de 80 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia á diez familias pobres y casos de oficio, la cual ha de proveerse con arreglo al artículo 91 de la Instrucción, y el plazo para la presentación de solicitudes es el de treinta días, á contar desde esta fecha; con más el que sea agraciado con la plaza percibirá de iguales del vecindario, 3.000 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos las cuales se le darán cobradas por el Ayuntamiento. Santo Tomé del Puerto á 17 de Septiembre de 1904.—El alcalde, *Patricio García*.

—Fuentes de Valdepero con 950 habitantes (Palencia), á siete kilómetros de la misma, en la carretera de Madrid á Santander, anuncia vacante la plaza de médico titular con la asignación de 500 pesetas cobradas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 40 familias pobres y niños expósitos; las solicitudes con los documentos y certificados que justifique los méritos de los señores médicos que lo soliciten se remitirán á la alcaldía de dicho pueblo antes del día 14 del corriente. Las igualas con los vecinos pudientes producen 70 cargas de trigo próximamente cobradas en el mes de Septiembre de cada un año.

—La plaza de médico titular de esta villa, por dimisión del que la desempeña, de Cetina (Zaragoza), la dotación consiste en 375 pesetas por Beneficencia, y 2.500 pesetas las igualas anuales, y satisfechas por trimestres vencidos por la Junta particular directamente. Se admitirán solicitudes hasta el día 20 de Octubre próximo, pues pasado ese día se proveerá. Cetina 22 de Septiembre de 1904.—El alcalde, *Vicente Lázaro*.—El presidente de la Junta de igualas, *Francisco Ibáñez*.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Villaherreros (Palencia), dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, que percibirá el agraciado de los fondos municipales por trimestres vencidos, sujeta dicha suma á los descuentos que giran sobre sueldos de empleados, y asistencia facultativa que ha de prestar á 25 familias pobres, pobres transeuntes, niños expósitos y reconocimiento de los mozos en las operaciones de reemplazos de quintas; quedando en libertad el que resulte agraciado de contratar con los vecinos pudientes sus igualas, de los que podrá sacar 270 fanegas de trigo recolectadas en el mes de Septiembre de cada año. Solicitudes hasta el 12 del corriente al alcalde D. César del Río.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Tarazona (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, para la asistencia de una á 30 familias pobres, enfermos transeuntes y reconocimiento de quintas, percibiendo además de los vecinos 2.000 pesetas, cuya plaza ha de ser provista con arreglo á lo dispuesto en el Reglamento de 1891 y el artículo 91 de la vigente Instrucción de Sanidad. Solicitudes hasta el 11 del corriente al alcalde D. Valentín García.

—La de farmacéutico—por renuncia—de Enciso (Logroño), con la dotación anual de 150 pesetas satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por el suministro de medicinas de una á 30 familias pobres. Además el agraciado podrá contratar con las familias

pudientes de esta villa y sus aldeas. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Antonio Fernández.

—La de médico titular—por dimisión—de Quintanilla San García (Burgos), habitantes 768, dotada con el haber anual de 300 pesetas por la asistencia de las familias pobres y 250 fanegas de trigo, pagaderas en San Miguel de Septiembre. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. León Busto.

—La de médico titular—por renuncia—de Serranillos (Madrid), habitantes 413, dotada con el sueldo anual de 1.800 pesetas, pagadas por mensualidades vencidas, con la obligación de la asistencia gratuita á los individuos incluidos en la Beneficencia. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Nicolás Fernández.

—La de farmacéutico—por terminación de contrato—de Alba de Tormes (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 2.175 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por el suministro de medicinas á 330 familias pobres de esta villa, en cada uno de los cuatro años de duración del contrato. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Ricardo Perlínes.

—La de médico titular—por renuncia—de Collado Mediano (Madrid), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia facultativa de las familias pobres que declare el Ayuntamiento, con sujeción á lo dispuesto en el Reglamento de 14 de Junio de 1891, quedando el profesor en libertad de hacer igualas particulares con los vecinos pudientes de la localidad, que podrán ascender á otras 1.000 pesetas. La población se compone de 140 vecinos y es sana. Tiene situación alegre y pintoresca, excelente y abundante agua, estación férrea á 49 kilómetros de Madrid, entre las de Villalba y Cercedilla, y pertenece á la provincia de Madrid y al partido de San Lorenzo. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Felipe Palacios.

