

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Real orden comentada.—Aplausos á un Ministro.—La jornada de diez horas.—**SECCION DE MADRID:** Quistes hidatídicos de la órbita.—Yodoterapia.—**SECCION PROFESIONAL:** De la Sanidad pública en España.—A la Exema. Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares.—**PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Dos casos de albuminuria gravídica: provocación del partoprematuro por un procedimiento español en el segundo.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Indicanuria en la fiebre tifoidea.—III. Endocarditis pneumocócica.—IV. Cuerpos extraños en el apéndice.—V. Tratamiento de la gonorrea por el sulfato de zinc y las sales de plata.—VI. Curación de dos casos de exoftalmos bilateral y uno de corea por la extirpación de vegetaciones adenoides.—VII. Tratamiento interno de los cálculos biliares.—**SOCIEDADES CIENTIFICAS:** Conferencias de especialidades.—Los grandes remedios.—**SECCION OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación.—Diputación provincial de Madrid.—Montepío facultativo.—**VARIEDADES:** Asociación de alumnos internos de las beneficencias general y provincial de Madrid.—**GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS:**—**ANUNCIOS:**—**ESTAFETA DE PARTIDOS:**—**VACANTES.**

Boletín de la semana.

Real orden comentada.—Aplausos á un Ministro.—La jornada de diez horas.

En la *Gaceta* del martes último ha visto la luz una Real orden, en virtud de la cual se autoriza á los inspectores provinciales de Sanidad para pedir la excedencia por el tiempo que consientan las necesidades del servicio, y al propio tiempo se dispone que el Gobierno podrá acceder á las permutas de que habla la vigente Instrucción general de Sanidad.

Plácemes merece, en concepto nuestro, esta Real orden, cuya publicación aplazamos, por sobra de originales, para otro número; pero á propósito de ella se nos ocurre la siguiente inocente pregunta: siendo 48 las vacantes de inspectores provinciales, y 48 los opositores aprobados, si 10 ó 12 de éstos piden la excedencia, ¿qué hacemos con las inspecciones que resulten vacantes? ¿Se proveen en los 14 opositores que han quedado aprobados, desde el núm. 48 al 62, ó se hacen nuevas oposiciones para cubrir las vacantes? No hubiera estado de más que se hubiese aclarado este punto en la Real orden á que hacemos referencia.

Según leemos en la prensa periódica, el nuevo Ministro de la Gobernación Sr. González Besada, en cuyas iniciativas y entusiasmos por el bien patrio tanto fían todos, amigos y adversarios políticos, se dignó presidir uno de estos últimos días el Real Consejo de Sanidad, pronunciando con tal motivo sentido y elocuente discurso en el que aseguró, en nombre del Gobierno de que forma parte, que cas-

tigaría con mano dura todas las corruptelas de que tuviera noticia, y haría tabla rasa de todos los gastos innecesarios en los presupuestos de su Ministerio, al propio tiempo que prometió dotar convenientemente los servicios de innegable utilidad, y muy en especial los que hacen relación á la Sanidad pública.

Muy de aplaudir son las manifestaciones hechas por el Sr. Ministro, y esperamos á que los próximos presupuestos nos den motivo para nuevos y más calurosos aplausos.

Han llegado á nuestros oídos noticias que, desde luego y sin género alguno de reservas, nos atrevemos á considerar inexactas, y no más que para desmentirlas escribimos estas líneas. Dícese por los círculos políticos que el Sr. Ministro de Instrucción pública, inspirado sin duda en los mejores deseos, ha escrito una carta particular á los presidentes de los Tribunales de oposición encareciéndoles la necesidad de que se constituyan cuanto antes y que, cuanto antes también, comiencen sus tareas, dedicando á ellas una sesión diaria de *cinco horas*, y, si lo permiten los ejercicios, dos sesiones, matinal y vespertina, de *cinco horas* de duración cada una. Comprendemos el deseo del Sr. Ministro de no demorar como hasta aquí se ha hecho, con grave detrimento de la enseñanza, la provisión de las plazas vacantes; pero de eso á rogar—amenazando casi con mandarlo—que los jueces de los tribunales trabajen *diez horas* diarias, hay una distancia inmensa. Hasta ahora pedían los obreros la jornada de *ocho horas*, y si fuera cierto lo que al Ministro atribuyen algunos, equivocadamente sin duda, había que creer que este señor hace á los intelectuales de peor condición que á los obreros, creyendo, por otra parte, que los jueces de Tribunales son gentes ricas por su casa, que se dan el gustazo de formar parte de aquéllos como un deporte que añadir á los ya por todos conocidos.

Pero concluimos como empezamos: no creemos lo que por esos círculos se dice, por más que sabemos—y por ello le enviamos nuestro aplauso—que el Sr. Ministro de Instrucción pública pone empeño decidido en que no se retrase la constitución de los tribunales.

DECIO CARLAN.

Madrid, 11 de Febrero de 1905

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

QUISTES HIDATÍDICOS DE LA ORBITA

Por el Dr. RODOLFO DEL CASTILLO QUARTIELLERS

Profesor de Oftalmología del Instituto del Dr. Rubio.

La presencia de quistes hidatídicos en la cavidad orbitaria no es muy corriente, pero tampoco es una novedad, y no puede serlo porque llevando la sangre sus gérmenes, éstos pueden tomar asiento en cualquier punto del organismo y allí desarrollarse con mayor ó menor dificultad, según la resistencia que le opongan los tejidos. Conocemos que la glándula hepática es la más apta para su desenvolvimiento, aunque no se conoce bien cómo el huevo introducido en los intestinos llega á ella.

Admitido y comprobado que el equinococo puede germinar en todos los tejidos del organismo de igual suerte que en el del hígado, nada de extraño es que se le encuentre á veces en la cavidad orbitaria, lo que ha sido comprobado por Wecker, Peña, Valude, Rockliffe y otros, si bien en limitados casos, y á éstos vamos nosotros á sumar dos que hemos podido registrar en nuestra larga práctica profesional.

El primer caso se refiere á un niño de unos siete ú ocho años, natural de Madrid, de temperamento linfático, mal nutrido, y de no grandes resistencias orgánicas, que se presenta á nuestra clínica del Instituto acompañado de su madre.

El enfermito presenta un exoftalmo extraordinariamente pronunciado en el ojo derecho, pues parecía que todo el globo ocular estaba fuera de la órbita. La córnea se encuentra completamente destruída, exagerada la tumefacción de la conjuntiva óculo-parpebral, de la cual abundan exudados que, por falta de aseo ó por excesiva secreción, llegan á erosionar la piel de la mejilla.

El enfermo no acusa grandes dolores al tacto; el ojo afectaba una forma dura y casi uniforme; había sido ya reconocido por otros oculistas, quienes lo habían diagnosticado de sarcoma orbitario, y no nos costó gran trabajo el aceptar la opinión de los compañeros que así habían pensado, y repetimos á la madre lo mismo que ya le habían dicho: que su hijo no sólo no tenía cura de la afección ocular, sino que su vida estaba amenazada y que toda intervención quirúrgica sería inútil.

A pesar de la claridad con que expusimos á la madre nuestra opinión, y de lo inútil de la operación, ésta no dejaba de insistir por que le operásemos, aunque no fuese más que temporalmente, para aliviarlo del repugnante aspecto que presentaba y de las dificultades con que ella tropezaba para curarle y mantener relativamente aseado el ojo.

