

# EL SIGLO MEDICO

## SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Inauguración del curso —SECCION DE MADRID: Cooperación al tratamiento de la nefritis.—De la gastro-enterostomía: sus indicaciones, técnica y resultados.—La vacunación obligatoria.—SECCION PRACTICA: Casos clínicos de salpingo-ovaritis.—MEDICINA LEGAL: Los martirizados en Alcalá del Valle.—SECCION PROFESIONAL: Asilo para médicos y huérfanos.—PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento del tétanos por inyecciones de antitoxina.—Cooperación al tratamiento de la diabetes insípida.—Tratamiento de la neuralgia del trigémino. IV. Efectos desgraciados de la narcosis clorofórmica —SECCION OFICIAL: Ministerio de la Gobernación —Montepío facultativo.—VARIEDADES: Geografía médica.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid —CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.

## Boletín de la semana.

### Inauguración del curso.

Con la solemnidad habitual se ha verificado en todas las Universidades del reino la apertura del curso académico de 1904 á 1905, y en este acto, como de costumbre también, y conste así en honor nuestro, ha tomado buena parte la clase médica. En efecto, en las Universidades de Santiago, Sevilla, Valencia y Granada han llevado la voz del Claustro los Dres. Novoa, Lasso de la Vega y Cortezo y Moliner, catedráticos de las Facultades de Medicina de las tres primeras Universidades, y el Dr. Ocaña Álvarez, catedrático de la Facultad de Farmacia de la última. Excusado es decir que todos los discursos han sido elocuentes y dignos de la representación que ostentaban los oradores; pero el que ha de promover más discusiones ha de ser, sin duda alguna, el del Dr. Moliner, fogoso orador y eminente catedrático de la Facultad de Medicina de Valencia, bien conocido de todos por sus enérgicas campañas en pro de la creación de sanatorios para tuberculosos pobres. El título de su oración inaugural no puede ser más sugestivo, *Mi dimisión*, y aunque su lectura duró dos horas, á todos los oyentes pareció excesivamente corto: tales son las bellezas, las ingenuidades, las rudezas de que está esmaltado. Los párrafos que copiamos á continuación darán de él pálida idea:

El tema—dijo—me lo imponen las circunstancias. No puedo eludirlo... Os anuncio, excelentísimo señor; os anuncio, señores profesores; os anuncio, estudiantes, la dimisión de mi cátedra con el carácter de irrevocable si en los nuevos presupuestos de Instrucción pública no se incluyen las millonadas necesarias para que la enseñanza oficial en España sea lo que debe ser; lo que debe ser para salvarnos de los peligros que nos amenazan; lo que debe ser para que nuestra patria recobre la prosperidad y grandeza que merece, y que un día tuvo; lo que debe ser para que nuestro país se

ponga pronto al nivel de las naciones más adelantadas y más cultas.

Y este es mi tema: la dimisión, como caso de conciencia, por dignidad profesional, como acto honrado de quien no quiere engañarse á sí mismo, ni á los alumnos, ni á su país, dando una enseñanza imperfecta por falta de medios...

No es político, no puede serlo, el acto que realizo. Y no es político porque no quiero que lo sea, porque no es esa mi intención y porque ni por sus causas generadoras ni por los fines que persigue tiene ningún punto de contacto ni puede compararse con los llamados actos políticos de la política dominante, de la política en uso hoy.

¿Espirómetros, dinamómetros, pneumóscopos, esfigmomanómetros, espectroscopios, y tantos y tantos aparatos de investigación como son precisos para hacer una observación clínica cabal y perfecta? ¿Balanzas, cosa tan simple y barata y necesaria como es una balanza para pesar á los enfermos, etcétera, etc.? Esos aparatos no es que se han descompuesto; es que no han existido nunca.

¿Y para qué más? ¿No ha estado á punto de estallar en el pasado curso un grave conflicto cuando el señor decano anunció que no podían darse clases prácticas de disección porque no había mozos de sala que limpiasen los cadáveres? ¿Se concibe esto? ¿Se concibe que el Estado, que cobra derechos de matrícula para el estudio de la disección, no se cuide de los mozos que han de poner los cadáveres en condiciones de estudio?

Pues bien, señores profesores y alumnos, he aquí el momento psicológico y ético, generador de mi determinación, de presentar la dimisión, dentro de un par de meses, si veo que los presupuestos de Instrucción pública preparan para este año una enseñanza clínica como la del año anterior.

No quiero explicar clínica de esa manera, porque eso, ni es clínica, ni es explicación. Siento todo el grandor de mis altos deberes de catedrático y todo el grandor de mis grandes responsabilidades, y no quiero engañar al país, ni á los alumnos, ni á mí mismo quiero engañarme, con esa ficción de enseñanza clínica, que es ficción y no enseñanza.

Terminó el Sr. Moliner su elocuente y conmovedor discurso volviendo á recordar sus amarguras; dijo que él iba hacia la vejez y que quizá dentro de poco tuviese que abandonar la cátedra, fiel á su propósito, no por cansancio—esto sería mentira si alguien lo dijese,—sino por dar muestra de su dignidad profesional. Comparó su despedida con la salida de un tren en que parten los estudiantes, y con frase y acento enternecidos dijo:

Paréceme que sois vosotros los que os vais en el tren de la vida, que ha hecho aquí y en el día de hoy brevísima parada, y que soy yo el que me quedo cara á la vejez, en el andén de la estación, esperando ya, con angustias de pena que me anudan la garganta, el momento en que, á la consabida señal del jefe, ha de partir el tren.

Antes os dije, y es verdad, que os quiero como hijos. Vais á partir, tal vez para no veros más. ¿Qué quereis que sienta?... ¿Qué quereis que os diga?... ¿Qué puedo sentir, ni



qué puedo deciros si se cerraron ya las portezuelas, y dió la campana el tercer toque, y el tren parte ya?

Pues nada... Eso... ¡Adiós!... ¡Que os sea la vida bien larga y feliz!... ¡Que seáis buenos, muy buenos!... Que creáis en el Dios que murió en la Cruz por el amor y la fraternidad de los hombres... ¡Que no os hagáis nunca guerras crueles ni por nada ni por nadie!... ¡Y que si alguna vez, al correr de la vida, os vierais en los trances en que yo me vi, encontréis á otros tan buenos como vosotros, que sepan y quieran hacer por vosotros lo que vosotros hicisteis por mí!...

Cada párrafo del discurso, cuyos son los brevísimos transcritos, provocaba una salva de aplausos, que al final se hicieron estrepitosos. Terminado el acto, los estudiantes acompañaron al Sr. Moliner á su casa para darle una muestra más de lo adictos que le son y de cómo sabe con su viril palabra tocar las fibras más delicadas de la juventud estudiosa.

DECIO CARLAN.

## Madrid, 8 de Octubre de 1904

### COOPERACION AL TRATAMIENTO DE LA NEFRITIS

Por el Dr. MARTÍN KAUFMANN

Médico en Mannheim (Alemania).

De la Clínica del profesor C. von Noorden (Hospital Municipal de la ciudad de Frankfort) han aparecido, en los últimos años, cuatro trabajos que tratan de la terapéutica de la nefritis, especialmente la terapéutica dietética de esta enfermedad. Creyendo que interesará á los médicos españoles el saber cómo trata este ilustre profesor á sus enfermos, referiré con brevedad lo que contienen.

El profesor von Noorden ha publicado, como remate de su *Colección de tratados clínicos sobre la patología y terapéutica de las alteraciones del metabolismo y de la nutrición*, un tratado *Sobre el tratamiento de la nefritis aguda y la nefritis crónica intersticial*. Quizás me ocuparé de este muy interesante tratado en otro artículo; hoy lo haré tan solo de los otros tres escritos de sus ayudantes, publicados en el periódico *Zeitschrift f. Klinische Medizin*, con el título «Contribución á la dietética de las nefritis». El primero de dichos escritos, publicado por el Dr. Kaufmann (que suscribe) y el Dr. Mohr, se titula: «Sobre el empleo de las varias especies de carne en los nefríticos».

No sé cómo proceden los médicos castellanos en ese punto: en Alemania, en la segunda mitad del siglo XIX, era axiomático que en el tratamiento de la nefritis crónica la carne roja (por ejemplo, la carne de vaca) debía prohibirse, y solamente la carne blanca (por ejemplo, la carne de ternera, pescados, gallina, etc.) está permitida. Todavía ahora muchos médicos, sobre todo el famoso profesor Sanator en Berlín, siguen dicha máxima, creyendo que la carne roja encierra más materias extractivas que perjudiquen á los riñones. El profesor von Noorden hace ya largo tiempo que combate esa opinión, diciendo que no ha visto jamás un caso en el que el consumo de carne roja haya causado más daño al enfermo que el de la carne blanca, y Offer y Rosengvist, discípulos de von Noorden, han demostrado hace cuatro años que la carne roja no contiene más materias extractivas que la blanca, de manera que ese temor no es fundado. Después de eso, era aún menester probar con métodos clínicos exactos que los riñones de los nefríticos no sufren más

daño por el uso de la carne roja que de la carne blanca. Sabemos que el riñón tiene que eliminar el ázoe del cuerpo, y que el riñón normal efectúa este trabajo con grande regularidad, de manera que, introduciendo en la comida la misma cantidad de ázoe cada día, también hallamos cada día la misma cantidad en la orina (en el supuesto de que no se haga una abundante comida y el cuerpo retenga ázoe en sus células). Sabemos también (von Noorden lo ha demostrado hace ya diez años) que el riñón enfermo no puede mantener esa regularidad, pero que alternan períodos de retención de ázoe con otros en los cuales el ázoe retenido se elimina y segrega en gran cantidad, que alternan también períodos en que hay mucho ázoe en la orina con períodos en que hay poco (y aun que cada día puede cambiar la cantidad del ázoe en la orina), representando los períodos con retención de ázoe una agravación de la enfermedad, y los períodos con secreción aumentada un alivio.

Es lícito suponer que, cuando introducimos comidas dañosas, empeorándose la enfermedad, empeorará también la eliminación de ázoe. Otra buena pauta del estado enfermo de los riñones es la secreción de albúmina; sobre todo en las formas parenquimatosas de la nefritis, un influjo nocivo producirá un aumento de la albúmina en la orina.

Para hacer los experimentos tuvimos que dar á los individuos nefríticos carne roja en unos períodos, carne blanca en otros, y averiguar cómo se hallaba la secreción de ázoe y de albúmina en la orina. Apenas será preciso añadir que el valor calórico y el ázoe de la comida tenía que ser igual en los varios períodos.

Experimentábamos de tal manera en cinco individuos:

1.º Hombre de treinta y dos años, nefritis crónica parenquimatosas.

Comida diaria: 200 gr. de pan blanco, 100 gr. de patatas, 100 gr. de manteca, 500 ccm. de caldo. Además, en los cinco primeros días 325 gr. de vaca, en los otros cinco días 325 gramos de ternera

Aparecían en la orina diariamente por término medio:

a) En los cinco días de carne roja, 15,78 gr. ázoe, 15,65 gramos albúmina.

b) En los cinco días de carne blanca, 18,19 gr. áz., 16,05 gramos alb.

Para no hacernos pesados, de los otros cuatro casos sólo diremos los resultados:

2.º Mujer de treinta y seis años, nefritis crónica parenquimatosas.

a) Tres días de carne blanca, 17,82 gr. áz., 8,12 gr. alb.

b) Tres días de carne roja, 19,12 gr. áz., 9,32 gr. alb.

3.º Muchacha de diez y seis años, nefritis crónica intersticial.

a) Seis días de leche, 13,14 gr. áz.

b) Seis ídem de carne roja, 12,36 gr. áz.

c) Cinco ídem de carne blanca, 12,74 gr. áz.

d) Cinco ídem de leche, 13,38 gr. áz.

4.º Hombre de cuarenta y un años, nefritis crónica intersticial.

a) Cuatro días de leche, 13,77 gr. áz., 0,53 gr. alb.

b) Cinco ídem de carne roja, 13,84 gr. áz., 0,53 gr. alb.

c) Dos ídem de leche, 13,33 gr. áz.

d) Cinco ídem de carne blanca, 14,51 gr. áz., 0,88 gr. alb.

e) Tres ídem de leche, 14,01 gr. áz., 0,40 gr. alb.

5.º Hombre de cuarenta y siete años, nefritis crónica intersticial.

a) Cinco días de leche, 17,32 gr. áz., 0,60 gr. alb.

b) Cinco ídem de carne roja, 15,96 gr. áz., 0,40 gr. alb.

c) Dos ídem de leche, 12,89 gr. áz., 0,55 gr. alb.

d) Cinco ídem de carne blanca, 13,65 gr. áz., 0,80 gr. alb.



e) Cinco ídem de carne roja, 12,80 gr. áz., 1,58 gr. alb.

Añadió el profesor von Noorden dos observaciones:

6.º Muchacho de diez y nueve años.

a) Cinco días de carne blanca, 13,38 gr. áz., 6,65 gr. alb.

b) Cinco ídem de carne roja, 13,74 gr. áz., 5,96 gr. alb.

7.º Hombre de veintidós años.

a) Catorce días de leche, 8,7 gr. alb.

b) Catorce ídem de carne, 4,2 gr. alb.

c) Catorce ídem de leche, 7,2 gr. alb.

d) Catorce ídem de carne, 4,9 gr. alb.

Debo añadir que en nuestras observaciones hemos determinado también el ázoe de la comida con métodos exactos (trabajo muy pesado) y el ázoe de las heces.

Registrando nuestras observaciones se ve que las circunstancias más favorables (mejor eliminación de ázoe y menor albuminuria) se hallaban una vez en períodos de leche, otra vez en períodos de carne blanca, otra vez en períodos de carne roja. Otra vez no hallamos diferencias, introduciendo varias clases de comida.

Concluimos del modo siguiente:

Se puede reprochar á nuestros experimentos que los períodos son demasiadamente cortos, por lo general, para sacar deducciones. Confesamos que esta objeción es acertada, pero no podíamos prevenirla por ser más difíciles tales experimentos prolongados largo tiempo (porque es menester que los enfermos coman lo mismo todos los días en todo el período). Mas aunque el resultado de nuestros experimentos, cuya interpretación, siendo incalculable el metabolismo de los nefríticos, siempre es más ó menos arbitraria, acentuamos la experiencia clínica del profesor von Noorden, proviniendo de muchos años, y que demuestra con seguridad que —siempre que sea lícita la carne á un nefrítico— el enfermo mismo puede elegir la que le guste, y que no tenemos por qué recomendar solamente la carne blanca. No hemos visto jamás que dicha mayor libertad que permitimos á los nefríticos, sea perjudicial para los enfermos; al contrario, muchas veces se obtienen distintas ventajas mejorando el apetito de enfermos que lo habían perdido por la parcialidad de la comida, y adquiriendo más fuerzas por el mejor apetito.