—La de médico titular—por traslado del que la desempeñaba—de Montenegro de Cameros (Soria), dotada con el sueldo anual de 250 pesetas. El agraciado llevará anejo el cargo de la asistencia á las familias pudientes, para cuya contratación se halla autorizado el Ayuntamiento, con arreglo al art. 10 del Reglamento de 14 de Junio de 1891, y por cuyo servicio percibirá la remuneración de 2.250 pesetas anuales, pagadas como las anteriores por la Depositaria municipal por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. José Romero.

—Las dos plazas de médico titular de Santa María del Campo (Burgos), habitantes 1.018, dotadas con el haber anual de 375 pesetas cada una, pagadas por trimestres de los fondos municipales, con obligación de asistir á 25 familias pobres cada uno, transeuntes y casos de oficio. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Francisco Puente.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Amusquillo (Valladolid), con la dotación anual de 250 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de seis ó siete familias pobres. El agraciado vendrá obligado á fijar su residencia en esta localidad, quedando el mismo en libertad de contratar las igualas con los vecinos no pobres, las cuales ascenderán á la cantidad de 48 á 50 cargas de trigo, respondiendo el Ayuntamiento de las que pudiera faltarle hasta el completo de la primera de dichas cantidades. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Miguel Martínez.

—La de médico titular—previa autorización de la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares—de Fuerte del Rey (Jaén), habitantes 691, dotada con 998 pesetas anuales y con obligación de asistir gratuitamente á las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Juan Castro Moya.

—La de médico titular—por dimisión—de Boceguillas (Segovia), habitantes 533, dotada con el sueldo anual de 40 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de ocho familias pobres y casos de oficio. El agraciado podrá contratar con los vecinos acomodados de este pueblo y con los de Turrubuelo y su agregado Aldeanueva del Campanario. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Domingo Sanz.

BUSOT (ALICANTE)

ABIERTO TODO EL AÑO

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

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

BUSOT (ALICANTE)

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

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

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

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

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

ELIXIR ESTOMACAL

de SAIZ DE CARLOS

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

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



Doctor Somolinos.

Farmacia de J. PIZÁ ROSSELLÓ

Sucesor del Dr. Somolinos.

En esta farmacia se hallan casi todos los medicamentos usados en la Terapéutica por los médicos extranjeros y españoles.

Prepara óvulos y supositorios medicinales, medicamentos granulados y pomadas esterilizadas en tubos metálicos.

INFANTAS, 26, MADRID

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis.

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

Dr. PIZÁ, Plaza Pío, 6.-Barcelona y principales farmacias.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 52

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**

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

EXPERIMENTADO
 en los
Hospitales de París

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

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

POR EL
HISTOGENOL NALINE

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

Poderoso acelerador
 de la nutrición general.

Activa la asimilación
 y regulariza la desasimilación.

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

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

DOSIS
 FORMA LÍQUIDA
 (Elixir ó Emulsión)

Adulto : 2 cucharadas
 grandes al día.

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

FORMA GRANULADA

Adulto : 2 medidas al día.
 Niño : 2 medias medidas
 al día.

AMPOLLA

Adulto : Inyectar una
 ampolla al día.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languldez. — Inapetencia

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

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericin,
 Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.

PRODUCTOS DEL D^R DOYEN

Experimentados en los Hospitales de París

(Comunicado presentado a la Academia de Medicina, en 13 de Febrero 1900).

SUERO ANTI-STAPHILOCÓCCICO

Contiene los principios activos
 de las Levaduras de Cerveza y de Vino.

STAPHILASA DEL D^R DOYEN

Solución concentrada é inalterable de los principios
 activos de las Levaduras de Cerveza y de Vino.
 Se administra por la vía gástrica.

STAPHILASA IODURADA del D^R DOYEN

Una cucharada de las de tomar sopa, de esta solución,
 contiene 1 gramo de Ioduro Potásico químicamente puro.

STAPHILASA BROMURADA del D^R DOYEN

Una cucharada de las de tomar sopa de esta solución,
 contiene 2 gr. de Bromuro Potásico, químicamente puro.

PROTEOL Polvo antiséptico, insoluble é inodoro.

VINO DE BUGEAUD

Preparado con Quina y Cacao de primera elección
 y vino añejo muy dulce.

Tratamiento específico de las enfermedades
 ocasionadas por el Staphilococo : Acné, Forun-
 culosis, Antrax, Osteomielitis, Impétigo,
 Anginas, Bronquitis, Pulmonia, Influenza,
 Coriza, Estomatitis, Dispepsia, Enteritis, etc.