Tal fué la insistencia de la pobre madre, que resolvimos el operarle, proponiéndonos hacer una exenteración orbitaria para atacar el tumor si éste no rebasaba los límites de la cavidad.

Todo dispuesto y cloroformizado el enfermo, practicamos una incisión de unos dos centímetros, que comenzó en el ángulo externo palpebral, á fin de tener mayor amplitud; hecho esto, practicamos un ojal con la tijera en la conjuntiva ocular y próximamente sobre la inserción del músculo recto externo, pues nos proponíamos seguir en todo el método de Tillaux; pero cuál no sería nuestra sorpresa cuando al ampliar aquel corte á fin de llegar al nervio óptico con mayor holgura, y al hacer una ligera presión sobre el recto superior con el dedo índice de la mano izquierda que nos servía de guía, se deslizó hacia fuera un quiste hidatídico medio vaciado, debido esto á una abertura que le hiciéramos con la punta de la tijera, y cuya bolsa nos marcó el tamaño del quiste, que sería próximamente el del volumen de una avellana grande.

En vista de ello y de no tratarse ya de un tumor maligno, terminamos la operación por enucleación, método de Bonnet, de Lyon.

Después suturamos la herida que habíamos practicado para ampliar la abertura palpebral, colocamos una gasa en la cavidad orbitaria y aplicamos el correspondiente apósito. Acto seguido manifestamos á la madre que la vida de su hijo ya no corría el peligro de que le habíamos hablado, y diez ó doce días después, y previas las curas y lavados de rigor, dimos el alta al enfermo.

El segundo caso de que vamos á ocuparnos es el de una joven de doce años, residente en Madrid desde muy pequeña, no reglada, de temperamento linfático y buena constitución, quien se presenta á nuestra consulta del Instituto diciéndonos que hacía seis ó siete meses había empezado á sentir molestias en el ojo izquierdo, y que el globo ocular había comenzado á avanzar hacia fuera de la órbita, hasta el extremo en que hoy se le encuentra; en efecto, observamos un exoftalmo bastante pronunciado, de izquierda á derecha en sentido del ángulo externo, pudiendo observar que entre el reborde orbitario del ángulo externo y un poco hacia arriba y el globo ocular, se notaba al tacto el reborde de un tumor relativamente elástico, que haciendo sobre él ligeras presiones con el dedo aumentaba el exorbitismo.

La visión estaba relativamente conservada, la conjuntiva oculo-palpebral algo inyectada, la córnea limpia y transparente, á pesar de no poder ser bien defendida por los párpados; en vista de este conjunto de síntomas y de no poder precisar bien en aquel momento la naturaleza del tumor, indicamos á la abuela que venía acompañando á la enferma el que volviese al siguiente día al Instituto, pues el padecimiento de su nieta exigía un examen más prolijo, si bien por adelantado le dijimos que si no se trataba de un tumor maligno y éste no era muy profundo, que sería posible salvarle el ojo, y si no que sería preciso también el extraérselo, y que de la naturaleza del tumor dependía también para más adelante la existencia de la joven. A lo cual la abuela nos contestó diciéndonos que no quería que se hiciese nada á su nieta sin antes consultar con su padre que estaba fuera, á lo cual le argüimos la

conveniencia de tomar una pronta resolución, pues no podía perderse tiempo.

Como ocurre en muchos casos, no se atendió nuestras indicaciones, y la enferma, en vez de venir al día siguiente, no apareció por la consulta hasta doce días después, en que el cuadro había cambiado por completo. El tumor orbitario había evolucionado con extraordinaria rapidez, el globo ocular estaba casi fuera de la órbita, la mucosa conjuntival engrosada, dando origen á pequeñas hemorragias parciales, la córnea completamente necrosada, pérdida absoluta de la visión, y afectando todo ello una masa informe.

Ante esta situación aconsejamos la operación inmediatamente, no sin advertir lo funesto del pronóstico, pues todas las probabilidades de conservar el globo ocular y la visión de que habíamos hablado en días anteriores, hoy habían desaparecido; y en cuanto al porvenir de la vida de la enferma era muy problemático, pues dependía de la naturaleza del tumor, y tanto nuestra opinión, como la de otros compañeros con quien consultamos el caso, eran inclinadas á que se trataba, dada la rapidez de la evolución, de un sarcoma orbitario, cuyos límites no podían precisarse. Al día siguiente, después de los preliminares de rúbrica y de cloroformizar á la enferma, procedimos á la operación, y, como en el caso anterior, empezamos por ampliar la abertura palpebral por el ángulo externo; pero al dar el primer corte con el bisturí, un líquido claro y transparente se derrama en la herida, denunciando la presencia de un quiste hidatídico. En vista de que ya no se trataba de un sarcoma, y no siendo posible salvar el órgano, modificamos el proceder que habíamos elegido, que era, como en el anterior caso, el de Tillaux; y nos decidimos por el de Bonnet, de Lyon, á fin de dejar un muñón para que en su día pudiese recibir un ojo artificial.

Hecho esto, suturamos la herida palpebral, colocamos en la cavidad orbitaria una gasa, y aplicamos el correspondiente apósito, y manifestamos á la abuela que el pronóstico de gravedad de que le habíamos hablado respecto á lo porvenir había desaparecido, si bien debido á sus dudas y vacilaciones su nieta había perdido el ojo, que hubiese podido salvar si hubiese venido á vernos cuando se lo indicamos.

Para poder apreciar el tamaño del quiste, éste fué relleno de gelatina, y de él se sacó una fotografía, siendo el tamaño del quiste el de una avellana grande.

Quince días después la enferma era dada de alta.

La tendencia del equinococo, como dice Panas, es el de invadir la atmósfera celulo-grasienta, los espacios intermusculares, la glándula lagrimal, la vaina del nervio óptico, los senos frontales, y hasta la misma cavidad craneana; en nuestro primer caso el quiste estaba alojado entre el músculo recto superior y el tejido celular que rellena la cavidad orbitaria, y en el segundo entre el músculo recto externo y el tejido celular.

Si el diagnóstico de los tumores orbitarios es á veces embarazoso, mucho más lo es el de los quistes hidatídicos, y muy particularmente cuando se presentan en su

último período de evolución, como el primer caso de que nos hemos ocupado, y no nos duelen prendas al confesar el error de nuestro diagnóstico; y en cuanto al segundo caso nos ocurre lo mismo, cuando lo vimos por segunda vez, lo que no hubiese tenido lugar si la enferma hubiese venido al día siguiente, pues de nuestro examen estamos seguros de que hubiésemos hecho un diagnóstico exacto, porque siendo lo más elemental una punción exploradora, ésta nos hubiese dado la clave del problema, en cuyo caso la operación hubiese sido bien sencilla, porque todo se hubiese reducido á incindir la conjuntiva ocular por encima del quiste, vaciar éste, y una vez hecho esto, extraerlo con auxilio de una pinza, y terminar la operación suturando la conjuntiva ocular.

El buen resultado que podíamos haber obtenido operando á tiempo, no se realizó, como puede estimarse por nuestro relato, á causa de la familia de la enferma que no escuchó ó no hizo caso de nuestras indicaciones, y cuando la operación se practicó ya era tarde; desconsoladora enseñanza que con bastante frecuencia tenemos que experimentar los que nos dedicamos á la práctica de la medicina, y menos mal si no nos achacan sus imprudencias y vacilaciones y nos aplican todas sus culpas.