Comparando los importantes resultados de los exámenes químicos de carne hechos por Offer y Rosengvist, los varios resultados de nuestros ensayos de metabolismo y la experiencia clínica, nos parece muy oportuno que se deseche el axioma de ser especialmente dañosa la carne roja, y que las varias clases de carne, en tanto que se ofrezcan en estado incorrupto y en forma favorable para la digestión, sean reconocidas como equivalentes en la mesa del nefrítico. Advertimos que no hablamos sino de las nefritis subcrónicas y crónicas, no queriendo tocar aquí la cuestión de si es permitido dar carne á los enfermos de nefritis aguda.

El segundo trabajo, aparecido en la *Zeitschrift f. Klinische Medizin*, es debido á los doctores L. Mohr y C. Dapper, y se titula: «Sobre el influjo de mayor y menor suministro de líquido sobre la función de los riñones enfermos». Ya desde algunos decenios, en Alemania, las enfermedades del corazón se tratan no concediendo sino pequeñas cantidades de líquido, con lo cual se consiguen buenos resultados. Se facilita la respiración, desaparecen los edemas y se levanta el pulso. También limitamos el líquido, sin que se hallen graves alteraciones, queriendo prevenir éstas. Sabido es que en las nefritis crónicas, sobre todo en las intersticiales, el corazón es la esperanza de los enfermos. Mientras que el corazón funcione bien, el enfermo está bueno ó á lo menos tolerable; pero fatigándose el corazón, su estado se hace muy lamentable y peligroso. Es, pues, muy importante también en los

nefríticos cuidar del corazón y de la circulación, limitando el consumo de líquido. Pero en este punto se presenta otra cuestión: ¿Es lícito ese procedimiento en los nefríticos? ¿Podemos disminuir el líquido sin daño? ¿No será peligroso que la restricción del líquido no sea bastante para el funcionamiento de los riñones? ¿No se retendrán las materias sólidas en la sangre y causarán finalmente una uremia? El doctor Mohr ha tratado de contestar estas preguntas, haciendo investigaciones exactas de metabolismo. Ha determinado, entregando mayor ó menor cantidad de líquido, la eliminación del ázoe, del ácido fosfórico ( $\frac{PO}{25}$ ) y la albuminuria en varios nefríticos.

Para no referir sus observaciones particulares, me limitaré á citar sus conclusiones. Son las siguientes:

1.ª En las nefritis, tanto en las agudas como en las crónicas, limitando el líquido medianamente (unos 1.500 centímetros diarios), la relación entre la eliminación y el consumo de líquido es muchas veces más favorable que consumiendo mucho líquido, y suelen á veces desaparecer los edemas.

2.ª La influencia favorable sobre el estado general, muchas veces en los nefríticos, es no menos distinta que en los enfermos del corazón.

3.ª En las nefritis, tanto en las agudas (los períodos precoces no son investigados!) como en las crónicas intersticiales, limitando el líquido (unos 1.500 centímetros, prescindiendo del agua contenida en alimentos sólidos), la eliminación de ázoe y de ácido fosfórico no se limita esencialmente.

Limitándose considerablemente el líquido (unos 1.250 y menos), la eliminación de dichas materias se empeora. Si, por otros motivos, por ejemplo, con respecto á los edemas ó el corazón, es menester proceder á tan grande limitación, se recomienda intercalar algunos días de beber mucho líquido, con lo cual se eliminan las materias retenidas. Se entiende que no se adelantará nada si los riñones no cumplen más con sus servicios, ó si no hay materias retenidas.

4.ª La albuminuria en las nefritis crónicas intersticiales suele aumentar un poco, limitando el líquido. Pero hemos observado que, continuándose esta terapéutica, la albuminuria disminuye de nuevo gradualmente.

En los estadios tardíos de la nefritis aguda, no es tan manifiesto el aumento de la albuminuria, limitando el líquido.

5.ª No tenemos resultados ciertos en las nefritis crónicas parenquimatosas con muchos edemas. Se continuarán, pues, las observaciones.

En el tercer trabajo «Sobre el poder de eliminación del riñón enfermo», el Dr. Mohr refiere ensayos muy importantes, pero que cuestan muchísimo tiempo y trabajo. Daba á los nefríticos una comida de leche y de nata, todos los días la misma cantidad; determinaba todos los días en la comida el ázoe, el cloruro de sodio, el ácido fosfórico, el óxido de calcio y el óxido de magnesio; determinaba en las heces los mismos cuerpos, y en la orina además la creatinina, los cuerpos aloxúricos y el amoníaco. Añadía á dicha comida, después de una semana, en un día, cierta cantidad de extracto de carne (Liebig), de urea, de cloruro de sodio, de fosfato de sosa, queriendo observar cómo eliminan los riñones enfermos este suplemento. Considerando las dificultades de los ensayos, no es de extrañar que no sean éstos decisivos; pero han demostrado que en las nefritis, todas las partes constitutivas de la orina se pueden retener; pero que hay una diferencia entre ellas, pues que unas (amoníaco, cuerpos aloxúricos) se eliminan mejor por los riñones enfermos que otras.



## DE LA GASTRO-ENTEROSTOMIA (1)

SUS INDICACIONES, TÉCNICA Y RESULTADOS

Por D. CARLOS RODRÍGUEZ CABELLO

Del Sanatorio del Dr. Madrazo.

En resumen, nuestra técnica, esquemáticamente trazada y reducida á tiempos, es la siguiente:

1.º Abertura de las paredes abdominales por una incisión más ó menos alta, según las especiales condiciones patológicas del estómago que va á ser operado, pero que por lo común bordea la depresión umbilical correspondiente á esta su parte media.

2.º Echando hacia arriba el colon y el epiplón, y sirviéndonos de guía la fosita duodeno-yeyunal, buscamos las primeras asas del intestino delgado; la distinta movilidad de sus dos extremos nos hará distinguir el duodenal fijo del ileo-cecal movable.

3.º Dejando libres 40 ó 50 cm. de intestino delgado y colocado en la disposición de que ya hemos hablado para evitar el reflujo, se fija aquel á la cara anterior del estómago lo más cerca posible de su curvatura mayor, en una extensión de 6 á 7 cm., por una sutura hecha con seda muy fina á punto por encima que sólo interese las capas muscular y serosa.

4.º Fijado de esta manera el intestino al estómago, se hace en cada una de estas vísceras una incisión que, interesando sólo las capas muscular y serosa, corra paralela á la anterior sutura y á medio centímetro próximamente de ella, suturando luego los labios internos de estas incisiones con una sutura continua hecha con seda.

5.º Abertura de las cavidades gástrica é intestinal y sutura de las respectivas mucosas por medio de una sutura Lambert hecha también con seda muy fina.

6.º Sutura continua de las serosas gástrica é intestinal y refuerzo de esta sutura con tres ó cuatro puntos entrecortados.

7.º Cierre de la cavidad abdominal.

Por este procedimiento se han operado en este último año los siguientes enfermos:

1.º Gregorio Barraola. Este enfermo, que más bien parecía un esqueleto viviente, tal era el estado de extenuación y agotamiento en que se encontraba, tenía una historia patológica muy antigua de úlcera gástrica y perigastritis, diagnóstico que se confirmó al hacer la operación, que ofreció por cierto grandes dificultades por las grandes adherencias que, por efecto del proceso inflamatorio, el estómago había contraído con los órganos vecinos, principalmente en su cara anterior. Pudieron, sin embargo, ser vencidas, y el enfermo, que no presentó nada de notable en su curso post-operatorio, salió completamente curado á los veintiseis días. Posteriormente hemos sabido que este enfermo come, digiere y trabaja en las labores del campo como en los mejores tiempos de su juventud, pues se me había olvidado decir que contaba sesenta y seis años de edad.

2.º Justo Sedano. Por su historia se diagnosticó este enfermo de úlcera gástrica con dilatación, probablemente debida á estrechez cicatricial del píloro, cuyo juicio vimos confirmado en todas sus partes en el acto operatorio. Perfectamente bien los cuatro primeros días, alimentándose con caldos y leche desde el tercero, sin dolores, ni vómitos, ni diarrea, con temperatura y pulso normales; al quinto día de operado fuí llamado á las once de la noche para ver á este enfermo, á quien había dejado perfectamente en la visita de la tarde. Le encontré sumido en profundo colapso en que, según me dijeron las hermanas de guardia, había caído sú-

bitamente, y desde luego comprendí que su situación era gravísima; perdido el conocimiento, dilatadas y sin reacción sus pupilas, cubierto por sudor frío y pegajoso y con un pulso tan rapidísimo y débil que apenas podía percibirse; estos síntomas bastaban para indicarme el próximo fin del enfermo, que falleció á las cinco horas, resultando estériles cuantos esfuerzos hicimos para salvarle.

Hondamente preocupados por una muerte tan repentina, cuya causa no acertábamos á explicarnos, no quisimos renunciar á hacer el estudio necrópsico de la cavidad abdominal, ya que la autopsia completa no nos fuera dable practicarla por la índole y circunstancias especiales de este centro quirúrgico. El examen, que se hizo con todo detenimiento y minuciosidad, fué completamente negativo; el estómago estaba vacío y lo mismo las primeras asas intestinales; todas las vísceras abdominales ofrecían su aspecto normal y no había señal ninguna de peritonitis, ni la anastomosis, que estaba perfectamente cicatrizada, ofrecía punto alguno sospechoso que pudiese haber dado lugar á perforación. No podíamos llevar más adelante nuestra investigación y no tuvimos más remedio que resignarnos y abandonar nuestros ardientes y legítimos deseos de averiguar cuál era la causa de la muerte que había arrebatado en tan pocas horas al enfermo.

3.º Angel Landa. Historia antigua de úlcera gástrica; este enfermo, muy demacrado, sufría intensos dolores y frecuentes y abundantes hematemesis. Sin accidente alguno en su curso post-operatorio, empezó á tomar caldo y leche á las cuarenta y ocho horas, huevos y purés á los seis días y á los quince comía de todo, tolerándolo perfectamente y nutriéndose por días. Desaparecieron en absoluto sus dolores y no volvió á tener hemorragias.

4.º Andrés Fernández. Ofrecía el cuadro acabado y típico de úlcera y el diagnóstico se comprobó en la operación. El curso post-operatorio fué inmejorable, y ya considerábamos fuera de peligro al enfermo, cuando al décimo día de la operación sintió un dolor violento en el epigastrio, y pocas horas después fallecía de una peritonitis agudísima. El examen necrópsico demostró la existencia también de una úlcera grande y perforada junto al cardias y peritonitis consecutiva.

5.º En el cuadro clínico que ofrecía esta enferma, predominaban los síntomas de dilatación gástrica; tenía la lengua muy sucia y mal gusto de boca, pesadez después de las comidas y eructos fetidísimos. Una tumoración hacia el píloro, apreciable aunque difícilmente por palpación, nos hizo pensar en un tumor maligno. Así era desgraciadamente, pero la propagación del proceso neoplásico por los tejidos vecinos, y, sobre todo, la invasión ganglionar, nos hizo desistir de la gastrectomía, practicando la gastroenterostomía. El cambio operado en esta enferma fué notable; desde los primeros días empezó á comer y á nutrirse, desapareciendo en absoluto sus trastornos gástricos y experimentando tan gran satisfacción y alegría que expresaba constantemente con palabras de júbilo y agradecimiento. ¡Aquella pobre ignora que está contado y no puede ser muy duradero el plazo fatal de su existencia! (1).

6.º Sor Inés. Padecía esta enferma de una úlcera gástrica antigua y había estado sometida casi exclusivamente, durante los últimos siete años, á riguroso régimen lácteo, sin que por esto desaparecieran sus intensos dolores ni las frecuentes hematemesis que padecía, todo lo cual había arruinado su antes robusta complexión. Se practicó la gastro-en-

(1) Véase el número anterior.

(1) Por circunstancias especiales que fácilmente comprenderá el lector, no se expresa el nombre de la enferma.



terostomía y recibió el alta, completamente curada, á los veinticuatro días, habiendo desaparecido por completo sus antiguos sufrimientos. Desde el día 15 empezó á comer de todo y digería como hacía muchos años que no lograba hacerlo.

7.º N. V. V., antigua dispéptica; desde hace unos siete meses su inveterada afección cambió de aspecto; aparecieron dolores sordos y casi constantes en el epigastrio, vómitos frecuentes con el aspecto algunas veces de posos de café; en su facies, que siempre tuvo un tinte pálido, se acentuó la demacración, y un tumor duro, pequeño, alargado en sentido transversal se notaba por palpación hacia la región pilórica. Con todos estos síntomas no era difícil ni aventurado el diagnóstico de cáncer. En efecto, de un cáncer se trataba, y como en el caso anterior, y en la mayor parte de los casos, demasiado extendido para intentar su extirpación. Hubimos de limitarnos á la gastro-enterostomía. No tuvo en los días que siguieron á la operación más que una ligera diarrea que se combatió fácilmente, y curada temporalmente de sus trastornos gástricos recibió el alta á los veintidós días de operada.

En resumen, durante el corto espacio de tiempo que llevo de permanencia en este centro he visto hacer siete gastro-enterostomías. La estadística no es muy numerosa, pero ya he dicho al principio que no he querido recoger más que aquellos casos que, cayendo bajo mi directa observación, sirvieran de fiel y exacto fundamento á estas mis impresiones.

De estos siete operados, cinco lo han sido por úlcera gástrica, dos por cáncer del píloro: tres de úlcera curaron completamente, uno murió por perforación de una segunda úlcera situada junto al cardias, accidente que en modo alguno podía ser debido á la operación practicada; otro murió á los cinco días de operado sin que pudiéramos averiguar la causa.

Las dos operadas de cáncer se curaron temporalmente de sus trastornos gastro-intestinales.

Por fin, y á título de conclusiones, voy á exponer las siguientes breves consideraciones que me han sugerido la observación de estos casos y el estudio detenido de este asunto.

Estimo la gastro-enterostomía como operación altamente benéfica, como un gran recurso terapéutico de primer orden bajo su doble aspecto de curativa y paliativa y desprovista en absoluto de esa fatídica aureola de peligros con que pretenden rodearla los muchos detractores que todavía cuenta. La peritonitis, que aquí puede tener un doble origen, dicen éstos, es un terrible enemigo que frecuentemente la acompaña. Mal enemigo es, en efecto, la peritonitis, pero son exagerados sus temores en cuanto á la frecuencia de esta complicación. La peritonitis exógena, la que puede llevar el operador con sus manos, instrumentos, material de curas, etc., no debe presentarse si se observan con todo rigor las reglas de la asepsia, y nosotros no hemos tenido un sólo caso de peritonitis debido á la intervención. En cuanto á las peritonitis de causa interna, que pudieran producirse por el paso del contenido gástrico al peritoneo á través de un desgarró de la sutura, son también muy raras. La serosa peritoneal admirable y sabiamente dispuesta por la naturaleza para su defensa, tiene un poder adhesivo tan grande y rapidísimo que á las veinticuatro horas están sólidamente cicatrizadas estas suturas, y nosotros, que alimentamos con líquidos á nuestros enfermos, desde el segundo día no hemos tenido que lamentar incidente ninguno por esta causa.

Por último, ya hemos hablado de las estrangulaciones y círculos viciosos á que no damos la importancia de otros cirujanos, sencillamente porque hasta la fecha no hemos visto confirmados sus temores en nuestra práctica.