La **STAPHILASA**, neutraliza los accidentes
 secundarios del Ioduro y del Bromuro
 Potásicos.

Bajo éstas formas pueden administrarse dosis
 masivas de Ioduro y Bromuro Potásicos sin
 temor á que se presenten ni el Iodismo ni el
 Bromismo.

Posee un Poder bactericida muy supe-
 rior al del Iodoformo, al del Salol y al de los
 demás polvos antisépticos.

Obra por la Teobromina y los Alcaloides de la
 Quina : Es un tónico de primer orden en la
 Neurastenia, Anemia y en todas las Conva-
 lecencias, así como también corrige los Trans-
 tornos digestivos de los Estómagos fatigados.

DEPÓSITO GENERAL : **P. LEBEAULT & C^{ie}**, 5, Rue Bourg-l'Abbé. PARIS.



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

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

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

Especialidades del D^r 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

Hémotático. Vaso-Constrictor.

Enfermedades del corazon.

El mejor antiseptico ocular.

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

FOSFATO-GLICERATO
DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA
NEUROSINE EN OBLEAS
DEPÓSITO GENERAL:
CHASSAING y C^a, Paris, 6, avenue Victoria.

Debilidad general,
Anemia,
Raquitismo,
Fosfaturada,
Jaquecas.

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. — 4 medida por dia. — Envio gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1840

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

INSOMNIOS - DOLORES
NERVOSISMO

Jarabe ★ Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal
y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

Sin par en el tratamiento de la

TOS FERINA

Epilepsia las 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 mericido.

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

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

de CAL y de HIERRO efervescente.
El mas completo de los reconstituyentes y de los tónicos del organismo.
Se recomienda por su empleo y su gusto agradables.

LE PERDRIEL & C^a, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA
ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del D^r GRESSY

LE PERDRIEL & C^a, Paris.

PILDORAS y JARABE DE BLANCARD

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

Participando de las propiedades del Iodo y del Hierro, estos Pildoras y Jarabe convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores frios, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la Clorosis (colores pálidos), Leucorrea (flor blancas), la Amenorrea (menstruación nula ó difícil), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. En fin, ofrecen un agente terapéutico de los mas enérgicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, debiles ó debilitadas.

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

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

TIROIDES

Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

IODO-TIROIDINE

Principio iodado, mismos usos.

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

VINO ESCRIVA

iodo TANICO-FOSFATADO

SUCEDÁNEO DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

Aperitivo. — Tónico. — Reconstituyente.

Preparado con excelente vino de Jerez, contiene, por cada cucharada de las de sopa, cinco centigramos de iodo combinados con diez centigramos de tanino y cincuenta centigramos de lactofosfato de cal. Es, pues, sin duda alguna, la preparación más rica en iodo al estado de combinación orgánica, como lo prueba la siguiente comparación puesta en paralelo con una cucharada (de las de sopa) de los medicamentos empleados con motivo del iodo que contienen.

Aceite de hígado fresco de bacalao..... 0,006 gramos de iodo.

Jarabe de rábano iodado..... 0,02 —

Vino Escrivá..... 0,05 —

Haciendo observar que el iodo combinado con el tanino es totalment *similable*
Depósito central J. ESCRIVA, Farmacia de la Estrella, calle de Fernando VII, núm. 7—Barcelona

VENDESE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

San Telmo

En Jerez de la Frontera.

Aguas clorurado-sódicas sulfurosas.

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

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

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1 000, gasas cloruro mercurica, 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

EMULSION FORCADA

LAUREADA con el PRIMER PREMIO en el Concurso del «Colegio de Farmacéticos de Barcelona» por ser la forma mejor, y por su fundamento científico la más racional de administrar fácil y agradablemente y con extraordinaria y admirable eficacia un aceite puro de hígado de bacalao glicero-fosfatado, que se toma con gusto y con fruición, y que por la exclusiva virtud de la CASEINA, reconocida hoy como el alimento de mayor valor nutritivo, se mantiene emulsionado y disgregado en un grado tan sutil de división, que se digiere y asimila directamente y en totalidad sin fatiga, ni trabajo, ni trastorno digestivo alguno. Venta en principales farmacias

TUBERCULOSIS

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

A base de NUCLEÍNA (fósforo orgánico natural) y ARRÉNAL

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

Véase el prospecto que acompaña á cada frasco.
Precio, 8 pesetas frasco.