YODOTERAPIA

I

Reducido es el número de medicamentos que sometidos al crisol de la experimentación clínica han podido resistir los embates de una crítica severa y perpetuar, á través del tiempo, su eficacia terapéutica.

Entre estos pocos figura el yodo y sus compuestos, cuyas acciones se destacan de las que desenvuelven los demás medicamentos de grupo y no sólo mantienen su importancia desde el punto de vista farmacológico, sino que reúnen méritos suficientes para constituir con ellos una especialidad clínico-terapéutica.

Fundados en estas razones y en la imperiosa tendencia actual de la división y metodización del trabajo y conocimientos médicos, que ha dado lugar á las especialidades, nos ha sugerido la idea de asignar al estudio de dicho grupo, el nombre de *Yodoterapia* con que encabezamos este artículo.

Contribuyen además á que mantengamos dicha denominación, la importancia de las enfermedades que con los yoduros se tratan con éxito, la característica marcha crónica de éstas, la necesidad de su continua administración para obtener los efectos que de ellos se esperan, los inconvenientes variables, según los individuos, y la intolerancia de su uso persistente, la precisión de corregir ó atenuar dichos inconvenientes por medio de compuestos que se adapten más al organismo, y en último término, el hecho bien probado del creciente aumento de sus indicaciones.

No necesitamos, por tanto, insistir en que todos estos extremos mencionados justifican el expresado epígrafe, al par que explican la atención preferente que á estos medicamentos se concede y el por qué reviste siempre todo lo que á ellos concierne, asunto de palpitante actualidad.

El yodo se encuentra en estado de combinación en el organismo humano, principalmente en la glándula tiroides, en el aire atmosférico, en muchas plantas acuáticas, especial-

mente en las marinas, y en gran número de aguas minerales. Aislado en 1812, Gay-Lussac dió á este metaloide el nombre de *yodo* por el color de violeta que caracteriza á sus vapores.

Aun cuando su descubrimiento es reciente, no por eso dejó de utilizarse en la antigüedad aplicando empíricamente las plantas marinas en el tratamiento del bocio, reconociéndose más tarde que el yodo era el agente activo de estas curaciones.

El descubrimiento de este metaloide permitió estudiar sus propiedades químicas, conocer sus compuestos y sus acciones fisiológicas y terapéuticas, precisando con base científica su útil empleo, abandonándose su aplicación empírica, por los medios hasta entonces empleados, que hacían imposible la dosificación de tan precioso agente terapéutico.

A partir de esta fecha, se han efectuado una serie de estudios experimentales que han dado por resultado el conocimiento de varias de sus indicaciones, en particular en el tratamiento del bocio y escrofulismo, empleándose más tarde asociado al mercurio en el tratamiento de la sífilis.

La acción irritativa que la aplicación de la tintura de yodo determina en la piel, varía en intensidad según el grado de concentración, frecuencia de sus aplicaciones y finura y susceptibilidad de esta, y da lugar á varias manifestaciones que comprenden desde el simple eritema hasta la formación de flictenas.

Dicha acción y la gran difusibilidad del yodo han servido de base para explicar después de una larga serie de experiencias la afirmación de Binz, quien teniendo en cuenta la gran afinidad del yodo con el protoplasma vivo, le considera capaz de destruir ó detener, según la dosis, el crecimiento morbozo de las células, por cuya razón le denomina *veneno protoplasmático*, y en esta afirmación comprobada por Schede se funda la resolución de algunos productos morbosos, particularmente los infartos ganglionares y las artritis crónicas.

La misma acción irritativa que se produce en la piel tiene lugar en las mucosas si la solución está bastante concentrada, por lo cual se ha tratado de limitar el uso de la tintura de yodo al interior, á la que sustituyen con ventaja sus preparados.

Así como se supone que sólo el yodo puro se absorbe por la piel (Röhrig, Rabuteau, Binz), en cambio los yoduros alcalinos penetran sin dificultad en la sangre á través de las mucosas y del tejido celular subcutáneo. Esta absorción se verifica con rapidez por las vías digestivas; hecho que se demuestra por su casi inmediata eliminación apreciable en todas las secreciones, particularmente en la orina, en la que Duchenne ha llegado á encontrar hasta un 60 y 70 por 100 de la cantidad ingerida.

Los yoduros alcalinos ejercen una acción directa, más ó menos intensa, sobre el centro circulatorio y respiratorio; regulan la circulación pulmonar, activan la nutrición del miocardio y disminuyen la tensión arterial, dando lugar á la vaso-dilatación capilar, con cuyo mecanismo se normaliza la circulación periférica y visceral y favorece la nutrición íntima de los tejidos.

Á pesar de las diversas opiniones sustentadas acerca de la acción de los yoduros sobre el corazón, directa y verdaderamente cardíaca, para algunos (G. Sée y Lapieque), indirecta y depresora para otros (Huchard y Eloy), y subyugada á la influencia del sistema nervioso central, según Laborde; el hecho cierto es que en la actualidad se les reconoce su acción vaso-dilatadora y directamente cardíaca.

Recientemente Monery ha publicado un estudio acerca del cuerpo tiroideo y el metabolismo del yodo, en el cual se atribuye á un compuesto orgánico yodado las notables propiedades fisiológicas y organoterápicas del jugo tiroideo ó

secreción tiroidea. Opinión que se corrobora por el hecho clásico de la influencia del yodo en el tratamiento del bocio exoftálmico y mixedenia, enfermedades que se caracterizan por lesiones manifiestas del cuerpo tiroideo.

Pero si bien es verdad cuanto á sus acciones y eficacia terapéutica se refiere, no es menos cierto que su uso constante tiene un grave inconveniente por la intolerancia que suele determinar, dando lugar á fenómenos de yodismo. Intolerancia que en algunos enfermos se manifiesta desde las primeras dosis, y en otros cuando ha pasado cierto tiempo de tratamiento, llegando hasta el extremo de no poder resistir cantidades exiguas, después de haber tolerado perfectamente dosis máximas.

Dichos fenómenos de yodismo dependen de las condiciones individuales del enfermo, del estado patológico de las vías digestivas y de la clase del compuesto yódico que se administre. El yoduro potásico, cuando es impuro, determina los mencionados fenómenos de yodismo á causa del desprendimiento de yodo libre y yodato, á lo que contribuye la cualidad ácida de las secreciones, que influye más ó menos sobre el yoduro, el que al descomponerse deja el yodo en libertad. Por tanto, y deberá preferirse, siempre que haya precisión de usar este medicamento, los preparados que den menos yodo libre, entre los que merecen la prioridad los yoduros químicamente puros y los compuestos orgánicos de yodo inatacables por los ácidos, entre los que figura la *yodina*, que se tolera muy bien.

También se determina la intolerancia por la rápida eliminación del compuesto yodado á que nos hemos referido anteriormente, y á ella obedecen las manifestaciones rino-faríngeas, que son las más frecuentes, pues las renales sólo ocurren en los casos de insuficiencia del riñón. Estas manifestaciones comprenden, desde la simple coriza y catarro óculo nasal, hasta la disnea producida por el edema pulmonar, síntomas que presentan varias gradaciones y que afectan á todos los órganos, y que cuando llegan á cierta intensidad obligan al práctico á suspender su uso. No hay duda que la predisposición individual influye también en la presentación de estos fenómenos; pues está probado que en los artríticos y predispuestos á los catarros, es más frecuente la intolerancia.