## LA VACUNACION OBLIGATORIA

Entre otros problemas sanitarios de grandísima importancia que, con tesón digno de loa se han propuesto resolver los yanquis en la Isla de Cuba, figura en primer término el de la desaparición de la viruela, baldón de los pueblos incultos. Al efecto han decretado la vacunación y revacunación obligatorias, en los siguientes términos:

Atendiendo á que todas las naciones civilizadas admiten que los únicos medios conocidos para prevenir y combatir la viruela son la vacunación y la revacunación, y plenamente convencidos de que gran parte de la población de la Isla de Cuba nunca se vacunará y revacunarán si no se lo impone la ley, se acuerda hacer obligatorias ambas cosas. Al efecto todos los niños serán vacunados antes de cumplir el primer año (si la primera operación no da resultado se repetirá al cabo de un mes, volviendo á repetirse por última vez al cabo del año, si tampoco diese resultado la segunda inoculación).

En el término de cuatro meses (á partir del 1.º de Agosto de 1901) deberá ser vacunada toda persona que jamás lo hubiere sido con éxito (si resultare infructuosa la primera inoculación se repetirá ésta al cabo de un mes).

Todo niño que, en conformidad con lo anterior, hubiere sido vacunado, con éxito ó sin él, será revacunado á los ocho años de edad (si la revacunación resulta infructuosa se repetirá al cabo de un mes, y si tampoco diese resultado se repetirá á los diez años).

Todo individuo que haya sido vacunado con éxito entre la edad de uno y veinte años, y que no estuviese revacunado, lo será al octavo año de su primera vacunación (si resultare infructuosa la revacunación se repetirá al cabo de un mes).

La revacunación será obligatoria sólo para los individuos que fueren vacunados antes de los veinte años; los mayores de veintiocho años quedan libres de esta obligación, excepto en los casos de epidemia, *que lo será todo aquel que no justifique haberlo sido en un período anterior de tres años.*

En cada Municipio cuya población no exceda de 20.000 habitantes, habrá un vacunador oficial nombrado por la Comisión de vacuna á propuesta del alcalde. En los Municipios que pasen de 20 000 habitantes habrá dos ó más vacunadores. El alcalde no podrá destituir á los vacunadores, pero por causas justificadas podrá suspenderlos y recomendar su destitución á la Comisión de vacuna. El alcalde, á propuesta del vacunador oficial, nombrará los vacunadores auxiliares que éste crea necesarios.

Será obligación de los vacunadores oficiales y de sus auxiliares vacunar y revacunar gratuitamente á toda persona que lo solicite, é inspeccionar á los vecinos de todas las casas, escuelas públicas y privadas, instituciones de carácter público y casas de vecindad para hacer cumplir estas disposiciones. Tendrán las oficinas en lugares convenientes para vacunar y revacunar á todo el que se presente *en horas para ese objeto designadas.* Pero cuando sea necesario, como en el caso de inválidos, de escuelas, asilos, prisiones, etcétera, practicarán la vacunación y revacunación á domicilio.

Como es lógico, todo individuo queda en libertad de ser vacunado ó revacunado por el médico que prefiera, y éste puede exigir los honorarios que juzgue convenientes.

El Centro general de Vacuna de la Isla de Cuba, establecido en la Habana, será el único oficial, y ni el Estado, las provincias ó Municipios podrán subvencionar ningún otro.

El Centro general preparará y distribuirá el virus necesario para toda la Isla. El director redactará un Boletín mensual y una Memoria anual en la que hará constar el



número de vacunados y revacunados en toda la Isla, clasificados por localidades, edades, raza, sexo, resultado obtenido, número de terneras inoculadas, cantidad de virus producido, cantidad enviada á cada Municipio, etc.

Los médicos particulares, lo mismo que los vacunadores oficiales, recibirán gratuitamente del Centro todo el virus que necesiten pidiéndolo *por escrito* al director y participándole el nombre del Municipio á que pertenece y el número de individuos que se proponen inocular, *acusando inmediatamente recibo de la linfa*.

Los médicos vacunadores oficiales y auxiliares, así como los particulares, *están obligados* á extender para cada persona vacunada un certificado que escribirán por triplicado en los impresos que se les facilitará al efecto. Concluido el libro será devuelto al vacunador oficial y se archivará en la Alcaldía. Los libros serán *blancos*, cuando se cobren honorarios por la inoculación, y *rojos*, cuando la inoculación sea gratuita; estos últimos sólo podrán darlos los vacunadores oficiales y sus auxiliares.

Para facilitar el trabajo de los vacunadores se entregará á cada vacunado una tarjeta del color correspondiente al certificado, en la cual constará el número del libro y del certificado, una instrucción impresa recomendando al inoculado que se presente á los ocho días, con la tarjeta, para comprobar el resultado de la operación. Si no prendiese la vacuna, no se expedirá el certificado hasta después de hecha y comprobada la segunda inoculación transcurrido un mes de la primera. Al ser revacunado el sujeto á los diez años, se expedirá nuevo certificado. En tiempo de epidemia se expedirá éste después de la primera inoculación.

Al final de cada mes los vacunadores oficiales entregarán al alcalde todos los certificados (segundo ejemplar) expedidos durante el mismo, acompañados de un oficio en que se haga constar el número de certificados blancos y rojos que se envían. De esta entrega dará recibo el alcalde al vacunador, y el oficio, visado por él y unido á los certificados, lo enviará al Centro general.

Por cada certificado *rojo*, esto es, por cada vacunación ó revacunación gratuita, abonará el Estado 10 centavos.

Los mayores de edad, y en los menores sus padres ó tutores, así como los jefes de instituciones que no cumplan lo dispuesto, serán castigados la primera vez con 5 pesos de multa, y 5 más por cada mes que transcurra sin hacer efectiva la multa. En caso de no pagar ésta, sufrirán un día de cárcel por cada peso de multa.

Las multas las impondrán los jueces correccionales, los de instrucción en funciones de tales y los municipales en defecto de éstos, después de oír, en el término de veinticuatro horas, al acusador y al acusado.

Con tan sencillas disposiciones, cumplidas al pie de la letra, *con rigor militar*, sin expedientes ni dilaciones, se ha logrado desterrar de la Isla de Cuba la viruela y se conseguirá, andando el tiempo, que los médicos jóvenes desconozcan esta enfermedad, propia sólo de países... en que es tanta la libertad que se disfruta, que cada cual hace lo que le place.—S.

## Sección práctica.

### CASOS CLINICOS DE SALPINGO-OVARITIS (1)

Por D. POLICARPO LIZCANO

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

*Histerectomía vaginal*.—La extirpación del útero y anejos en las supuraciones pelvianas ha constituido siempre un

(1) Véase el número anterior.

excelente remedio; separado el útero, queda un amplio desagüe en el centro de la excavación, por donde fácilmente encuentra salida el pus. Los beneficios de tan extensa abertura son múltiples: permitir el acceso á los focos purulentos profundos, dilatarlos si no pueden extraerse, modificándolos con tópicos antisépticos que logran al fin la retracción, granulación y saneamiento de todos los tejidos infectados.

La histerectomía vaginal ha conseguido sus más legítimos triunfos en los casos de infección aguda, febril, de gran virulencia en los exudados, salvando milagrosamente á enfermas moribundas. Si en estas circunstancias se operara por la vía alta, frágiles aún las adherencias que aislan el pus de la cavidad peritoneal, sería imposible evitar su difusión por el vientre y la peritonitis subaguda consecutiva.

Iguales éxitos produce en anexitis supuradas crónicas, donde son numerosos y admirables sus resultados.

Siempre que los anejos ofrezcan lesiones inflamatorias graves y purulentas, la extirpación del útero por la vagina estará indicada, siendo el medio que permite llegar á los focos morbosos, abrirles y drenarles ampliamente en caso de firmes adherencias, y hasta intentar, si fuera posible, su completa ablación.

Se dice que, según las circunstancias, la histerectomía vaginal es la operación más fácil ó la más difícil; así se explica que existan casos que permiten llevarla á cabo en cinco minutos, como también otros que exigen una ó dos horas de faena laboriosísima. En efecto, si se trata de un útero movable, que desciende bien, sin adherencias anexiales, no voluminoso y con amplitud de la vagina, su extirpación es fácil, rápida y brillante por cualquier procedimiento; pero, al contrario, un útero inmóvil, enclavado, adherentes los anejos y con estrechez del conducto vaginal, ofrece á su ablación dificultades serias y peligros de rotura tales, que hacen imposible realizarla, por grande habilidad que posea el cirujano.

El procedimiento de Doyen por hemisección anterior, es suficiente en la mayoría de casos. Conviene empezar por la incisión del fondo de saco recto-uterino, introducir el dedo, y después de apreciar el estado de los anejos, proceder en consecuencia; de este modo puede limitarse la extirpación á un solo anejo, si el otro está sano, librando á la enferma de los desórdenes de la menopausia artificial.

El procedimiento de Muller-Quenu (hemisección total de la pared anterior y posterior del útero) puede utilizarse en caso de útero poco movable, por facilitar más luz en el campo operatorio, permitir la exploración y descenso de los anejos, colocar las pinzas, y, en una palabra, llevar felizmente á cabo la intervención.

El procedimiento de Segond y Pean (*morcellement*) es aplicable como recurso operatorio de excepción.

El *ecraseur* y la ligadura no se emplean desde que se perfeccionó la técnica con las pinzas hemostáticas á *demeure*, que dan más facilidad operatoria y garantizan la hemostasia.

De cualquier modo, siempre hay que proceder con suma discreción al efectuar las tracciones sobre el útero, pues en caso de no bajar los anejos, es imposible darse cuenta de los obstáculos que lo impiden, y pudieran ocasionarse rasgaduras viscerales peligrosas.

En tales casos es prudente limitarse á extirpar el útero solo, ejerciendo tracciones muy prudentes, concretándose á drenar de la mejor manera las cavidades purulentas, renunciando, por peligroso, á la extirpación de las masas anexiales.

Al acometer el cirujano la tarea de extirpar el útero, debe ir bien provisto de recursos quirúrgicos, no desmayar ante las dificultades operatorias que surjan y hacer todo lo



posible por salir airoso de situaciones críticas y difíciles, que de no vencerlas dejará mal parado su honor quirúrgico y en deplorable situación á la enferma.

*Histerectomía abdominal.* — Operación más científica y brillante que la anterior; abierto el abdomen, el cirujano puede apreciar con exactitud la importancia de las lesiones anexiales, amoldando á las circunstancias la intervención, de manera que extirpe lo enfermo y respete todo aquello que se conserva sano.

De técnica más fácil que la practicada por la vagina, permite en el mismo acto operatorio modificaciones del programa quirúrgico convenido, limitarse á extirpaciones parciales, esclarecer ó rectificar el diagnóstico, y rendir culto á los preceptos de la cirugía conservadora, cosas todas muy difíciles de realizar en la colpo-histerectomía.

Los procedimientos operatorios tienden á vencer las dificultades que oponen el útero y anejos para ser extirpados. La unión íntima, sólida, del útero á la vagina constituye un obstáculo poderoso para realizar la separación del órgano; de aquí que todos los autores procuran seccionar la inserción vaginal cuanto antes por las facilidades ulteriores que proporciona. El útero, liberado, se moviliza, se inclina á todos lados, permitiendo ejecutar fácilmente los demás tiempos operatorios.

La liberación de los anejos adheridos es otra dificultad que es necesario vencer para su extirpación: unos aconsejan quitar el útero primero, para tener espacio en el fondo de la excavación y atacar los anejos de abajo arriba, facilitando así su desprendimiento; otros abren el culo de saco anterior, desprenden la vagina para alcanzar y vencer mejor las adherencias anexiales.

Entre los muchos procedimientos de histerectomía abdominal por salpingo ovaritis, indicaremos como más conocidos el de Doyen, de Delagonière, de Richelot, de Kelly, de Segond Legoud, Faure, etc.

El de Doyen, que abre el fondo recto-uterino seccionando la vagina, es difícil cuando los anejos estén prolapsados y adheridos en el espacio de Douglas, circunstancia que complica á menudo las anexitis.

El procedimiento americano (Kelly) es de los más recomendados por su fácil aplicación á todos los casos.

El de Faure (sección completa del útero) merece especial mención por las facilidades que proporciona en casos laboriosos y por ser aplicable también en toda panhisterectomía por lesiones anexiales.

Diremos, por último, que la histerectomía abdominal está indicada en las anexitis crónicas, bilaterales, frías, lejos de los brotes agudos; en efecto, los casos febriles, de estado general grave, son combatidos mejor por la simple colpotomía, y si ésta no es suficiente, bien por elevación de las masas anexiales ó por la multiplicidad de focos purulentos, estará justificada la histerectomía por la vía vaginal, nunca la practicada por el abdomen, que ocasionaría una infección mortal.

*Indicaciones del tratamiento radical de las anexitis.* — Fundándose en el hecho de observación clínica que las lesiones flogísticas de los anejos tienen gran tendencia á interesar ambos lados, se han practicado extirpaciones bilaterales en casos que no existía enfermo más que un solo anejo. Lawson-Tait fué el campeón de esta cirugía profiláctica ó preventiva, y apoyados en su legítima y gran autoridad se sacrificaron muchos anejos todavía sanos, dándole á la intervención operatoria un carácter agresivo y mutilador que le ha valido justas recriminaciones y que ha determinado afortunadamente una salutífera reacción, difundida y aceptada por casi todos los cirujanos, y que más adelante expondremos

bajo el título de «Cirugía conservadora de las lesiones anexiales».

Las salpingo-ovaritis más frecuentes, aquéllas que ofrecen pequeñas lesiones quísticas, esclerósicas, hipertróficas, etcétera, de la glándula, de etiología y patogenia muy oscuras, son las que demandan á menudo la operación radical. No obstante, siempre debe procurar el cirujano respetar los anejos de un lado, aunque estén algo lesionados, limitándose á intervenciones conservadoras, que, dada la benignidad de las lesiones, á pesar de su tenaz rebeldía, son susceptibles de curación completa, librando á la enferma de los graves desórdenes que acarrea la castración.

Las anexitis gonocócica y la estreptocócica suelen, aunque determinen supuración, respetar las funciones esenciales del ovario, ovulación y secreción interna; por tanto, si bien lo extenso de la lesión exigirá á veces la extirpación total, debe el cirujano tender á conservar lo posible del anexo enfermo.

Las afecciones tuberculosas de los anejos requiere la extirpación completa de los mismos.

También debe aplicarse una terapéutica radical en las anexitis agudas muy graves, con fenómenos de peritonitis general, á fin de salvar de inminente riesgo la vida de la enferma.