De venta en todas las Farmacias y en casa del autor, FERRAZ, 1 y 3, MADRID

ANALISIS

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

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia - Laboratorio, Madrid.

LA MARGARITA

EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrófulosa, antiparasitaria, antisifilitica 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 4 2.000.000 de purgas.

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

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

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

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

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

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

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

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

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



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.

Exijase 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.)



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 18 láminas litográficas, varias en colores,

POR EL DOCTOR

D. Ambrosio Rodríguez y Rodríguez,

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

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

ÁGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

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

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

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

TONICO NUTRITIVO

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

Cura la **Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atonía intestinal**, etc. Indispensable á las señoras durante el embarazo y á los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos.—**Sin rival para los niños y ancianos.**

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS

GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. **BILBAO**

Pídanse en todas las farmacias y droguerías.

GRÁNULOS ANTIMONIALES del D^r PAPILLAUD

MEDICACIÓN con base de ARSENIATO de ANTIMONIO (0,001 m/m por Gránulo.)
EFECTOS COMPLEMENTARIOS del ARSENICO y del ANTIMONIO. - INFORME en la ACADEMIA de MEDICINA.

ENFISEMA, ASMA, Bronquitis crónica, Dilatación de los Bronquios.
y AFECCIONES del CORAZÓN, Desórdenes en la Circulación,
ARTERIO-ESCLEROSIS, Palpitaciones, Intermitencias, Angina del
Pecho, Afecciones neuróticas del Corazón. - DOSIS: 2 á 8 GRÁNULOS AL DÍA.

Depósito General: Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS y en todas las Farmacias.

Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

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

las **TUBERCULOSIS**,
las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**,
las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. PAUTAUBERGE, 9bis, Rue Lacaze, PARIS y principales Farmas de España y América.

**CÁPSULAS
PAUTAUBERGE**

(Creosota, Fosfato de Cal,
Iodoformo.)

**PODEROSO
ANTIBACILAR**
Tomado sin dificultad
y bien tolerado.

A nemia * * Clorosis

Tratamiento hipodérmico
POR MEDIO DEL

HIERRO INECTABLE ROUSSEL

Tres preparaciones ferruginosas
sin dolor en el acto de la inyección:

Salicilato de Hierro naciente

1 centígramo por centímetro cúbico.

Cloruro doble de hierro y quinina,

1 centígramo por centímetro cúbico.

Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,
dos centigramos de Hierro y cinco cen-
tigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine).



*Medicamentos urgentes que
todo Médico debe siempre tener
en casa en permanencia:*

Ergotina Mousnier

Ergotinina Mousnier

Quinina inyectable Roussel

Mixtura antinevrálgica
al acónito de Mousnier

Solución vital dynamógena
Vindevogel
(Nevrosténico, Cardiósténico).

Todos estos preparados se venden en fras-
quitos de cinco centímetros cúbicos.

en PARIS, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles

MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA

Vértigos.
Aturdimientos.
Calambres de estómago.
Vómitos nerviosos.

Histeria.
Espasmos — Síncopes.
Convulsiones.
Cólicos hepáticos.

PERLAS de ÉTER CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata EN EL ESTÓMAGO. — Eficacia segura.
Dosificación rigurosa: 5 gotas de éter por perla.

DOSIS: de 4 á 10 perlas por día.

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE (A. Champigny & C^{ia}), 19, rue Jacob, PARIS.

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL

prescrito por los Médicos en los casos de

— ENFERMEDADES DE LA PIEL —

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

102, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla

Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger
el líquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

Ampollas Boissy
con **IODURO de ETILO**
Alivio inmediato y
curación completa del **ASMA**

Ampollas Boissy
con **NITRITO de AMILO**
Alivio inmediato y curación completa
de **ANGINAS de PECHO**
SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con **ETER**
ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente
aun en los países cálidos

JARABE
de **IODURO de SODIO**
DE BOISSY
Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófulas,
Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.

POBREZA
DE LA
SANGRE
VINO DE BELLINI
con QUINA y COLUMBO
Este VINO fortificante, febrífugo,
antinervioso, cura las Afecciones es-
crofulosas, Fiebras, Nevroses, Pali-
dez y regulariza la Circulación de
la Sangre; conviene especialmente á los
Niños, á las Señoras delicadas y á las
Personas debilitadas por la edad, las
enfermedades ó los excesos.
Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD
Adh DETHAN, Farmaceutico en PARIS

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.

ANUNCIOS