Pudiéramos extendernos acerca de este particular de capital importancia en el tratamiento de las enfermedades que exigen el uso de los yoduros; pero ante el temor de dar excesiva extensión á este trabajo, nos limitaremos á enumerar rápidamente las diversas formas en que se nos presentan los referidos fenómenos de yodismo, las cuales comprenden el catarro yódico que localizado en la nariz, ojos y faringe, da lugar á lagrimeo y coriza, que suele ir acompañado de cefalalgia frontal, extendiéndose á la garganta que se pone tumefacta y dolorida.

La saliva, cuya secreción se aumenta, adquiere el sabor metálico característico de este metaloide.

Los síntomas de yodismo que se manifiestan en la piel, producidos por la acción del yodo que queda en libertad merced á la descomposición del yoduro al ponerse en contacto con los ácidos grasos de la piel, están representados por eritemas, pápulas, vesículas y pústulas. En el estómago por la acción del jugo gástrico ó ácidos anormales, experimenta la misma descomposición, pudiendo llegar á producir la irritación gastro-intestinal determinando cólicos, vómitos, anorexia y diarreas.

Estos accidentes que, en muchas ocasiones, no permiten administrar los yoduros á dosis suficientes para obtener efectos terapéuticos, restringiendo forzosamente su empleo y obligando con frecuencia á renunciar á tan preciosa medi-

cación, se obvian hoy día con la introducción en la terapéutica de los compuestos orgánicos de los medicamentos más importantes y de continua administración que, al par que disminuyen su coeficiente tóxico y de intolerancia, aumentan el terapéutico. Tal sucede con el yodo que, al igual de los nuevos compuestos orgánicos del arsénico (cacodilato y arrenal), forma un compuesto orgánico, la *yodina* (1), primero de su clase que puede administrarse á dosis mayores y con más éxito que los yoduros sódico y potásico, porque se tolera mejor por las vías digestivas y no produce á dosis terapéuticas catarros de eliminación.

La preparación de la *yodina* se funda en los memorables estudios de *Hubl* acerca de la acción de los halógenos sobre la dilatada serie de cuerpos grasos. El yodo al actuar sobre ciertos ácidos grasos, en determinadas condiciones, hace que éstos pierdan parte del hidrógeno, y el hueco molecular que se produce, es sustituido por moléculas del yodo, con lo cual no se altera el compuesto orgánico ni tiene lugar disociación de ninguna especie, puesto que no ocurre otra cosa que la sustitución de un elemento por otro congénere. De esta combinación resulta la formación de ácidos grasos conjugados, bien definidos, que son *yodo leico*, *yodo-margárico* y *yodo-estearico*; los éteres glicéricos preexistentes en las grasas subsisten después de la acción del yodo, formando los anteriores ácidos conjugados el éter glicérico llamado *tri-iodhid. sina*.

La yodina se disocia lentamente de la intimidad de los tejidos cuando se disocian ó metabolizan las grasas, origina yoduros alcalinos en estado naciente que gradualmente van obrando sobre los tejidos, actúa como compuesto orgánico, dando yodo al cuerpo tiroides, determina efectos terapéuticos más manifiestos con menores cantidades de yodo, del que se desprende poco á poco eliminándose con regularidad por los emuntorios, satisfaciendo brillantemente las condiciones que exige el tratamiento de las enfermedades crónicas en que está indicada, pues puede darse durante más tiempo seguido que los yoduros, cumpliendo el aforismo terapéutico «á enfermedad crónica, tratamiento crónico».

J. ALEIXANDRE.

Sección profesional.

DE LA SANIDAD PÚBLICA EN ESPAÑA

No es nuestro ánimo el ocuparnos de lo interesante, que por varios distintos aspectos, es el procurar que la organización sanitaria responda á los altos fines que debe realizar, ni tampoco el mostrar, ó por lo menos bosquejar, los motivos por los que la ley de Sanidad, que tantas veces se ha intentado reformar, no ha sufrido sino el tímido ensayo que supone el aditarla ó simplemente reformarla con la Instrucción de Sanidad del 16 de Julio del año pasado, hoy vigente. Todo el mundo sabe que late en el fondo de este asunto, como en el de todos los legislables de España, un problema de egoísmo, de acaparamiento, de influencias, de absorción avasalladora del capitalismo, sobre el estado llano... la eterna lucha, que se extiende á todo y cada vez es más descarnada.

Pero no; pasamos por alto en estas consideraciones, que

(1) Léanse los artículos publicados recientemente, ocupándose de este compuesto, en la *Revista de Medicina y Cirujía Prácticas* del 7 de Enero, pág. 26, y en la *Revista de Especialidades* del 20 del expresado mes, pág. 55, escritos por los Dres. Pérez Noguera y Royo, respectivamente.

dejamos íntegras en su desarrollo á personas más competentes. Nuestra mira ahora es más modesta, es la de presentar á la consideración pública, y sobre todo de la clase médica, el alcance de la reforma sanitaria intentada y no lograda todavía, y la necesidad en que están los Poderes públicos de llevarla adelante, de usar procedimientos distintos de los empleados hasta ahora, si se quiere que no sea flor de un día lo reformado hasta la fecha. Sabido es que hasta la publicación de la Instrucción referida de Sanidad pública, la higiene pública y social estaba abandonada en España, por carecer de órganos que la cumplimentasen y porque los pocos funcionarios que habían de velar por su cumplimiento ni estaban protegidos por las autoridades, ni obtenían remuneración alguna por su trabajo ni premio por su celo. Eso con muy buen criterio se intentó subsanar con la promulgación de la Instrucción referida, creando la organización inspectora en sus tres esferas de central, provincial y municipal, cuya misión y cometido es esencialmente educativo y progresivo, procurando, ayudado con el tiempo, los funcionarios que las integran, ir desterrando abusos, cortando corruptelas y haciendo lo posible por ir barriendo de la corteza del cuerpo social algo del mucho moho y herrumbre que la recubre, pues estas razas vetustas se resisten á toda innovación aunque sea muy racional, infinitamente más que los pueblos nuevos que no llevan el engorroso bagaje de los sedimentos supersticiosos y mentirosos de aquellas.

Pero es el caso que, intentada la reforma y creada la organización inspectora, todo ha seguido igual, porque hasta aquí su funcionamiento ha sido punto menos que nominal, sobre todo en lo referente á la organización provincial, y eso á nuestro entender ha obedecido en primer término al defecto capital de nuestro país, y sobre todo de sus gobernantes, al misoneísmo, al horror á toda reforma, aunque sea racional y meditada, y en segundo lugar á la idea errónea de que las reformas sanitarias no exigen gastos y se pueden implantar sin dispendios ni sacrificios, idea sobre todo consuetudinaria en nuestro pueblo, de la que se han contagiado los que lo rigen. Así, pues, una vez promulgada la Instrucción tantas veces citada, se creyó haber hecho lo bastante, y ha resultado que no se ha hecho en realidad cosa alguna, y es más, ha habido como un simulacro de ejecución que no ha pasado de una pantomima, porque los profesores encargados de la dirección de la sanidad provincial, por su carácter de interinidad, ni han protestado de la falta de apoyo de las autoridades, ni aunque lo hubiesen efectuado tenían la fuerza moral necesaria para imponer su criterio.

Efectuadas ya y provistas las plazas de inspectores provinciales por oposición, no puede ni debe seguir tal estado de cosas. Hay que suponer que el legislador previó las dificultades que originaría la innovación y previó á su desembarazado cumplimiento.