*Cirugía conservadora de las lesiones anexiales: Colpotomía, celiotomía vaginal.* — El antiguo método de la incisión es el único recurso quirúrgico con que contaban nuestros predecesores para atacar las supuraciones pelvianas. Toda colección purulenta que descendiese y se aproximase al conducto vaginal, parecía ofrecer al cirujano camino fácil y nada peligroso para su evacuación; así se utilizó tanto la colpotomía en la época preantiséptica, y hoy sigue constituyendo precioso é inofensivo procedimiento en muchos casos, en los cuales, á pesar de ignorarse el asiento real del proceso, hay que contentarse con aplicar el aforismo de patología general *ubi pus, ibi evacua*, practicando la amplia incisión de los abscesos. Es indiferente que el pus lo origine una enfermedad anexial, un derrame hematócico, una afección del peritoneo ó tejido celular pelviano, etc.; la colpotomía está indicada, tanto como intervención que libra á la enferma de riesgo inminente, como medio de conservar lo íntegramente posible sus órganos generadores.

La *celiotomía posterior* es la más frecuente y casi la única practicada; operación excelente, es la preferible para la ablación de pequeños tumores anexiales, de alguna trompa ú ovario prolapsado y enfermo, y sobre todo en los casos de supuraciones salpingo-ováricas, pues al incindir estas colecciones permite conservar los anejos que no estén irremediablemente perdidos, dejándolos en condiciones de poder funcionar de nuevo. En los hematoceles retro-uterinos es un soberano remedio.

La técnica de la colpotomía posterior no puede ser más sencilla. Una pinza para fijar y atraer el cuello uterino, unas tijeras fuertes con las que se incinde el fondo de saco y alguna pinza larga y curva para introducirla en la cavidad retro-uterina, unas veces con objeto de romper flojas adherencias y otras para rellenarla de gasa, constituyen lo más indispensable. Ni valva, ni sonda irrigatriz, ni trocar explorador, etc., son necesarios.

La hemorragia, la herida del uréter, el recto ó el intestino delgado, son los accidentes operatorios señalados por los clínicos: en efecto, es posible una desgracia, pero con discreción y prudencia será fácil evitarla.

He aquí una operación sencilla, benigna y eficaz, que puede combatir serias afecciones de la trompa y ovario, sobre todo cuando han ocasionado purulencia. Una simple incisión no puede causar mayores beneficios.



No debe pedirse á esta intervención que cure radicalmente todas las supuraciones pelvianas, pues á ello se oponen condiciones anatómicas de los órganos lesionados; pero la incisión simple produce á menudo curaciones definitivas, y cuando esto no es posible, remueve el principal obstáculo y suprime el mayor peligro para intervenir después radicalmente.

La *celiotomía anterior*, que separa la vejiga del útero, bascula éste y atrae los anejos á la vagina, donde se exploran é intervienen según las lesiones, se utiliza sólo en casos de operaciones combinadas (colporrafias, histeropesias, castración normal, etc.). Expone á heridas del uréter, vejiga é intestino, da menos luz que la posterior y dificulta el desagüe. Es siempre la vía anterior un proceder excepcional.

La *celiotomía lateral* es muy poco empleada.

*Operaciones conservadoras del ovario.*—La moderna ginecología ha ideado y puesto en práctica una serie de operaciones delicadas é ingeniosas con el objeto de evitar mutilaciones completas de los órganos generadores, manera de prevenir desórdenes serios en el organismo femenino, causados por la supresión de la glándula y sus dos funciones esenciales, la ovulación y la secreción interna. Estas intervenciones, eminentemente conservadoras, obedecen á esa doble finalidad: sostener la función menstrual, característica del sexo y de gran estima para la mujer, y asegurar la secreción interna del ovario, indispensable para el mantenimiento de la salud, pues sin ella ofrecen las enfermas los múltiples desórdenes de la menopausia artificial ó anticipada.

Es altamente loable esa tendencia conservadora de la cirugía de los anejos, debiendo el cirujano tenerla presente en sus intervenciones, persuadido de que llena un elevado fin social al aplicarla, ya que no se trata de curar al individuo, si que también de defender la procreación de la especie. ¡Cuántas mujeres han perdido su aptitud generadora por operaciones demasiado radicales, extirpándoles trompas y ovarios por lesiones de naturaleza benigna, susceptibles de una terapéutica menos agresiva y más respetuosa con las funciones de reproducción!

El ginecólogo que abre el abdomen no debe olvidar la suma transcendencia de ciertas mutilaciones, y limitarse á separar aquello que ponga en peligro la existencia de la enferma, pero dejando todo lo que no perjudique, especialmente de la trompa y ovario. No debe sacrificar la aptitud prolífica á meros accidentes de técnica operatoria, como sucede á menudo con los pedículos de las intervenciones anexiales, que por su mayor facilidad comprenden los dos órganos (ovario y tuba) aunque no estén ambos enfermos. Todo lo contrario; garantizada la extirpación completa de la parte nociva, y por tanto la curación de la enferma, lo demás debe supeditarse á las exigencias de mantener íntegra la capacidad sexual.

A esto tienden las modernas operaciones anexiales, algunas tan brillantes y sugestivas como los injertos ováricos, la ooforepesia, la salpingoplastia, la salpingo-ovario sínthesis, etcétera, que no podemos menos de reseñarlas aunque muy brevemente.

*Ooforopesia.*—Indicada en los casos de prolapsos simple del ovario; cuando le complican lesiones anexiales ó uterinas, se atacarán éstas antes de fijarlo.

La fijación del ovario prolapsado se hace á un punto del abdomen por intermedio de sus ligamentos; es una ooforepesia indirecta, como la histeropesia de Richelot-Doleris. Según las circunstancias, se utilizará el mexosalpinx, el ligamento tubo-ovárico ó el ligamento propio de la glándula. Se ha observado la gestación normal en algunas operadas.

El *masaje* del ovario enfermo de congestión, varices, flegmasia crónica, mitiga los dolores, los hace desaparecer, y, conservando su integridad, facilita el retorno del aparato á sus condiciones fisiológicas.

La técnica se reduce á ligeras malaxaciones en diferentes sentidos y por breves minutos de la glándula.

La *punción simple*, la seguida de *grattage*, la *igneo-punción* y la *ooforotomía*, constituyen una serie de sencillos recursos de la cirugía conservadora. En efecto, en casos de ovaritis folicular con pocos y aislados quistecitos suele bastar la punción, y si las lesiones profundizan al interior de la glándula, se destruyen con la cucharilla y el termocauterio.

De este modo, en las ovaritis escleroquísticas ligeras se puede intentar la conservación de gran parte del ovario en vez de extirparlo irreflexivamente. En las lesiones de naturaleza dudosa, ovaritis difusa, quistes profundos, etc., queda el recurso explorador de la *ooforotomía*, mediante la cual se examina el interior del ovario, procediendo en su consecuencia á unir, por un simple *surget*, las dos mitades del órgano, si puede conservarse, ó, por el contrario, si la pretendida enucleación de tumorcitos ó resección de una parte de la glándula resultara imposible, practicar la extirpación completa.

*Operaciones conservadoras de las trompas.*—La permeabilidad de la tuba es la condición precisa para que se verifique el encuentro del óvulo y zoospermo, y no concediéndose á dicho órgano otro papel en las funciones de reproducción, la cirugía moderna trata de vencer, por ingeniosas operaciones, ciertas anomalías y morbosos afectos en la trompa con tendencia á estrechar ú ocluir su conducto, acarreado la esterilidad consiguiente.

Mencionaremos á la ligera algunas de estas modernas intervenciones:

*Cateterismo intra-abdominal de las trompas.*—Aplicable en los casos de estrechez, revelando el estilete explorador si procede conservar ó no la trompa. La maniobra la dificultan en sumo grado las adherencias de las franjas y las estrecheces múltiples.

*Ruptura de las adherencias salpingianas.*—En los casos de peri-salpingitis, la tuba se ofrece adherida al útero, apéndice, intestinos, vejiga, etc., y liberándola, si no está muy interesada, puede evitarse la castración y ser posible la preñez como varias veces se ha observado.

Generalmente, esta operación constituye un tiempo de la laparotomía por lesiones anexiales, en que al observar el cirujano la existencia de torsiones y soldaduras, trata de liberar la trompa con los dedos, y á veces valiéndose del bisturí con gran cuidado á fin de evitar su rotura.

*Masaje intro-abdominal de las trompas y drenaje salpingiano.*—El primero se aconseja en las salpingitis crónicas localizadas y leves, con colección pequeña y nada séptica. Después de vaciar el contenido tubario hacia el útero ó el pabellón, se amasa la trompa con los dedos y una compresa. El *drenaje tubo-uterino*, por medio de una seda doble enhebrada en una bujía fina, que introducida por el pabellón sale por el útero, sólo se aplica en las intervenciones plásticas por estrechez de la trompa.

*Salpingotomía.*—Incisión lateral en su longitud para explorar la tuba; otras veces, primer tiempo para combatir una estrechez (*salpingoplastia*), ó facilitar la implantación de un injerto ovárico intrasalpingiano.

Como resultado se consignan la curación y preñez.

*Salpingopesia ovariaria.*—En ciertos casos de prolapsos ó adherencias de la tuba que impiden la fecundación, se ha fijado el pabellón al ovario con feliz éxito.

*Salpingo-histero-anastomosis.*—Consiste en injertar la



trompa en el útero en los casos de extirpación de su extremidad uterina, bien por neoplasia, ó por enfermedad tubaria que haya ocasionado la oclusión del *ostium* uterino.

**Salpingostomía.**—Cuando el pabellón está obliterado se trata de crear una abertura artificial en un punto cualquiera de la trompa; el procedimiento más común consiste en resecar el pabellón, incindir en cierta longitud la tuba, formar un nuevo orificio y suturarla al ovario.

Se registran algunos casos de esterilidad curados por este medio.

**Salpingo-ovario-sindesis.**—Operación de Clado. Consiste en la resección del extremo abdominal de la trompa (salpingostomía) y fijación del nuevo orificio al ovario. Indicada en las salpingitis crónica, hidrosalpinx, dilatación tubaria, hematosalpinx. Es preciso disponer de un ovario sano.

Mediante esta operación se ha conseguido restablecer el período menstrual, conservar los órganos y su aptitud fisiológica.

**La resección del ovario**, escindiendo una parte mayor ó menor de la glándula, se practica en casos de pequeños quistes dermoides, ovaritis simple, tumores benignos, enfermedad quística del ovario, etc., obteniéndose resultados muy lisonjeros, pues por pequeña que sea la porción conservada, asegura la menstruación, la secreción interna, la puesta ovular y la preñez.

Los *injertos* del ovario llaman la atención de los observadores, y hoy constituyen una de las materias más interesantes en el terreno experimental y clínico. Se han realizado injertos ováricos entre animales de distinta especie, pero en la mujer sólo se ha utilizado el injerto humano, bien valiéndose de su propio ovario ó del de otra persona.

Tres puntos principales se aprovechan para el injerto: 1.º, injerto *peritoneal* (al nivel del útero ó sus ligamentos); 2.º, injerto *intra-orgánico* (en la cavidad del útero ó en el interior de la trompa); 3.º, injerto *subcutáneo* (región suprapúbica, en la herida abdominal).

Los injertos en la trompa ó en el útero son los mejores.

Están indicados en los trastornos funcionales después de la castración doble, en los casos de insuficiencia de función y detención de desarrollo de los ovarios, etc., etc.

En cuanto á la eficacia de estos intentos de la cirugía conservadora, no puede ser más lisonjera; las reglas vuelven pronto y sin molestias, la preñez ha sido obtenida y el alivio ó supresión de los desórdenes que caracterizan clínicamente la insuficiencia ovariana (vértigos, cefaleas, sudores súbitos, sensaciones bruscas de calor ó frío, palpitaciones y otros accidentes nerviosos diversos).

## Medicina legal.

### LOS MARTIRIZADOS EN ALCALÁ DEL VALLE

En la *Revista Médica de Sevilla* publica el Dr. Sánchez Pizjuán (quien, en unión de los Dres. Lupiáñez, Filpo y Galocha, reconoció al anarquista Mulero, de cuyos fingidos martirios tanto y tanto han hablado los periódicos rotativos) el siguiente importante artículo que, en honor de España, debiera reproducir toda la prensa:

«Apareció—dice—el Mulero ante nosotros andando despacio, inclinando un poco el tronco hacia abajo y á la izquierda, ambas manos abiertas y aplicadas con cierto cuidado en las regiones ilíacas; rasgos de dolor resignado en su pálida y enjuta fisonomía de tonos opacos, y todo él sucio y harapiento. Tenía deseos de comunicar sus impresiones, y le invitamos á que nos explicara por qué andaba de aquella manera

y el origen de la pena revelada en su angustioso semblante.

Nos contó que él estaba así «porque le ataron una cuerda al pie, y el otro extremo á las bolsas testiculares, y cuando de este modo estaba, le mandaron agacharse y levantarse alternativamente, hasta que le producían un dolor en los testículos, tan grande, que era irresistible; y á consecuencia de ello se le *hincharon sus partes* hasta ponerse negras, y le quedó un dolor en la *boca del estómago*, ingle y vacíos que le impedía andar derecho, y además había quedado sin potencia porque los testículos no servían».

Desnudo le pusimos y estiramos sin violencia su delgado y sucio cuerpo, que no tenía cicatrices ni rastro alguno traumático, ni manchas, quizás ocultas por las propias del desaseo; y aun cuando dejaba escapar algún que otro sordo lamento, repetimos que con facilidad colocamos su esqueleto en perfecta vertical, con todas sus articulaciones á plomo, y también le vimos andar erguido y sin tropiezos, por lo cual aseguramos, de una vez para siempre, que no había lesión de huesos ni de articulaciones.

En dicha posición vertical, bien iluminado el plano anterior de su cuerpo por la luz de una enorme ventana, forzada un poco la extensión del tronco para destacar hacia adelante el abdomen, se nos ofreció á la vista su aparato genital, de volumen corriente entre los medianos, con todo el aspecto normal que tiene en los que no han padecido ni padecen de las enfermedades propias de este aparato. El pene estaba flácido, pero no con flacidez atónica, sino turgentes sus cuerpos cavernosos, que separaban, por su propio peso, á derecha y á izquierda, dos testículos de volumen y consistencia normales, pendientes de sus respectivos cordones, que son de diámetro normal, más largo el izquierdo que el derecho, como acontece en la generalidad, sin que se note en todo el trayecto, desde la cabeza del epididimo hasta el orificio inferior del conducto inguinal, adelgazamientos, torceduras, durezas, tumores vasculares ni hidróticos, ni alteración alguna en su conformación normal. Las bolsas presentaban las arrugas correspondientes al estado de reposo del músculo cremaster; el escroto es fino al tacto, y á la vista no presenta ni un rasguño siquiera, ni la más ligera cicatriz remota ni reciente. Las tunicas restantes hasta la albugínea (dartos, cremaster y vaginal) se deslizan francamente unas sobre otras, sin que se interrumpa este desliz por induración ni alteración alguna, y los testículos se dejan llevar hasta el conducto inguinal sin que la más ligera adherencia ni líquido alguno impida esta maniobra.

El aspecto del Mulero, ya lo hemos indicado al principio, es el de un hombre mal alimentado, pero no enfermo.

Con lo dicho pudiéramos asegurar, de una manera definitiva, que Mulero ni está castrado, ni está enfermo, ni padeció de dolores agudísimos; que puede andar perfectamente, y aun cuando, para certificar de su potencia en absoluto, era preciso presenciar un acto viril que esclareciera la sexual, y un reconocimiento microscópico del semen, para afirmar ó negar la generadora (por otro nombre esterilidad), en este caso, que parece referirse la pregunta á la impotencia derivada de un traumatismo, podemos afirmar que el referido Mulero es potente...

Y desde aquí partían reflexiones con objeto de valorar los datos expuestos, acompañados de comentarios oportunos que llevarán al ánimo del juez especial que entendía en este asunto el convencimiento pleno de que, si Salvador Mulero sufrió los tormentos que asegura haber sufrido en Alcalá del Valle por mano de la Guardia civil, éstos, haciéndole honor á su palabra, fueron tan insignificantes que no habían dejado rastro alguno en su cuerpo.

Confieso que el método seguido en la confección de este



informe me agrada sobremanera, porque tiene la ventaja, sobre otros que no son descriptivos, que si por acaso el Mulero insistiera en agitar la opinión pública con el horror de sus martirios, y el Gobierno quisiera ampliar la investigación enviando los antecedentes á cualquiera Academia de Medicina, ésta juzgaría científicamente de estos hechos como si el interesado estuviese delante.

No sé por qué los médicos tenemos tan abandonado el cultivo de las letras, y casi no nos acordamos del de las ciencias fundamentales de la Medicina.

Verdad es que el mundo exige que el médico sea más agorero que hombre de ciencia.

Y como el vulgo es necio...»

## Sección profesional.

### ASILO PARA MÉDICOS Y HUÉRFANOS

Insensiblemente brotan las lágrimas de los ojos al leer en la prensa periódica que una Reina, la de Rumanía, notable escritora que ha hecho célebre el nombre de Carmen Sylva, tiene el proyecto de ofrecer un asilo á los escritores distinguidos que lleguen á la vejez, pobres y solos, para ponerlos á cubierto de la miseria y de una existencia dolorosa.

Tan piadosa fundación, si se lleva á efecto, será una obra hermosa que arrancará aplausos á la muchedumbre, y que dará lugar, tal vez, á que se extienda á otras esferas, y á que otras personas caritativas ó filantrópicas acometan empresas de igual índole en beneficio de las demás clases de la sociedad.

No niego el derecho ni los méritos que puedan tener los escritores públicos para que les concedan un beneficio de tal importancia; pero sea cualquiera el punto de vista desde el que se considere, ¿qué comparación se puede establecer entre el trabajo y la finalidad de éste de los médicos y de los escritores?

Y como hasta ahora los médicos no tienen Reyes, Reinas, ni millonarios que se preocupen, poco ni mucho, de su porvenir, á ellos les compete pensar en la conveniencia de plantear una reforma tan útil y hasta tan agradable como sería la de costear un asilo para los médicos enfermos, inútiles, viejos, pobres y solos, y hasta para los huérfanos, que no son pocos, por desgracia, los necesitados.

Ocupados los médicos en el rutinarismo de su trabajo para el prójimo, no se les ha ocurrido pensar en sí mismos y en sus hijos, y les ha cogido completamente desprevenidos, con todas las consecuencias de la desdicha de la clase media que ni le dejan ingresar en ningún hospicio, ni su educación y condiciones les permiten extender la mano en la vía pública para implorar una limosna.

Excitados por lo que han visto en otras entidades sociales, ó cansados, tal vez, de sufrir, llevani algunos años en que se vienen moviendo en el sentido de la defensa general de sus intereses y en la constitución de la Asociación y del Montepío; pero es todavía tan poco, que á ese paso ni en en otro siglo se llega á conseguir lo que pretenden.

Es un bostezar tan soñoliento y un cambio de postura tan lento el que ellos, por sí y ante sí, ejecutan, que si no viene alguien en su ayuda, es muy posible que se pasen, como digo, años y más años, sin dejar de ser, como lo son ahora, los parias de la sociedad.

El repetir otra vez que la clase médica es la más desatendida de la humanidad, la que sufre más desprecios y más agravios, casi implica una necedad y una impertinencia; pero como para hablar de ella precisa ocuparse de sus

dolencias, de aquí el pecar de fastidiosos y hasta de pesados, con tanta y tanta insistencia.

Ocupados los médicos titulares en el arreglo de sus partidos médicos, es lo inmediato que ahora pasen por alto cuanto se dice en el presente escrito; pero también es fácil que á la vuelta de algunos años, cuando ya renazca la calma y cada cual haya conseguido el logro de sus aspiraciones más inmediatas, recuerden algo de lo dicho, y entonces empiecen á reflexionar sobre las ventajas que les habría de proporcionar el asilo á que vengo haciendo referencia; y que, no cabe duda, sería el complemento del Montepío que, hoy por hoy, tanto anhelan y sin el que no es posible que pasen por más tiempo.

Y que no se les olvide que las mismas pensiones ó jubilaciones, tanto de los adultos como de los huérfanos, ayudarían al sostenimiento del asilo, puesto que al cobrarlas no podrían aplicarlas en nada y tendrían que pasar necesariamente al fondo del establecimiento.

Bien dirigido, bien planteado, bien administrado, hasta los huérfanos de uno y otro sexo podrían recibir determinada instrucción que los hiciera aptos en la edad adulta para cualquier cargo honroso, y que no les sucediera lo que hoy les acontece al quedarse completamente desamparados.

Yo los he visto de peones de albañil y de criadas. ¡Y pensar que eran hijos de médico!

Nadie desconoce que se gastan muchos miles de pesetas en asuntos particulares, como las casas de socorro, hospicios y otros motivos de la beneficencia particular; pero la verdad es que en España, en términos generales, se distraen cantidades exorbitantes entre Roma, fiestas religiosas, iglesias, ermitas, frailes, monjas, imágenes, catedrales, relicarios, etcétera, que si para los católicos exaltados resultan de aplicación prudente y sabia, para los demás nos parece hasta inhumanitaria.

Hay muchísimos capitales muertos, y no cabe duda de que sobra dinero para sanatorios, asilos, colonias escolares y mejoras higiénicas, sin que por eso faltara para el clero, que es quien, en último término, disfruta del auxilio de los creyentes fanáticos.

Unidos los Gobiernos, las Corporaciones municipales, los particulares y los médicos, ¡cuánta institución benéfica se podría plantear, cuánta salud y cuánto bienestar se podrían recabar!

El público es como Dios quiere que sea; y si no, ahí están Chipiona y el Dr. Moliner que pueden hablar más que yo; y, sin embargo, la empresa del *Blanco y Negro* crece y crece como la espuma, y en asuntos, por cierto, que yo traté muchísimos años antes en *La Correspondencia de España*.

A pesar de que otras personas con más gracia que yo no han conseguido nada con sus peticiones en Palacio, no por eso tuve miedo y en instancia respetuosa me dirigí, no hace mucho, á S. M. Alfonso XIII, pidiéndole que particularmente y sin intervención del Gobierno ni de nadie, construyera un asilo en medio del campo, en región media templada, bien aireada, con mucho oxígeno, con árboles, con agua en abundancia, fuentes y jardines, que sirviera de albergue á los médicos viejos, pobres y enfermos y á sus huérfanos; con cuyo acto, además del beneficio recabado, conseguiría que su nombre lo bendijeran las generaciones presentes y venideras.

Me contestó que la instancia había pasado al Ministerio de Instrucción pública para su informe, ¿qué tendrá que ver?; y así estaremos esperando su resolución hasta el valle de Josafat.

También escribí al presidente del Consejo de Ministros, al presidente de la Asociación de titulares, al vicepre-



sidente de la Junta de Patronato, al Sr. Francos Rodríguez, como director del *Heraldo de Madrid*; pero estos señores, excepción del Sr. Canalejas, no se han dignado ni aun siquiera contestar.

Yo ya he hecho un poquito; lo demás que lo ejecuten, si quieren, los que vengan detrás, y si no.... que lo dejen.

Falta entre los médicos lo que se llama espíritu de clase, hay muchísima tibieza y grandísima indiferencia; y si bien es cierto que existen algunas agrupaciones, éstas son por simpatía ó simplemente alrededor de algún astro, con sus miras particulares, como si fueran satélites y sin ningún fin positivo general.

Ahora, por lo pronto, hay diez ó doce mil titulares, por no decir quince ó veinte mil médicos, esperando pacientemente la constitución por el Gobierno, ¡siempre esperando de arriba!, de un Montepío facultativo, como indicio seguro de que ellos, por sí y ante sí, no se atreven todavía á emanciparse en absoluto y de que además necesitan amparo pecuniario en la vejez, en las enfermedades y en los casos de viudedad y orfandad por el fallecimiento del cabeza de familia.

¡Y los derechos por muerte en los casos de epidemia! ¡Qué irrisión! ¡Qué manera de burlarse de la candidez de los pobres médicos! Y, sin embargo, en cuanto ven un diputado en un pueblo, se destalonan por ir á hacerle el competente acatamiento. ¡Qué infelices!

Quince ó veinte mil médicos que al ponerse un poco foscos podrían dar un mal rato al Gobierno, á los Municipios, á los caciques, á los diputados y á los senadores, que, con su acentuada oposición á las mejoras que necesitan, se van pasando años y más años sin conseguir ninguna aspiración laudable, ni nada digno que haga aquietar los ánimos, ni extinguir los lamentos.

Con la Asociación, la Junta de Gobierno y Patronato y hasta con los banquetes, parece que se van contentando y se van aplacando las excitaciones. ¡Dios quiera que no decaigan y que no se echen á dormir! Adelante y nada de desmayos.

La prensa médica que, aunque ganosa siempre y más que nada de difundir los conocimientos científicos entre todos los médicos, no por eso deja de tener su sección profesional dispuesta constantemente para defender los intereses de los titulares, bien les puede servir, como en efecto les está aprovechando, desde hace mucho tiempo, para que cada cual exponga su opinión y diga su parecer en asuntos que tanto les compete y les interesa.

Y como en verdad no se pueden quejar de ella, ahora tienen otro motivo para su aprovechamiento discutiendo y reflexionando sobre la cuestión que les pongo sobre el tapete, y que, á ellos más que á nadie, les compete, porque no es materia despreciable tener un asilo en sitio medio, de buena temperatura, con buen oxígeno, árboles, jardines, fuentes, parques y buenas edificaciones.

¡Lo que gastan en banquetes lo podían guardar en un fondo común para estas y otras cosas!

¡Me parece que ya es bastante lo que les digo!

T. VALERA.

### Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento del tétanos por inyecciones de antitoxina. — II. Cooperación al tratamiento de la diabetes insípida. — III. Tratamiento de la neuralgia del trigémino. — IV. Efectos desgraciados de la narcosis clorofórmica.

#### I

Ha sido demostrado experimentalmente por Meyer y Ransome, que la toxina tetánica es conducida por los cilin-

dros-ejes de los nervios, y, basándose en esto, han sugerido la idea de poner inyecciones de antitoxina en los nervios que terminan en la herida donde se encuentra el microbio.

Un caso de tétanos tratado de esta manera ha presentado Rogers (*New York Med. Record*, Mayo 21, 1904). J. H., muchacho de doce años, el 17 de Marzo recibió un balazo en la palma de la mano izquierda, entre el dedo anular y el medio. La herida fué curada unas horas después, lavándola y aplicándola un vendaje. Cuatro días más tarde fué llamado el médico de la casa porque el muchacho tenía alguna molestia; el médico levantó la cura, lavó y extrajo algunas materias extrañas que se encontraban á bastante profundidad, y después suturó y vendó la herida.

Nada observó el enfermo de particular hasta el 1.º de Abril, cuando su madre notó que comía con alguna dificultad. Al día siguiente, la dificultad era mayor y andaba un poco rígido. Al día tercero, la rigidez aumentó tanto que tuvo que permanecer en la cama y ya por la tarde llegó á estar completamente rígido, quejándose de calambres horribles en la espalda y en las piernas. Por la noche teniotrismo marcadísimo, apenas podía separar los dientes, y presentaba opistotonos. Este era tan intenso que la familia encontró bastantes dificultades para poderlo llevar al hospital en un coche.

Anestesiado el enfermo, se le puso al descubierto el plexo braquial en el sitio en que rodea á la arteria del mismo nombre, separando los troncos del nervio mediano que van al músculo espinal, al músculo cutáneo y al circunflejo, cosa que fué hecha con bastante facilidad. En el centro de cada uno de estos manojos se le inyectó 0,5 de centímetro cúbico de antitoxina. La herida axilar fué curada asépticamente y cerrada en seguida; después se volvió al paciente y se le introdujo la aguja entre la tercera y cuarta vértebra lumbar, se dejó salir unas gotas de líquido cerebro-espinal, luego se retiró un poco la aguja, volviéndola otra vez á meter, repitiéndose esta operación varias veces con objeto de desgarrar algunos de los nervios de la cola de caballo, y á continuación se le puso una inyección subdural de antitoxina. No hubo cambio ninguno, durante la operación, de pulso ni de ritmo respiratorio.

Las granulaciones profundas de la herida de la mano fueron raspadas y extraídas con mucho cuidado, y después de hacer la hemostasia se le pasó un pincel con tintura de iodo por la superficie donde habían estado las granulaciones; la cura se completó tapando la herida con gasa sublimada.

A la mañana siguiente el enfermo había dormido bastante tranquilo y la rigidez de las piernas había casi desaparecido. Del trismo estaba mejorado, y los extensores de la espalda habían también disminuído su rigidez.

La mejoría era bien marcada, pero los signos de tétanos existían aún. Era, pues, necesario anestesiar otra vez al enfermo y se hizo así el mismo día; se le abrió un poco la herida por la parte inferior, y se le inyectó próximamente la misma cantidad de antitoxina en la substancia de un nervio, probablemente el mediano. Otra cantidad de antitoxina fué inyectada en el tejido celular de los alrededores de la herida de la axila y le fué aplicada una segunda inyección lumbar. La herida de la mano se le abrió de nuevo, raspando y limpiándola cuidadosamente, se hizo un cultivo del producto sacado y se barnizó la herida con tintura de iodo como la vez anterior. El cultivo no dió el resultado que se esperaba, pues los bacteriólogos no pudieron comprobar la existencia del bacilo tetánico. No obstante la falta de este dato tan importante, no se podía dudar de ninguna manera de la certeza del diagnóstico.

Después se le siguió administrando dosis de antitoxina



en inyecciones rectales, unida á 15 gramos de hidrato de cloral y 30 de bromuro de sodio.

No hubo reacciones antitóxicas, excepto la temperatura que en este día se elevó algo. La rigidez fué desapareciendo, pero lentamente, pues le costaba bastante trabajo el masticar. Después de esto, el enfermo quedó extraordinariamente débil, tardando bastante tiempo en reponerse. Las heridas curaron con poca supuración; á los diez días se pudo ya sentar y principió á pasear cuatro más tarde, saliendo del hospital completamente bien antes de cumplirse el tercer septenario.—DR. VERDES MONTENEGRO.