Debe, pues, el Gobierno, ó los Poderes constituidos, dar á los funcionarios citados todos los elementos morales y materiales que necesitan para el perfecto desempeño de su cometido. A los que llevados del amor á su patria y al progreso han acudido á reñida lid y han salido victoriosos, ¿se les dejará estrellarse en la dura roca de la rutina y de la ignorancia, sin darles las armas defensivas que puedan contrarrestar tan letales influencias? ¿Se teme quizás mermar fuerzas al caciquismo ó á los *desinteresados* representantes del capitalismo? Pues tanto mejor que eso se realice, porque la mortal herida ya está á punto de interesar el corazón de este país desventurado.

Cumplase, pues, en todas sus partes lo preceptuado en la Instrucción de Sanidad vigente, dese á todos los inspectores la fuerza que emana de la protección decidida de los Poderes

públicos á una clase determinada, pues sin ese apoyo todo resultaría estéril.

Es preciso, es indispensable que en todas las provincias se entregue al inspector provincial el servicio de la higiene de la prostitución, con lo que si no se extinguirán los abusos ni se cicatrizará esa llaga social, por lo menos habrá un criterio razonable y regulador que puede proporcionar muchos bienes á la sociedad. Además, no teniendo los inspectores provinciales de Sanidad sueldo asignado, debido á las estrecheces del presupuesto, contarán con una fuente de ingresos que si proceden del vicio, pueden ir á la virtud; queremos decir que si su procedencia lastima la moral, su inversión en fomentar el bien y las buenas costumbres se emplearía cumpliendo lo que la mencionada reforma sanitaria preceptúa, y algo mejor sería esa inversión que la que todos sabemos tiene hoy desgraciadamente.

Además, dispóngase que se dé á estos funcionarios toda la fuerza moral, por parte de las autoridades, que necesitan para implantar en todas las localidades de España las reformas sanitarias que hace más de treinta años están implantadas en todos los países que se precian de cultos.

No dudamos que si se sacude esa inercia que embota nuestros sentidos y tenemos por parte de nuestros gobernantes buena voluntad de implantar la reforma, ésta estará secundada por el personal sanitario con el mejor deseo y eficacia, y demostrada su bondad se podrá obtener la sanción legal que reclama el alto fin que persigue en beneficio de la gran masa social.

MANUEL LÓPEZ COMAS.

Córdoba, Enero de 1905.

Á LA EXCMA. JUNTA DE GOBIERNO Y PATRONATO DE MÉDICOS TITULARES

Ha pasado el año 1904 y, por lo que se refiere al que tiene el honor de dirigirse á la digna Junta de Patronato, no ha visto realizado para bien de su bolsillo los efectos de la Real orden de 5 de Marzo del propio año, dirigida por el Ministro de Gracia y Justicia de aquella época al Sr. Canalejas y que figura en EL SIGLO MÉDICO, núm. 2.622, para que se nos abonaran los derechos que devengamos por nuestra intervención médico-forense.

He practicado cuatro autopsias, dos por suicidio, y dos por accidentes de rayo una y desprendimiento de tierras otra, y de todas he reclamado con arreglo al Arancel fecha 13 Mayo 1862 y Real orden antes mencionada, ante la Audiencia provincial y Juzgado de Instrucción, sin que haya merecido la atención de ser contestado, importando las cuatro, pesetas 365. He intervenido en un sumario por disparo de arma de fuego, teniendo que extraer el proyectil que se había incrustado en el hueso occipital del herido, y otro por herida incisa, tratándolos á ambos hasta su curación; no he realizado el cobro de pesetas 97,25 que por mis derechos me corresponden.

Desde que no ví resueltas las aclaraciones pedidas por mis dignos compañeros Gallego y González, que constan en EL SIGLO MÉDICO, números 2.625 y 2.626, venía dudando; ya hoy no dudo, que no he cobrado, ni cobraré, ni cobraremos los titulares lo que llevamos actuado en el año pasado; cumpla, no habiéndolo hecho antes por esperar fin de año, la súplica, para mí deber, hecha por mi ilustrado compañero Gallego en el número 2.637 del mencionado SIGLO MÉDICO y con resultado negativo.

Lo propio me ha ocurrido con el débito á mi favor por

atrasos del sueldo de titular, á pesar de las Reales órdenes del Ministerio de la Gobernación de 8 y 31 de Marzo, resultando, por lo que á mí atañe, que el gobernador no ha excitado el celo del alcalde, y que, si lo ha verificado, la autoridad municipal no ha obedecido, pues no he recibido orden de pago. No nos debe extrañar lo ocurrido á los titulares, pues con las cuatro crisis ocurridas en España en el espacio de tiempo que todos sabemos, no es posible que haya Administración; y sin esperanza de estabilidad en nuestros Gobiernos, según expone la prensa diaria, nosotros los titulares nos estamos perjudicando grandemente en nuestros intereses, y con nosotros toda la Nación; seguiremos armados de tanta paciencia cuanta sea necesaria, y, entretanto, no dejemos de dar publicidad á nuestros asuntos para que se vea cómo se cumplen las leyes y los ofrecimientos que se nos hacen.

ROMUALDO FERNÁNDEZ.

Aldeaquemada (Jaén), Enero de 1905.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Dos casos de albuminuria gravídica: provocación del parto prematuro, por un procedimiento español, en el segundo.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Indicaciones en la fiebre tifoidea.—III. Endocarditis pneumocócica.—IV. Cuerpos extraños en el apéndice.—V. Tratamiento de la gonorrea por el sulfato de zinc y las sales de plata.—VI. Curación de dos casos de exoftalmos bilateral y uno de corea por la extirpación de vegetaciones adenoides.—VII. Tratamiento interno de los cálculos biliares.

I

En la *Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas* publica el ilustrado Dr. Martínez Cerecedo un interesante artículo, del cual tomamos los párrafos más importantes:

«En el enunciado de estos dos casos clínicos, lo que á simple vista sorprenderá á algunos compañeros, y hasta á tocólogos de reputación, es que se mencione un procedimiento español para provocar el parto prematuro.

¿Quién es el autor del indicado procedimiento?—preguntarán unos.—¿Hay en nuestra nación tocólogos capaces de enseñar algo en tan interesante especialidad á sus conciudadanos y hasta á los extranjeros?—dirán otros.

Son muy pocos los profesores que, con grandes aptitudes, con preclara inteligencia y dotados de tenaz asiduidad para el estudio, se consagran predilectamente á la tocología en España. Por esta razón, son tan escasos los Orellano en nuestra patria.

Entre los diferentes casos de albuminuria gravídica, unos cuyos accesos de eclampsia fueron el único motivo de alarma en la familia, y otros vistos á consecuencia de edemas generalizados, voy á referir los dos últimos observados, por atribuirles alguna importancia y transcendencia en la clínica obstétrica.

El primero fué tratado por mí en el mes de Julio último. Se trataba de una múltipara de más de cuarenta años, la que, molestanda por la enorme hinchazón de sus piernas, por los trastornos digestivos y por el insomnio, solicitó mis cuidados.