## II

Una forma perfectamente clásica de la diabetes insípida que el Dr. Stein tuvo ocasión de observar durante cinco meses, le permitió ensayar ampliamente la terapéutica de esta enfermedad. Una vez demostrado durante ocho semanas que todos los remedios empleados eran inútiles, se recurrió al nitrato de estricnina recomendado por Jeilchenfeld el año anterior. Empezó el autor administrando 0,001 gramos, que inyectó durante cinco días consecutivos y dejando tres días de descanso; á la segunda semana, elevó á 0,003 gramos la dosis, y después de tres días de descanso á 0,005, terminando por la dosis de 0,01 gramo, después de la cuarta semana, sin que ocurriese ningún fenómeno desagradable á consecuencia de las inyecciones. Al principio de la administración de la estricnina, la cantidad de orina eliminada en las veinticuatro horas era de 15 litros, poco más ó menos igual á la de agua que bebía; el peso específico de la orina era 1002; las ganas de orinar le atormentaban extraordinariamente, la sequedad de la piel permanecía invariable, la debilidad general é irritabilidad nerviosa extraordinarias, el peso del cuerpo era de 98 libras. A la segunda inyección disminuyó la cantidad de orina de 15 á 12 litros. Después de la segunda semana quedó en 7 litros, á la tercera en 5, y á la cuarta semana y hasta la fecha actual, se ha sostenido en 3  $\frac{1}{2}$  y 4 litros. La orina, que se sostenía completamente clara, ganó en peso específico, poco á poco, á 1003, 1004, 1005 y 1006, que hoy tiene. A estas cifras corresponde perfectamente la disminución de la polidipsia. Igualmente ha desaparecido la sensación de hambre insaciable que sufría y el enfermo come muy poco más que un hombre sano, así como inmediatamente desaparecieron los deseos insufribles de orinar. El peso del cuerpo subió de 98 á 105 libras y el enfermo que hasta entonces apenas pudo pasear una hora, paseaba tres ó cuatro horas sin esfuerzo; el sueño, que no podía conciliar, ni recurriendo á todos los hipnóticos, bien pronto mejoró; dejó de observarse casi completamente el carácter tan irritable y uraño que siempre le acompañaba, é igualmente la sequedad extraordinaria de la piel y de la lengua, reapareciendo fácilmente el sudor, mediante baños calientes, que soportó bien. No le han molestado después la cefalalgia, los vahidos, ni las náuseas. Tal es el estado del enfermo después de cuatro meses de terminado el tratamiento, que el autor no se atreve á juzgar por la posibilidad de una recaída, pero que confía en conseguir la mejoría de igual forma.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*.)

## III

Siendo tan inseguro el resultado terapéutico de la intervención operatoria en la neuralgia del trigémino, el doctor Anschütz, de Breslau, ha propuesto el método de las inyecciones de ácido ósmico, rehusando el tratamiento interno. Desde hace tres años emplea esta substancia en solución al 1 por 100, inyectando un centímetro cúbico en el conducto de los nervios. En todos los casos sencillos ha dado resultado,

pero con frecuencia han ocurrido recidivas después de meses; sin embargo, se han observado casos cuyas recidivas no se han presentado hasta los dos años. El efecto del ácido ósmico no está aclarado todavía. Por ensayos hechos en los animales se han encontrado otros medios que han dado igual ó mejor resultado, y son el alcohol absoluto y la formalina. El intento de hallar un medio que impida la regeneración de los nervios, ha fracasado hasta aquí. Estas inyecciones, llevadas á cabo primeramente por Neuber, dieron en sus manos los mismos resultados, y siendo perfectamente inocentes, según Anschütz, deben ser empleadas en la neuralgia del trigémino con más frecuencia, tanto más si se tiene en cuenta, como dice Thiersch, que la extracción de los nervios es de un resultado muy pasajero en casi todos los casos.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*.)

## IV

Refiere el Dr. Vorderbrügge dos casos de niños de once y cinco años respectivamente, en los cuales se presentaron síntomas graves de colapso algún tiempo después de haber sido cloroformizados ligeramente (30 y 12 gramos), á consecuencia de lo cual murió el primero. En la autopsia del mismo se apreció degeneración adiposa del corazón, del hígado y los riñones. En el segundo caso se reconoció, durante la convalecencia, albuminuria y hemoglobinuria notables. Esta última es considerada por el autor como prueba confirmativa de la teoría de Ostertag, de que los efectos tardíos y perniciosos del cloroformo consisten en la destrucción de los glóbulos rojos de la sangre.—(*Deutsche Zeitschrift für Chirurgie*.)—B. NAVARRO CÁNOVAS.

## Sección Oficial.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

#### INSPECCIÓN GENERAL DE SANIDAD EXTERIOR

##### CIRCULAR

Los primeros trabajos estadísticos llevados á cabo desde que se publicó la novísima Instrucción de Sanidad pública, y que han sido insertados en la *Gaceta*, se refieren al conocimiento de la natalidad y mortalidad, y son de grande importancia científica y administrativa; pues en ellos estriba la estadística general, de transcendencia suma, que ofrece inmensas ventajas á la higiene, por lo que pueden beneficiar á la salud de los pueblos las reformas y empleo de los procedimientos sanitarios más convenientes.

Es de esperar que en la recopilación de los datos estadísticos de nacimientos y defunciones encomendados á los inspectores municipales, subdelegados é inspectores provinciales, ha de obtenerse muy en breve el más favorable resultado á pesar de los inconvenientes, dificultades y vacilaciones propias de toda nueva organización; pues si bien hoy no es todavía perfecta por faltar datos de muchos pueblos, supera el trabajo realizado á los que anteriormente venían publicándose, porque el actual no se limita á recopilar los datos de las capitales de provincia, sino que debe comprender los 9.200 Ayuntamientos que las componen.

Esta Inspección se complace en reconocer que la mayor parte de los profesores y funcionarios á quienes está encomendado este trabajo, cumplen con su deber y vienen dedicándole su mayor celo y constancia; y es verdad que ocurren dificultades, propias unas veces de la falta de costumbre de algunas comarcas, otras debidas á que algunos pueblos carecen de médicos y no tienen inspectores municipales, y algunas también por la actitud de resistencia pasiva que han adoptado varios funcionarios de Sanidad, oponiéndose á la



constante labor y esfuerzos de este Centro, impidiendo con ello el resultado más exacto posible en tan importante trabajo. Pocos son, afortunadamente, los que desconocen y desatienden este servicio; pero estos pocos perjudican con su conducta é indiferencia la labor de todos, porque impiden completar una de las obras que mayor utilidad reporta á la salud pública.

Repugna á este Centro tener que apelar á medios de rigor y hacer uso de correcciones disciplinarias, y confía en que esto no ha de ocurrir tratándose de la meritísima clase médica, que tan justa fama goza y que tan constantemente viene dando pruebas de actividad, desinterés, abnegación y amor á la ciencia.

Conseguido casi el objeto de esta Inspección en lo que respecta á la estadística de nacimientos y defunciones, es imprescindible, en cumplimiento del art. 182 de la referida Instrucción, dar comienzo á la estadística de morbilidad.

Es indudablemente interesantísimo el conocimiento del movimiento de enfermos en las poblaciones, pues de la marcha y terminación de las diversas enfermedades se deducen las causas que pueden producirlas y los medios ó recursos higiénicos que convenga remover para atajar su desarrollo, promoviendo las reformas y medios más necesarios para combatirlas.

Para la mayor seguridad y acierto en este trabajo estima esta Inspección que los médicos libres son los que en gran mayoría han de facilitar á los inspectores municipales las noticias y datos que constituyen este servicio, relativos á las enfermedades que tengan en tratamiento, y que, por consiguiente, sin su cooperación será inútil cuanto se haga.

Es muy cierto también que dichos profesores no dependen directamente de las autoridades en el desempeño privado de su profesión, si bien las leyes y Reglamentos vigentes les imponen el deber en muchos casos de dar cuenta de la asistencia privada, siempre que la autoridad lo reclame. Pero más por la persuasión que por el mandato desea esta Inspección conseguir que los profesores cumplan, pues aparte de ser uno de los deberes científicos y sanitarios, hállanse muy interesados en que los antecedentes se reúnan, porque el conocimiento de ellos ha de redundar en beneficio de la ciencia.

En breve, pues, recibirán los inspectores provinciales los impresos para la estadística de morbilidad, como también se enviarán directamente á los subdelegados los impresos para el resumen que deben hacer y los que han de remitir á los inspectores municipales, que servirán también para los médicos libres.

Para que este servicio no sufra retraso, conviene que los subdelegados den cuenta de los pueblos donde por falta de inspectores, médicos ú otra causa, no se puede llevar á efecto, como también nota de los profesores que ejerzan y no cumplan.

A fin de evitar responsabilidades, deben los inspectores municipales interesar del alcalde-presidente de la Junta de Sanidad, que por el secretario del Ayuntamiento se certifique que el pliego conteniendo los datos estadísticos fué depositado en Correos, y los funcionarios de este ramo seguramente no dificultarán el curso y remisión á su destino de dichos pliegos, puesto que por Real decreto de 3 de Diciembre último se concedió franquicia postal á los inspectores locales ó municipales, pero teniendo en cuenta que dicha concesión se refiere única y exclusivamente al servicio sanitario oficial.

De todos los profesores libres, inspectores provinciales, subdelegados, inspectores municipales, Juntas de Sanidad, alcaldes y cuantos funcionarios puedan tener intervención

en este servicio, espera esta Inspección que coadyuven á elevar la estadística sanitaria al nivel en que se halla hoy en todos los países cultos, y contribuyendo en bien de la salud de los pueblos, cada cual procure vencer cualquier obstáculo que se oponga al más exacto resultado.

Lo que comunico á V. S. á fin de que se sirva disponer sea reproducida esta circular en el *Boletín Oficial*, y haciéndola conocer á los subdelegados de esa provincia, llegue á conocimiento de los inspectores y médicos libres, y puedan preparar sus trabajos con la debida antelación para que el día 1.º del próximo Noviembre den comienzo á la recopilación de los datos relativos á la estadística de morbilidad que se interesa. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 23 de Agosto de 1904.—El inspector general, *Manuel Alonso Sando*.—Sr. Gobernador civil de la provincia de .....—(*Gaceta* del 25.)

## MONTEPIO FACULTATIVO

### 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*.

1

## Variedades.

### GEOGRAFIA MEDICA

Del *Boletín de la Asociación de médicos titulares* tomamos el siguiente artículo:

«La obra nacional que, como primer fruto de su reciente y admirable organización, van á ofrecer los médicos titulares á nuestra amada España, es de tal importancia, que seguramente ha de saberla estimar la opinión por intermedio de su Prensa pública.

En muchos centenares de cartas de todos los pueblos de España, en mis recientes excursiones por León y las hermosas regiones gallega y asturiana, he tenido ocasión de recoger y apreciar el admirable espíritu patriótico de tan digna é ilustrada clase, afanosa de contribuir con su inteligencia y conocimientos á remediar los males que aquejan al país.

Sin estímulos ni dirección de arriba, ha comprendido la clase que las acciones colectivas son, en suma, las que hacen caminar á los pueblos por la vía del progreso.

Al efecto, y para redactar su obra *Geografía médica de España*, reunirse en el próximo mes de Octubre las Juntas de todos los partidos judiciales de España, y nombrarán de su seno un ponente y dos secretarios ó auxiliares, que se encargarán de recoger los datos ó trabajos parciales de todos los compañeros del distrito, así como de los pueblos que en la actualidad tuvieran vacante la plaza de médico titular.

Como quiera que en el asunto hay muchos detalles que serán comunes á todo el distrito, como, por ejemplo, la geología, fauna, flora, etc., para evitar repeticiones se comprenderán en un solo capítulo, particularizando aquellos otros que deban ser objeto de ello.

Como quiera que el trabajo estadístico-demográfico ha de comprender un período de diez años—desde 1895 á 1904,—deberán en los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre tenerse terminados los trabajos, á excepción de los datos correspondientes al año actual, que se añadirán durante la pri-



mera quincena de Enero, remitiéndolos entonces los representantes al delegado provincial, y éste á su vez, con las observaciones y ordenación apropiada, á la Secretaría de la Junta de Gobierno y Patronato, que ha de encargarse de combinarlos y darlos forma publicable.

Tanto los trabajos parciales como los de las Juntas de partido y delegaciones provinciales deberán redactarse con toda la amplitud que cada cual considere útil y conveniente en bien de la Ciencia y de la humanidad; pero procurando adaptarse lo más aproximadamente posible al siguiente programa:

1.º *Categoría y condiciones del pueblo ó agrupaciones urbanas que constituyen la plaza ó partido médico titular.* Cuando sean varios los médicos titulares en la población, redactarán el trabajo colectivamente.

2.º *Ligera reseña histórica.*

3.º *Mesografía.*—Posición topográfica.—Situación geográfica.—Orografía.—Hidrografía.—Hidrotimetría.—Geología.—Flora.—Metereología.—Climatología.—Descripción de la urbe.—Establecimientos públicos y privados.—Calefacción.—Alumbrado.—Vías urbanas.—Vías de comunicación en el término jurisdiccional.—Bromatología.—Vestidos.—Policía sanitaria.

4.º *Demografía.*—Censo de población, por edad, sexos y profesiones.—Caracteres físicos de los habitantes.—Ocupaciones ó profesiones más comunes.—Condiciones morales y sociales.—Estadísticas (comprendiendo un decenio) de natalidad, nupcialidad y mortalidad, particularizando en cuanto sea del caso los sexos, edades y profesiones.—Fecundidad.—Movimiento de población.—Emigración.—Inmigración.—Morbilidad ó patología dominante.—Epidemias y epizootias.—Estadísticas y causas locales de morbilidad y mortalidad.—Reflexiones científicas acerca de los medios prácticos de evitar dichas causas y saneamiento de la localidad.—Vida media.—Instrucción pública.—Producción, cultivos agrícolas, comercio é industrias locales en relación con la patología y la higiene.—Higiene en general.—Alcoholismo.—Criminalidad, sus causas y remedios, etc., etc.

Dada la importancia y transcendencia nacional de esta obra, confiamos en que la Prensa reproducirá al anterior programa, así como las fechas y plazo en que deberán redactarse y ser entregados los trabajos parciales por las Juntas de partido.

DR. A. MUÑOZ.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,50; mínima, 701,61; temperatura máxima, 26º,9; mínima, 5º,9; vientos dominantes, NE.

Pocas han sido las variaciones que ha sufrido el estado sanitario de los habitantes de la corte con relación á la semana anterior. En esta han sido frecuentes los estados gripales, con localización principalmente bronquial y abdominal; los catarros faríngeos y nasales y los reumatismos y neuralgias producidas por enfriamiento. Las infecciones intestinales no han traspasado los límites habituales en la estación en que nos hallamos.

En los niños continúan presentándose casos de sarampión, escarlatina y algunos de viruela. La mortalidad no excede de la ordinaria en estas épocas.