Se hallaba en el octavo mes del embarazo, por más que el volumen de su vientre correspondía ó excedía del perteneciente al término de la gestación normal. No pareciendo ser debido tan grande volumen á hidramnios ni á otras causas, pensé por exclusión en un embarazo gemelar, por más que la infiltración de las paredes abdominales no me permitiese apreciar la existencia de dos fetos, tanto por la palpación, como por la auscultación. Tenía albuminuria. Tratada con la dieta láctea, la morfina y el cloral durante los prime-

ros días con el fin de evitar los ataques eclámpsicos, cuyos pródromos existían ya, ha disminuído algo la albúmina en la orina, sin llegar á desaparecer, como igualmente los edemas y los trastornos del sistema nervioso.

Parió espontáneamente dos fetos de término, y la albuminuria disminuyó hasta desaparecer á los quince días después del parto.

Lo notable de este caso es la persistencia de los fenómenos prodrómicos eclámpsicos durante el último mes de la gestación, no obstante estar sometida á la dieta láctea absoluta desde mi primera visita.

Las alteraciones visuales, la cefalalgia, gastralgia, vómitos é insomnio persistieron con diferente intensidad, agravándose en ocasiones, no obstante haber disminuído la albúmina en la orina y el edema de los miembros inferiores.

Siendo tan evidentes los síntomas de auto-intoxicación gravídica, pensé en la proximidad de ataques de eclampsia y manifesté á la familia la necesidad de provocar el parto prematuro si tal estado persistía, para cuya resolución era indispensable una consulta con dos médicos dedicados particularmente á la especialidad.

No resolviéndose la familia á tener la indicada consulta, y por otra parte, habiendo mejorado los referidos pródromos, gracias al cloral en enemas, á la morfina en inyecciones hipodérmicas y á la leche como alimentación exclusiva, me abstuve de tal intervención, llegando, como ya queda referido, el embarazo á su término fisiológico.

De este caso clínico se deduce:

1.º Que la dieta láctea no es suficiente, en algunos casos, para conjurar los síntomas prodrómicos de la auto-intoxicación gravídica.

2.º Que el cloral y la morfina pueden evitar ó retardar los accesos de eclampsia, ganando tiempo para que la dieta láctea ejerza su benéfico influjo en los casos en que el médico es llamado para combatir los primeros síntomas precursores de la eclampsia.

3.º Que no siempre son paralelos los demás síntomas de auto-intoxicación con la cantidad de albúmina en la orina.

Y 4.º Que en casos en que parece indicadísimo y urgente el parto prematuro provocado, puede lograrse algunas veces que el embarazo alcance el término normal, insistiendo en la dieta láctea y los sedantes referidos, corriendo, sin embargo, el riesgo de que surjan las convulsiones eclámpsicas si los fenómenos prodrómicos no se desvanecen con el tratamiento adecuado.

El segundo caso, que asistí en la primera decena de Octubre último y que exigió la provocación del parto prematuro previa una consulta facultativa, es interesante por más de un concepto.

La enferma era también plurípara, y sufría la décima gestación.

Decía que el embarazo empezó á molestarla al tercer mes, y la enferma creía estar en el sexto mes de gestación, no obstante haber adquirido el útero el volumen correspondiente al octavo; deduciéndose de la anamnesis que durante los dos primeros meses menstruó, si bien escasamente.

Lo que principalmente llamaba la atención en esta enferma era el edema generalizado, especialmente en los miembros inferiores y pared abdominal, y la disnea constante, que se convertía en ortopnea varias veces al día, no permitiéndole acostarse y obligándola, por lo tanto, á permanecer levantada ó sentada durante las noches.

Reconocida la orina, se comprobó una enorme cantidad de albúmina, que no disminuyó con la dieta láctea exclusiva durante dos semanas.

Como se notaba evidente hiposistolia, fué combatida sin

éxito por la digital los primeros días, y después con el sulfato de esparteína, sin que la disnea y los demás síntomas se modificaran favorablemente.

Se trataba, por lo dicho, de un caso de albuminuria gravídica de forma disneica, que se resistía tenazmente al régimen lácteo.

En la historia de la enferma no se vislumbraban datos por los cuales pudiera deducirse ningún padecimiento renal ó cardíaco anterior á esta última gestación.

En esta enferma no amenazaban, como en la primera referida, los pródromos del ataque eclámpsico; pero la propagación del edema y la disnea, en ocasiones ortopnea, amenazaban la vida de la enferma, cada día más comprometida.

Habiéndose resuelto en consulta médica que procedía con urgencia provocar el parto prematuramente, y encargado yo de esta intervención, manifesté que, estando el útero muy en anteversión y, por lo tanto, el cuello muy alto y casi inaccesible, tanto por la referida desviación uterina como por el edema de la vulva, que dificultaría ó impediría recurrir á la dilatación del cuello, manifesté que para la provocación del parto prematuro emplearía el procedimiento español debido al eminente y malogrado tocólogo español Dr. D. Miguel Orellano.

Tomó durante dos días la poción etérea-amílica.

Al tercer día, dos gramos de cornezuelo de centeno en cuatro papeles, uno cada hora, empezando á las cinco de la mañana.

A las diez los dolores eran característicos del período de dilatación; el cuello había desaparecido, y la dilatación del orificio uterino tenía el diámetro de una peseta.

A las dos de la tarde expulsó una niña viva, de ocho meses, y los anejos, normalmente.

De este caso se deducen las dos conclusiones siguientes:

1.ª Que la dieta láctea, sin embargo de ser generalmente heroica, no siempre es suficiente para evitar ó disminuir los peligros de la auto-intoxicación gravídica.

2.ª Que el procedimiento español debido al genio tocológico de nuestro compatriota, es el más sencillo, inocente y eficaz que se conoce, ó mejor, que debiera conocerse.

He aquí el procedimiento del Dr. Orellano:

Elegido el día en que se ha de provocar el parto, la enferma pone en práctica todos los preparativos que se mencionaron en mi artículo sobre la anestesia en el parto normal. Además, tres ó cuatro días antes de la provocación del parto, hago tomar á la enferma una cucharada grande cada hora de la poción siguiente:

Eter sulfúrico.....	1 gramo.
Agua destilada.....	140 —
Nitrito de amilo.....	30 gotas.
Tintura de canela.....	5 gramos.
Jarabe simple.....	60 —

Mézclese.

El día destinado al parto toma la mujer cuatro dosis de cornezuelo de centeno, de medio gramo cada una, con un intervalo de media, una ó dos horas, según que se presenten vómitos ó que exista tolerancia gástrica. Es regla general que las contracciones uterinas se manifiesten muy pronto; en muchos casos, á la hora de haber ingerido la primera dosis del medicamento ya se inicia el trabajo uterino; y no son raras las observaciones que he podido hacer, en las que la contracción empezó antes de este tiempo.

Una vez iniciado el trabajo, puede procederse de dos maneras: ó se deja que las solas fuerzas de la enferma terminen el parto, ó se recurre al cloroformo, y se termina del modo que expliqué en el artículo sobre la anestesia quirúrgica aplicada al parto normal.

Después de citar varias observaciones recogidas, en que el parto fué provocado ya por estrecheces pélvicas, ya por muerte habitual del feto al término de la gestación, ó por estados inervadores graves, deduce las siguientes conclusiones:

1.^a El parto se puede provocar con seguridad y sin peligro para la madre ni para el feto, combinando en la forma expuesta los estimulantes del sistema nervioso y el cornezuelo de centeno.

2.^a Este procedimiento permite asegurar el día, y próximamente la hora en que se iniciará el parto. Si á este procedimiento se combina la anestesia clorofórmica con intervención, se puede precisar, con pequeño error, la hora á que terminará el parto.