## Crónicas.

**Clasificación de médicos titulares.**—Sobre tan interesante asunto nos dice el Sr. D. Romualdo Fernández (de Aldeaque-mada), lo que sigue:

«Por creer el asunto de actualidad y pronto á resolverse

por la digna Junta de Patronato, me atrevo á someter á su alto criterio una duda sobre la clasificación de médicos titulares y que indudablemente no se le habrá ocultado, teniéndola resuelta con seguridad sin perjuicio de los individuos que, por reunir los requisitos que señala el artículo 91 de la Instrucción, tienen derecho á pertenecer al Cuerpo que se trata de organizar, y es la siguiente: Existen actualmente profesores que ocupan titulares de primera, segunda y tercera categoría con menor número de años de ejercicio que otros que desempeñan las de cuarta y quinta, y como quiera que hay que clasificar en cinco categorías, ateniéndose al artículo 100 de la citada Instrucción, pregunto: los que ocupan titulares de categorías superiores con menos número de años de ejercicio, ¿se clasificarán por las que desempeñan, ó por las que les corresponda, y en este caso tendrían que retrotraerse á las de su clasificación?»

**Que conste así.**—En el banquete que los farmacéuticos de Santander dieron en el pasado mes de Septiembre al presidente de su Junta de Patronato Sr. Ruiz Jiménez, pronunció éste un elocuente brindis, al cual pertenecen los siguientes párrafos:

El Sr. Ruiz Jiménez contestó agradeciendo las frases cariñosas del Sr. Ordóñez y la manifestación de simpatía que todos le tributaban en aquel acto. Prometió continuar trabajando sin descanso, como hasta quí, por la dignificación de la clase farmacéutica, y hablando de la Instrucción de Sanidad, que se debe al Sr. Maura, tributó á éste calurosísimos elogios reconociendo que á él deben los farmacéuticos profundísima gratitud, *puesto que esa Instrucción les ha emancipado y dado relieve á su personalidad, atribuyendo en justicia al farmacéutico, no sólo la misión que actualmente cumple de suministrar medicamentos, sino la de practicar análisis de alimentos, aguas, etc.*

Así, dijo, se completará la obra de regeneración iniciada concediendo al magisterio la atención y el apoyo que merece, con el fomento y cuidado de la higiene, base de la salud, de la fuerza y del engrandecimiento de los pueblos.

Propuso, en fin, que, por conducto del señor gobernador, se dirigiera un telegrama de agradecimiento al Sr. Maura por los beneficios que la clase farmacéutica le debe.

**De regreso.**—Tenemos el gusto de participar á nuestros lectores que ha regresado á Madrid el distinguido especialista Dr. Compaired, muy ilustrado colaborador nuestro, quien se ha hecho cargo nuevamente de su clínica del Refugio de esta corte.

**Tribunal de oposiciones.**—En la Gaceta del 1.º del corriente aparece el nombramiento del Tribunal que ha de juzgar las oposiciones á inspectores provinciales. Lo forman como presidente D. Eloy Bejarano, y como vocales los señores Boyra, inspector sanitario de Madrid; Menéndez, jefe de Administración del Ministerio; Pulido, Huertas, Espina y Ubeda, consejeros de Sanidad, y como vocales suplentes los Sres. Gutiérrez, Llorente, Pérez Valdés y Carracido, también consejeros de Sanidad. El número de aspirantes á las 48 inspecciones vacantes no pasa de 94.

**Nueva Junta.**—En la reunión celebrada el domingo 14 de Septiembre por los médicos titulares de Barcelona, quedó constituida la Junta de este partido judicial en la forma siguiente:

*Presidente*, Dr. D. Domingo González Balaguer; *Vocales*: doctores D. Enrique Robledo, D. José M.ª Soldevila, D. Rosendo Font, D. Antonio Ayné y D. Ramón Pujadas; *Secretario*, Dr. D. Joaquín Homs Parellada, y *Vice-secretario*, doctor D. José Viñeta.

**Nuevos oficiales médicos alumnos.**—Terminadas las oposiciones para el ingreso como médicos alumnos en la Academia del Cuerpo de Sanidad militar, han sido propuestos los doctores y licenciados que á continuación se expresan:

1 D. Enrique Slocker y La Rosa, 2 D. Antonio Ferratges y Tarrida, 3 D. Ildefonso Escalera y Gómez, 4 D. Clemente Herranz y Lamisen, 5 D. Gregorio Gonzalo y Martínez, 6 don Antonio Doz y Soler, 7 D. Enrique González Rico y de la Grana, 8 D. Alberto Fumagallo Medina, 9 D. Cándido Jurado y Barrero, 10 D. Jerónimo Sal y Lence, 11 D. Pascual Morales Sicluna, 12 D. Casto Morales y Moleón, 13 D. Baltasar Tomé y Ortiz, 14 D. Antonio Valero y Navarro, 15 D. Antonio Moreno Palacios, 16 D. Servando Barbero y Saldaña, 17 D. Gaspar Araujo y Lucas, 18 D. José Crende Martínez. Las ocho primeras plazas tienen derecho á haber.

**Obra premiada.**—Por Real orden reciente se ha conce-



dido á D. José Ubeda y Corral, farmacéutico primero de Sanidad Militar, la cruz de primera clase del Mérito militar con distintivo blanco, pensionada con el 10 por 100 del sueldo de su actual empleo hasta su ascenso inmediato, por su obra *Naturaleza y análisis de los explosivos de guerra*.

Felicitemos cordialmente al Dr. Ubeda por su nuevo triunfo.

**Congresos científicos.**—La *Asociación francesa de Cirugía* celebrará su XVII reunión anual en la Facultad de Medicina de París el 17 del corriente, bajo la presidencia del Dr. Pozzi. Se discutirán los temas siguientes:

- 1.º *Tratamiento quirúrgico de las cirrosis del hígado.*
- 2.º *Valor semeiológico del examen de la sangre en Cirugía.*
- 3.º *Desprendimiento traumático de las epífisis.*

El VII Congreso francés de Medicina se celebrará en París del 24 al 27 de este mes bajo la presidencia del doctor Cornil.

Los temas puestos á discusión son:

- 1.º *La presión arterial en las enfermedades.*
- 2.º *Las inyecciones mercuriales.*
- 3.º *La obesidad.*

**Las farmacias municipales de Madrid.**—Ha pasado á la Comisión de Beneficencia una proposición relativa al servicio farmacéutico presentada por varios concejales al Ayuntamiento de Madrid, proposición que comprende los extremos siguientes:

Primero. Que por la Comisión de Beneficencia se estudie y proponga al Excmo. Ayuntamiento una definitiva y meditada adaptación de farmacias á las secciones respectivas, teniendo en cuenta para ello la necesidad de que éstas se hallen establecidas dentro del distrito á que pertenezcan.

Segundo. Que se declare incompatible, dentro de un mismo distrito, el cargo de farmacéutico de la Beneficencia municipal con el de subdelegado de Farmacia.

Tercero. Que por la Comisión 5.ª se estudie y proponga al Excmo. Ayuntamiento si, teniendo en cuenta el mejor servicio público, convendría ó no conceder la facultad de adquirir las medicinas en cualquiera de las farmacias municipales del respectivo distrito; y

Cuarto. Que por la misma Comisión se estudie si sería conveniente hacer los concursos por secciones, en vez de por distritos, cuando se trate de proveer plazas de farmacéuticos, como asimismo fijar más concretamente que hasta ahora se ha hecho las condiciones que deben reunir los concursantes.

Esperemos el dictamen de la Comisión y el acuerdo del Ayuntamiento.

**Traslado.**—Ha sido nombrado por concurso de traslación catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Barcelona D. Valentín Carulla y Margenat, que explicaba la misma asignatura en la Facultad provincial de Medicina de la Universidad de Sevilla.

Damos la enhorabuena por este traslado al Dr. Carulla y á los alumnos de la Facultad de Barcelona.

**Asamblea de médicos.**—El domingo último se reunió en Soria la Asamblea provincial de médicos titulares, bajo la presidencia del Dr. Muñoz, en representación de la Junta de Patronato. En dicha Asamblea nuestro ilustrado amigo el Sr. Abad, delegado provincial, pronunció un notable discurso para dar cuenta de los trabajos realizados desde la anterior; después se nombró delegado provincial suplente á nuestro también distinguido amigo Sr. Ruiz Zalabardo; habló el Sr. Iniguez y se adhirió al acto que se celebraba en nombre de los médicos libres, y cerró la sesión el Sr. Muñoz exponiendo el programa de los trabajos que la Junta de Patronato ha de realizar para la organización definitiva del Cuerpo de titulares.

En el banquete, al que asistieron las autoridades, reinó, como siempre, la cordialidad más exquisita.

**Sea enhorabuena.**—Felicitemos muy cordialmente al doctor Aleixandre, distinguido médico del Cuerpo de baños, por el triunfo que ha obtenido su hija María de la Consolación, alumna del segundo curso del grado superior en la Escuela Normal Central de Maestras, en cuyo curso ha conseguido matrícula de honor.

**Premios extraordinarios.**—Los premios extraordinarios repartidos en la apertura del curso en la Universidad Central han sido los siguientes:

Facultad de Ciencias.—D. José María Torroja Miré, don

Luis Rodríguez Arango, D. Pedro Carrasco Garrorena, don Juan Dantín Cereceda y D. Marcelino Cillero y Angulo.

Facultad de Farmacia.—Licenciados, D. Manuel Calvo López y D. Bernardino Rojo y López.

**Premios de particulares.**—Del Dr. Martínez Molina.—Don Mariano Arránz Teller, del primer curso de Anatomía.

Del Dr. Fourquet.—D. Santiago Cavenet Gutiérrez, del segundo curso de Anatomía.

Del Dr. Ribera.—D. Francisco Rozabal Farnés y D. Antonio Rayo González, de Patología quirúrgica.

Premio Velasco, fundado por el Dr. Castro.—D. Víctor Marín y Corrali, grado de Doctor.

**Monumento al Dr. Panas.**—En la Clínica de Oftalmología del Hôtel-Dieu de París, se ha celebrado recientemente la inauguración del monumento al ilustre profesor Dr. Panas, fundador de dicha Clínica. Con tal motivo pronunciaron discursos ensalzando los grandes méritos del inolvidable oftalmólogo, los Sres. Mesureur, director de la Beneficencia pública, Delyanm, embajador de Grecia, y los Dres. Debove, Van Duyse, De Lapersonne, Nélaton y Jaccoud.

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

## NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

## SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

**Mejor que el aceite de bacalao,** por carecer de sus numerosos inconvenientes, es el **Jarabe**

**iodo-tánico polifosfatado del Dr. Busto.** Sabor muy agradable. No produce trastornos digestivos y se tolera perfectamente aun por los estómagos más delicados, pudiendo administrarse durante el verano. Indispensable para favorecer el desarrollo y crecimiento y en los casos de escrofulismo, linfatismo, etc. Precio, **3 pesetas.** Principales farmacias y *Montera, 11.*

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



## 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.

Se halla vacante la plaza de médico titular de esta Villa de Sayatón (Guadalajara), con el sueldo anual de 500 pesetas pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Las igualas con el vecindario ascienden á 1.500 pesetas pagadas en igual forma, quedando exento de los pagos de consumos y municipales. Pertenecen á esta jurisdicción y partido médico á más, los siguientes: Casa Pinado, Molinos de Bolarque, Casas de Camineros, que producen por las igualas 150 pesetas, y el Caserío de Anguís, que según el anterior contrato paga unas 500 pesetas. Aparte de lo expresado se pagan varios servicios, pudiendo asegurarse, que en junto

propiedad, con el haber anual de 10 pesetas, por el reconocimiento de las carnes y animales destinados á la alimentación del vecindario, y reconocimiento de los ganados importados y los informes y cuidados relativos á las epizootias. Solicitudes hasta el 19 del corriente, al alcalde D. Juan Ruano.

—La de practicante de Cirugía menor de Carranza (Vizcaya), habitantes 2.970, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de las familias pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Angel de la Breña.

—La de médico titular—por renuncia motivada por pasar á Sanidad Militar—de Támara (Palencia), dotada con el sueldo anual de 100 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de siete familias pobres, pudiendo el agraciado contratar con los vecinos pudientes, de quienes cobrará dos mil quinientas pesetas próximamente. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Bernardino Rojo.

## Pago de suscripciones.

Rogamos á los suscriptores que no han abonado todavía el corriente año, lo hagan á la mayor brevedad posible (**antes de que procedamos nosotros á girar contra ellos**), por el medio que les sea más cómodo, advirtiéndole que desde 1.º de Julio último deben hallarse á la venta en los estancos de todos los pueblos (aunque sabemos que en algunos no lo están) las libranzas de la prensa.

los productos anuales son más de 2.750 pesetas. Los aspirantes presentarán las solicitudes en esta Alcaldía hasta el 20 de Octubre próximo pasado; se proveerá. Sayatón 26 de Septiembre de 1904.—El alcalde, *Félix Ronchalo*.

—La de farmacéutico—por defunción—de Villalbarba (Valladolid), con la dotación anual de 37,50 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por el suministro de medicinas á 15 familias pobres. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Enrique González.

—La de médico titular de Puebla de Albornon (Zaragoza), dotada con el sueldo anual de 100 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Manuel Lamarca.

—La de médico titular de Oya (Pontevedra), habitantes 3.303, dotada con el sueldo anual de 350 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por la asistencia de las familias pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Manuel Fagúndez.

—La de médico titular—por rescisión de contrato—de El Recuenco (Guadalajara), dotada con el haber anual de 250 pesetas, pagadas trimestralmente. El que resulte agraciado con antedicha plaza, asistirá facultativamente á los vecinos concertados entre sí, los que por tal servicio le pagarán en la época de la recolección 150 fanegas de trigo puro, y satisfarán por él cuantos arbitrios municipales pudieran corresponderle. Además queda en libertad de contratar la asistencia médica con los pueblos de Peralveche, Arbeteta, El Pozuelo y Villanueva de Alcorón, los que están conceptuados como anejos, y de los cuales podrá obtener más de 300 fanegas de trigo. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Juan José Maldonado.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Adrados (Segovia), habitantes 541, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas, por la asistencia de trece familias pobres y casos de oficio. Asimismo, y por fallecimiento del que la desempeñaba en propiedad, se halla vacante la plaza de farmacéutico titular de este pueblo, con el sueldo anual de 75 pesetas por la asistencia de trece familias pobres y demás casos de oficio. Igualmente y hallándose servida interinamente la plaza de inspector de carnes, se anuncia su provisión en

—La de practicante de Oya (Pontevedra), habitantes 3.303, dotada con el sueldo anual de 350 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por la asistencia de las familias pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Manuel Fagúndez.

—La de médico titular de Castrojimenio (Segovia), dotada con el sueldo anual de 25 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á seis familias pobres y casos de oficio, quedando facultado el agraciado para contratar las igualas con los vecinos acomodados, cuyo número es de 80, que vienen pagando á 21 celemines de trigo. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Román Martín.

—La de médico titular de Quintanilla San García (Burgos), dotada con el sueldo anual de 300 pesetas, por la asistencia á diez familias pobres, transeúntes y casos de oficio; advirtiéndose que existe una Sociedad de 165 firmas de los 172 de que se compone el pueblo, que le satisfarán anualmente 250 fanegas de trigo en el mes de Septiembre de cada año. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. León Busto.