3.^a Es el procedimiento más práctico entre todos los conocidos, porque no se necesita emplear ningún instrumento para conseguir el resultado.

4.^a No necesita de manipulaciones en la vagina ni en el útero, y, por lo tanto, no expone á la infección.

5.^a Los despegamientos placentarios á que expone el catéter, con la consiguiente hemorragia, infección probable y fácil entrada del aire en el útero, se evitan siempre recurriendo á este procedimiento.

6.^a No influye para nada en la presentación del feto, y por lo tanto no puede dislocarle, haciendo cambiar sus relaciones con el estrecho superior, como ocurre con el empleo del balón de Champetier de Ribes.

7.^a Cuando el cuello del útero, situado á mucha distancia de la vulva y remontado hacia el promontorio, no es accesible, bien por la existencia de una estrechez ó por dilatación sacciforme de la cara anterior del segmento inferior del útero, no pueden emplearse ni la punción de las membranas, ni la colocación de un catéter entre las membranas y las paredes del útero, ni los tallos de Hegar, ni la esponja preparada, ni los balones de Tarnier, Barnes, Champetier ó Bossard: en este caso es insustituible el procedimiento por mí propuesto.

Si de un caso único pudieran deducirse conclusiones, yo suscribiría con entusiasmo las del sabio tocólogo español Dr. Orellano.»

II

El Dr. Judson Dalaud dice que la indicanuria es más frecuente de lo que se cree en la fiebre tifoidea. La indicanuria se presenta generalmente sin síntomas. El método para demostrar el indican, que el autor emplea, es el siguiente: A 10 c. c. de orina filtrada se le añade una gota de una solución de clorato potásico al 1 por 100, después 10 c. c. de cloroformo, y, por último, otros 10 c. c. de ácido clorhídrico. Una vez hecho esto se mezclará, vertiendo el contenido de un tubo de ensayo en otro. El indican que queda libre se disolverá en el cloroformo y le comunica su color. El máximo de coloración se ha obtenido á los diez minutos.

Si la orina de los tifoideos presenta el indican, examino atentamente la boca y la limpio cuidadosamente antes y después de tomar alimento. Los procesos supurativos de las fosas nasales, la retención de materiales en descomposición en las criptas de las amígdalas serán también evitados ó tratados localmente. Según el autor, los alimentos y en especial la leche al pasar por una faringe sucia, sufren una fermentación y putrefacción rápidas; por lo tanto, la limpieza de la boca y faringe es de gran importancia en estos casos.

Los calomelanos en muy cortas dosis, mezclados con azúcar de leche en polvo, pueden ser tomados cada dos horas, pues además de desinfectar, estimulan las secreciones; también puede emplearse el fosfato sódico en disolución débil en agua hervida, solo ó adicionado del jugo de medio limón.

Se tendrá cuidado de no dar alimento hasta lo menos una hora después.

Si la indicanuria persiste, se pondrán irrigaciones de solución normal de sal común, para lo cual se empleará un tubo de goma limpio que se introducirá en el recto unas ocho pulgadas hasta casi llegar á la curva sigmoidea. La dieta será exclusivamente de caldo al principio; más adelante podrá ser sustituido éste por la leche con peptona; lo que no debe hacerse es dar estas dos clases de alimento al mismo tiempo. El agua de Vichy se empleará como medio de eliminación de las sustancias tóxicas.

III

De los estudios hechos por el Dr. Herbert R. Preble, sobre la endocarditis pneumocócica, deduce las siguientes conclusiones:

La endocarditis se presenta como complicación de la neumonía en un 1 por 100 del total de casos de esta enfermedad y en un 5 por 100 de los casos fatales de la misma.

De todas las endocarditis de causa bacteriana, el 25 por 100 es debido al pneumococo. Esta afección puede ser de mediana intensidad, pero, generalmente, en las tres cuartas partes de los casos es de mal pronóstico. El exudado es espeso y abundante; pero no tiende á la ulceración y perforación de las válvulas, como en las endocarditis producidas por el estafilócoco y el estreptococo.

La endocarditis pneumocócica se asienta más frecuentemente en las válvulas aórticas que en la mitral. La meningitis acompaña á la endocarditis en un 60 por 100 de los casos; entonces es fatal el pronóstico.

La endocarditis pneumocócica es dos veces más frecuente en la mujer que en el hombre. La frecuencia de la afección es mayor á medida que la edad avanza; un corazón viejo parece favorecer mucho el desarrollo de la endocarditis pneumocócica.

El cuadro clínico no difiere en nada del de cualquier endocarditis aguda. La aparición de los fenómenos endocárdicos puede preceder á las lesiones pulmonares, acompañarlas ó seguirlas, y hasta pueden desenvolverse sin manifestación alguna por parte del pulmón. La duración varía entre algunos días ó uno ó dos meses. El pulso es generalmente rápido, aunque á veces se presenta bradicardia en los casos muy agudos; puede no haber elevación de temperatura.

Carécese de signos, tanto subjetivos como objetivos, para el diagnóstico de la especificidad de la lesión. La siembra de la sangre demostrará la presencia del pneumococo. La endocarditis debe ser siempre sospechosa en las neumonías que van seguidas de elevaciones post-críticas de la temperatura, si no existe otra causa, como, por ejemplo, un empiema que explique este movimiento febril.

El tratamiento consiste en tener al enfermo en absoluto reposo, buena y nutritiva alimentación y algún estimulante. —(*American Journal of Medical Sciences*).

IV

El Dr. Mitchel ha hecho una lista de los cuerpos extraños que ha encontrado en el apéndice ileo cecal, al practicar autopsias á que le obligaba su condición de médico forense.

Es frecuentísimo, según él, encontrar en el apéndice semillas de uva, de las cuales en ocasiones se advierten varias en el mismo apéndice. En tres casos encontró perdigones y en dos pequeños fragmentos de hueso.

Además ha hallado pequeños pedazos de astilla, un clavo, trozos de cáscara de nueces y hasta el cuerpo de una vértebra de un pez con algunos restos de los arcos que parecían haber sido atacados por los jugos intestinales. En ninguno

de los casos á que se refiere en su trabajo, presentaba el apéndice señales de inflamación actual ni anterior, habiendo sido perfectamente tolerados todos estos cuerpos extraños á pesar del volumen de algunos de ellos. —(*Journal Am. Med. Ass.*).—VARELA SARTORIO.

V

El Dr. Juliusber dice lo siguiente:

Hace muchos años que el nitrato de plata ha figurado en la terapéutica de la gonorrea como un precioso remedio; ha sido, sin embargo, reemplazado sucesivamente por otros agentes, como el sulfato de zinc, acetato de plomo, tanino. Pero como ha demostrado Neisser y sus discípulos en múltiples trabajos clínicos y experimentales, el nitrato de plata, y en general las sales de este metal, proporcionan los mejores agentes contra los gonococos, en concentraciones que no llegan á producir alteración alguna en los tejidos. Desde que esta substancia conquistó un puesto en la terapéutica de la gonorrea, sigue empleándose á pesar de que otras substancias pretenden reemplazarla, como la argentanina, argonina, albargina, ichthargan y protargol. Nosotros, que con preferencia usamos este último en la gonorrea anterior, recurrimos siempre al nitrato de plata para combatir la gonorrea posterior (con ayuda de las instilaciones de Guyon en solución al $\frac{1}{4}$ por 100).