—La de médico titular é inspector de carnes de Salillas de Jalón y su agregado Lucena (Zaragoza), sus dotaciones consisten en 220 y 80 pesetas respectivamente, satisfechas por trimestres vencidos de los presupuestos de los dos citados pueblos. Además, por el contrato de igualas, el médico agraciado obtendrá un ingreso anual de más de 3.000 pesetas y el profesor veterinario lo que de común acuerdo estipulen con los poseedores de caballerías. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Cándido Bueno.

—La de médico titular—por dimisión y previa autorización de la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares—de San Bartolomé de Béjar (Ávila), el inmediato pueblo de Neila, dotada con el sueldo de 100 pesetas, por la asistencia de pobres, pagadas de fondos municipales. Las igualas de la clase acomodada ascienden á 2.650 pesetas anuales que se le dan cobradas. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Fermín Alvarez.

**Colección del periódico.**—Está en venta, por precio económico, la colección encuadrada por tomos, principiando el año 1810 con el título de *Boletín de Medicina, Cirugía y Farmacia*, y desde 1854 hasta la fecha con el de *EL SIGLO MEDICO*. Informará D. Antonio M. Aymat, Rambla San Carlos, 14, Tarragona.



# EL SIGLO MEDICO

Se publica  
todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

## GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

### CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

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

CLIN & C<sup>ia</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

### MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.  
5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C<sup>ia</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 853

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

no titubean en purgarse, cuando lo  
necesitan. No temen el asco ni el  
causancio, porque, contra lo que su-  
cede con los demas purgantes, este  
no obra bien sino cuando se toma  
con buenos alimentos y bebidas for-  
tificantes, cual el vino, el café, el té.  
Gada cual escoge, para purgarse, la  
hora y la comida que mas le convien-  
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.

### LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PÍLDORAS CLIN á la Lecitina natural  
químicamente pura.

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

GRANULADO CLIN á la Lecitina natural  
químicamente pura.

Fácil de administrar y muy á propósito para los niños.  
DOSE: 0 gr. 10 de Lecitina por cucharada de las de café.

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES  
HYPODÉRMICAS

á la Lecitina natural químicamente pura.

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

Una inyección cada dos días.

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

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

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

### ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO PASTILLAS y POLVOS PATERSON

con BISMUTHO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones  
del estómago, Falta de Apetito, Di-  
gestiones laboriosas, Acidias, 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.

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.

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



**FARBENFABRIKEN**  
vorm.  
**FRIEDR. BAYER & CO., ELBERFELD**  
SECCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

**HEDONAL**

Nuevo hipnótico completamente inofensivo; exento de efectos secundarios funestos.

*Indicaciones especiales:* Agripnia nerviosa (sobre todo en los casos de Neurastenia y de Abatimiento general, etc.).

*Dosis:* 1 gr. 50 á 2 gramos, en polyo ó en sellos.

**También en enemas.**

**EPICARINA**

DERIVADO NO TÓXICO DEL NAFTOL

Falta absoluta de olor y de irritación; limpio en su aplicación.

*Indicaciones:* Sarna, herpes tonsurante y prurigo.

*Dosis:* Ungüentos á 5 y 10 por 100.

**FERRO-SOMATOSE**

Para el tratamiento de la **Clorosis**  
y de la **Anemia**

Contiene el hierro en combinación orgánica y bajo una forma fácilmente asimilable.

Sin gusto, se disuelve fácilmente, excita el apetito, no produce estreñimiento.

**ASPIRINA**

*Antirreumático.*

Reemplaza favorablemente al ácido salicílico y al salicilato de sosa, de los que difiere por la falta de irritación, porque pasa por el estómago sin descomposición, y no se absorbe más que en el intestino.

*Dosis:* 1 gramo 3 á 4 veces por día  
**en agua azucarada.**

**SALOQUININA**

(Eter salicílico de la quinina.)

Antipirético y analgésico completamente insípido.

*Indicaciones:* Estados febriles, sobre todo la fiebre tifoidea. Neurosis (neuralgia ciática).

*Dosis:* 1 á 2 gramos, una ó más veces al día.

**YODOTIRINO**

PRINCIPIO ACTIVO DE LA GLÁNDULA TIROIDEA DEL CARNERO

*Indicaciones:* Bocio, obesidad, mixedema, afecciones reumáticas.

*Dosis diaria:* Adultos, 0,50 á 2 grs.

*Niños:* 0,30 á 1 gr.

**SALOFENO**

ANTINEURÁLGICO

*Específico contra la cefalalgia, la jaqueca, la influenza, reumatismo articular agudo y otros sufrimientos.*

*Dosis:* 1 gramo cada dos ó tres horas.

**ARISTOL**

CICATRIZANTE PODEROSO

*Indicación especial:* Quemaduras, úlceras de las piernas, eczema parasitario, ozena, psoriasis.

*Se emplea:* Puro ó mezclado al ácido bórico, pulverizado ó en un unto al 5 por 100.

**TRIONAL**

HIPNÓTICO SEGURO Y RÁPIDO

*Dosis inicial:* 1,5 gr.; después uso frecuente; 1 gr. para tomar todos los días en un líquido caliente (leche).

REPRESENTANTES Y DEPOSITARIOS PARA EL NORTE DE ESPAÑA:  
**FED.<sup>co</sup> BAYER Y C.<sup>a</sup>, 43, Rambla de Cataluña, BARCELONA.—LIMOUSIN H.<sup>nos</sup>, TOLOSA (Guipúzcoa).**

**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

**ENFERMEDADES DE LA GARGANTA Y DE LAS FOSAS NASALES**, por el Dr. Moure. 3 tomos. Precio, 20 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 1

**TERAPÉUTICA RESPIRATORIA**, por el Dr. Oertel. 1 tomo, 15 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 2

**TRATADO DE HIGIENE PÚBLICA**, por el Dr. Palmberg. 1 tomo, 17,50 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 3

**TRATADO DE ENFERMEDADES MENTALES**, por el doctor Luys. 1 tomo, 15 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 4

**GINECOLOGIA OPERATORIA**, por Hegar y Kaltembach. 2 tomos. Precio, 15 pesetas en Madrid y 16 en provincias.—Los pedidos á esta Administración. 5

**TRATADO DE LA DIABETES**, por el Dr. Frerichs. 1 tomo. Precio, 6 pesetas en Madrid y 6,50 en provincias.—Los pedidos á esta Administración. 6

**ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS**, por el Dr. Thomson. 1 tomo. Precio, 5,75 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 7

**TRATADO DE TERAPEUTICA APLICADA**, por el doctor Fonssagrives. 3 tomos. Precio, 23 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 8

**MANUAL DE TOXICOLOGÍA**, por el Dr. Dragendorff. 1 tomo de 600 páginas. Precio, 10 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 10

**ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES**, por el Dr. Barte. 1 tomo de 480 páginas. Precio, 8 pesetas en Madrid y 9 en provincias.—Los pedidos á esta Administración. 11

**TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL OÍDO**, por el Dr. Politzer. 2 tomos con 258 grabados. Precio, 15 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 12



## DUOTAL y CREOSOTAL "HEYDEN"

**quitis y escrofulosis.** Carecen de las propiedades cáusticas y tóxicas, así como del olor y sabor desagradables de la creosota y del guayacol. No irritan el estómago ni los intestinos; no producen diarrea, malestar ni vómitos. Hasta las dosis muy altas se toleran muy bien. Estimulan vivamente el apetito. Mejoran con gran rapidez el estado general, favoreciendo la nutrición y aumentando las fuerzas. Disminuyen la tos y la expectoración. La tisis en su primer grado puede curarse con ellos en pocos meses.

Están reconocidos como de acción segura en la **tuberculosis pulmonar, neumonía, bron-**

## CALODAL

Preparado de la albúmina de huevo, fácilmente asimilable, para la **alimentación** por vía **subcutánea** y especialmente **rectal**, y para la sobrealimentación. Los enemas de Calodal son baratos, pueden ser preparados con facilidad, se reabsorben bien y resisten mejor a la putrefacción de los intestinos que los demás enemas alimenticios.

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



## GONOROL

Número de la Patente 110485 y 116815.

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

### Confección especial:

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

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

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

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

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

## CITRATO DE LITINA JIMENO

### GRANULAR EFERVESCENTE

Para las enfermedades de la orina, arenillas, cálculos vexicales, ataques de reumatismo y gota, etc., etc.

Farmacia del Globo del Dr. Jimeno.-Plaza Real, 1. Barcelona.

## 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.)





# JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

## JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO

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

## JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO

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

## JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO

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

## JARABE LAROZE POLIBROMURADO

(POTASIO, SODIO, AMONIO)

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

## JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS

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

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

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

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

## GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se COMBATEN con ÉXITO  
por medio de las

SALES DE LITINA  
EFERVESCENTE

## LE PERDRIEL

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

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

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

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



LE PERDRIEL y C<sup>a</sup>, 11, Rue Milton, Paris  
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

## PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

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

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

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 46



## SOLUCION PAUTAUBERGE

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

## CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

## 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.

**Vino del Dr. D'Anduray**  
Especifico de la **GOTA** y **REUMATISMOS**.  
Para hacer desaparecer un ataque de **GOTA** ningún medicamento puede ser comparado al **Vino de Anduray**.  
El favor de que Goza esta medicación después de **CUARENTA Y DOS AÑOS** tanto en el cuerpo medico como entre los enfermos es el mejor encomio que puede hacerse.

**JABON QUIRURGICO LESOUR**  
Hg - cy - 5/1000  
Este **JABON LESOUR** es un fuerte antiseptico de la mas grande inocuidad es indispensable al cirujano, al medico y a la partera.  
**J. MOUSNIER**  
26 Rue Houdan, SCEAUX, SEINE

## HIERRO QUEVENNE

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

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

## Parabe ★ Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

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

Sin par en el tratamiento de la **TOS FERINA**

## Epilepsia las Grageas Gelineau

constituyen el medicamento Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores a los bromuros combinados o asociados (Polibromuros)

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

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

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

## PEPTONA CATILLON

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

Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.

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

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.

Reemplaza la carne cruda y el regimen lacteo.

## VINO DE PEPTONA CATILLON

CARNE Y GLICEROFOSFATOS

Restablece **FUERZAS, APETITO, DIGESTION**

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

EXIGIR LA Firma CATILLON, Paris.

Laureado por la Academia de Medicina de Paris.

MEDALLA DE ORO EXPOS. UNIV. PARIS 1900



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

### SAINT-JEAN

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

### PRECIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia.

### DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable: una botella por dia.

## ENFERMEDADES NERVIOSAS

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

## TRIBROMURO de A. GIGON

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

Dosificación fácil, Conservación indefinida.

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

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

En Frascos de 30 gr. 2<sup>50</sup>; 60 gr. 4<sup>50</sup>; 125 gr. 8<sup>50</sup>.

Farmacia **GIGON**, 7, Rue Coq-Héron, Paris

y en todas las Farmacias.

# ANUNCIOS

## EXTRANJEROS

## La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

## PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

## EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.



# Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

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

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

## Bazar Quirúrgico

**DE D. ALONSO SENMARTI**

Proveedor del Colegio Clínico, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro.

Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, Clínicas, Hospitales y Casas de Socorro.

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

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

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

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

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

## Emulsión Nadal

**Es la mejor y más agradable.**

Única que contiene el 80 por 100 de aceite de hígado de bacalao y glicerofosfatos é hipofosfatos de cal y de sosa.

Aprobada y recomendada por los Colegios de Médicos y Farmacéuticos de Barcelona mediante el análisis de los Sres. Dres. Bonet, Catedrático de Farmacia de Madrid, y Codina Langlind, de Barcelona.

Es alimento concentrado, medicamento tónico, estimulante del desarrollo físico, crecimiento, huesos y salida de los dientes. Necesaria á los niños, embarazadas, viejos y personas débiles; para las enfermedades consuntivas, convalecencia, diabetes, tos, catarros, tisis, escrófulas, raquitismo, linfatismo y dolores; aumenta la leche y el vigor.

Se prepara, además, con ácido fosfórico, cinamatosos, creosota, guayacol, lecitina, pancreatina, subnitrat de bismuto, sal de Boutigny-Gilbert, con hipofosfatos de cal y de sosa, solo y con cuantos medicamentos condyuvantes indiquen los señores médicos.

Venta: Farmacia y Almacenes de drogas. — En Tarragona, Mayor, 14.

## CARNE LÍQUIDA

19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LIQUIDO PEPTÓGENO  
y PEPTONIZADO del

**DOCTOR VALDÉS GARCÍA**

Ex Catedrático de la Facultad de Medicina. Montevideo (América del Sur)  
MEDALLA DE ORO EN LAS EXPOSICIONES DE BARCELONA 1888, PARÍS 1889, GÉNOVA 1891  
Y CHICAGO 1893

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

Representante en España, LLOBET Y MARTORELL, Barcelona.

De venta en todas las farmacias, droguerías y centros de especialidades farmacéuticas de España.

## LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

**La salud á domicilio.**

En el último año se han vendido

**12 ó 2.000.000** de purgas.

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

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

## ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

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



y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

Vino de peptona. — Vino de peptona y hierro. — Chocolate de peptona.

Peptona de carne concentrada. — Peptona de leche.

**G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID**



## 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.

## Interesante. ÚLTIMOS MODELOS

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

Para contestar, remitan sello

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

V. Hernández.

## MEDIANA DE ARAGÓN

Sales naturales purgantes.

Sulfatadas.—Sódicas.—Litínicas.—Magnesianas.

MEDALLA DE ORO, PARÍS 1900

EFICACÍSIMAS EN LOCIÓN Y BAÑO

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

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

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

## Elixir antibacilar Bonald

de Thiocol-Cinamo-Vanadico-Fosfoglicérico.

Combate las enfermedades del pecho.

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

Precio del frasco, 5 pesetas.

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

## 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.—**Sim rival para los niños y ancianos.**

## BILBAO

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS  
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

Pídase en todas las farmacias y droguerías.

## 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

## SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHÉNAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.

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

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhénal.

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

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

## ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

## MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: 10 ptas.

Magdalena, 36, 2.º



Nuevo sedativo mas activo que el bromuro y el valerianato.

No ocasiona ni bromismo ni intolerancia gastrica.

# VALEROBROMINA

BROMOVALERIANATO DE SOSA

## LEGRAND

FORMAS FARMACÉUTICAS

### LÍQUIDA

### CÁPSULAS

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

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

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

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



## 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.

## CÁPSULAS RAQUIN

de Copaibato de Sosa  
EL ANTIBLENORRÁGICO  
más eficaz

en todos los períodos de la enfermedad.

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

Dosis: 3 á 12 Cápsulas al día.

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

FUMOUEZ, 78, Faubourg Saint-Denis, Paris.



## 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 Sífilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.  
Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.



## ANUNCIOS

◀ (EXTRANJEROS) ▶

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLIOITE (61, rue Caumartin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico



## VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia

Perfectamente proporcionado y asimilable, el **Vino Fosfatado de Vial** es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general de todas las afecciones debilitantes.

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