Puede afirmarse que, casi siempre, estos resultados sorprendentes del tratamiento por el sulfato de zinc son meramente aparentes, puesto que, si se suspende aquél, recidiva la enfermedad á los pocos días en el mayor número de los casos. Así se repiten estas alternativas de éxitos aparentes y recidivas durante semanas y meses y se constituye con estos casos un ejército de gonorreicos incurables, higiénicamente peligrosos, y de dolorosas consecuencias para las partes posteriores de la uretra y para la próstata.

Como tratamiento contra la gonorrea he empleado las inyecciones de sulfato de zinc en la proporción del 1 por 400, después al 1 por 200 para la uretra anterior (cinco veces al día reteniendo el líquido en la uretra durante diez minutos).

Treinta enfermos tratados por este método dieron tan mal resultado, que he renunciado á su continuación. De los 30 casos, la gonorrea estaba limitada en 5 á la uretra anterior, y los restantes á la posterior, con complicaciones prostáticas. Las últimas fueron tratadas por las instilaciones de Guyon de nitrato de plata.

En 17 casos se demostró la presencia del gonococo á los diez, doce, catorce y diez y siete días, pero no se descubrió en la uretra posterior. Después se sustituyó el empleo del sulfato de zinc por el del protargol, que da resultados inmediatos.

En 6 enfermos tratados por el sulfato de zinc desaparecieron á los tres ó cuatro días el flujo y los gonococos. A pesar de persistir con este mismo tratamiento no tardó en observarse la recidiva, así como también se pudo apreciar y confirmar la curación definitiva de los mismos con el tratamiento por el protargol.

Por lo que respecta á la acción astringente del medicamento, se deja sentir en el mayor número de los casos á los tres ó cinco días con desaparición completa del flujo; en 6 casos no se observó absolutamente nada de ello.

Acerca de si el sulfato de zinc se debe usar como tratamiento del catarro uretral después de haber empleado durante tres ó cuatro semanas un agente destructor de los gonococos, cabe decir, desde luego, que nunca debe aplicarse en el estadio del principio de la gonorrea y estar prevenido antes de su aplicación directa.

Por nuestra parte, recomendamos siempre el tratamiento por el protargol en forma de inyecciones al $\frac{1}{4}$ ó al $\frac{1}{2}$ por 100 (mezclado con 3 por 100 de antipirina), tres ó cuatro veces al día, reteniendo la inyección de diez á quince minutos, y, de ser posible, hasta treinta minutos. A veces se aumenta la concentración de la solución de protargol hasta el 3 por 100 (mezclado con 5 por 100 de antipirina) y se retiene de diez á veinte y hasta treinta minutos, pero sólo se emplea una vez al día.

Es de tener en cuenta que las soluciones de protargol deben estar recién preparadas y frías; deben contener cada inyección 15 centímetros cúbicos, por lo menos, y además el enfermo debe aprender á aplicárselas. —(*Münchener Medizinische Wochenschrift.*)

VI

El Dr. B. Holz, de Berlín, publica la historia clínica de dos enfermos que por el exoftalmos bilateral que les acompañaba, los consideró como incluídos en el cuadro de la enfermedad de Basedow. La relación existente entre el exoftalmos y las vegetaciones adenoides hubo de confirmarse una vez que el primero desapareció con la extirpación de éstas; y habiéndose presentado una recidiva de dichos síntomas, volvió á desaparecer el exoftalmos con una segunda extirpación de las mismas. En el caso segundo se practicó una tonsilotomía para combatir una prominencia del bulbo, y no habiendo obtenido ningún resultado se extirparon las proliferaciones adenoides, con lo que se logró la curación del exoftalmos. El autor se declara partidario de la teoría de Moebins acerca de la enfermedad de Basedow.

Últimamente, presenta una extensa descripción de un enfermo de corea, muchacho de siete años de edad, curado después de haber practicado la extirpación de las vegetaciones adenoides que padecía. —(*Berliner Klinische Wochenschrift.*)

VII

Como medio paliativo, no operatorio, de los cálculos de la vesícula biliar, recomienda Stiller el empleo del ácido salicílico en cantidad de 0,5 gramos cuatro veces al día, durante varias semanas, en los intervalos de los ataques del dolor; además, aplicaciones calientes de harina de linaza y reposo en la cama. Esta cura puede reemplazar á la de las aguas de Karlsbad. Los mejores resultados de esta cura aparecen en los cólicos de dolor intenso, pero que no se acompañan, ó muy ligeramente, de ictericia. Las perihepatitis y colecistitis, donde los dolores faltan, son influídas favorablemente por este tratamiento. —(*Wiener Medizinische Wochenschrift.*) —B. NAVARRO CÁNOVAS.

Sociedades científicas.

CONFERENCIAS DE ESPECIALIDADES

En el local de la Academia Médico-Quirúrgica dará cada dos sábados unas conferencias, con presentación de casos prácticos, el Dr. Azúa, ayudado por el Dr. Oyarzábal.

En la primera sesión, que se celebró el 28 de Enero, expuso el Dr. Azúa un caso de *sífilis cerebral* en un hombre de treinta y nueve años de edad, natural de un pueblo de la provincia de Segovia, el cual hacía tres años padecía de sífilis, cuyo insuficiente y tardío tratamiento permitió que evolucionara la enfermedad y sufrió una hemiplejía izquierda, con delirio brusco después de la cefalea secundaria, de máximo nocturno, acompañada de síntomas somáticos y contractura del brazo izquierdo, respetando el nervio facial,

con masculleo de palabras incoherentes sobre cosas que el enfermo creía ver en sus alucinaciones sensoriales ópticas, exageradas por la noche, sin logoplejia, y que le permitió diagnosticarlo de focos dobles de sífilis cerebral. Se instituyó un tratamiento antisifilítico por las fricciones mercuriales, inyecciones de aceite gris, y, á pesar de ello, tuvo convulsiones y murió de parálisis respiratoria sin que se notara fiebre, excepción del período agónico. La autopsia comprobó lesiones en la cápsula lenticular derecha, y un foco hemorrágico regular, con aspecto pulposo rojo, en el hemisferio derecho, de encefalitis difusa, con destrucción de la substancia cerebral y capilaritis. Nada de particular se observó en los huesos ni en las meninges. Las lesiones en los lóbulos esfenoidal y temporal, así como en el occipital, dan cuenta de la excitación cerebral furiosa que tenía.

El faltar el tratamiento conveniente en los primeros tiempos, explica el avance de estas lesiones.

El Dr. Azúa refirió después la observación de otro enfermo sífilítico desde hace cinco años, tratado, al parecer, bien, y que tiene dolores violentísimos de cabeza, se pone raro, con dolores en el lado izquierdo del cuerpo, dolores cerebrales de Fournier, y así estuvo sin medicación, hasta que pierde el conocimiento, con afasia, torcedura de la boca, y más tarde queda bien, pero algo alelado, siguiendo su curso la enfermedad y se presenta hemiplejia del lado izquierdo con contractura del brazo del mismo lado y otra vez la afasia con decadencia mental propia de las lesiones de los dos hemisferios, salida de saliva, masculleo ininteligible, con la cabeza caída y tragando mal.

Se le hicieron inyecciones de calomelanos, viniendo después de ellas un despejo relativo de la inteligencia, cesando el saliveo, traga mejor, pero todo lo demás sigue lo mismo é inmodificable por las lesiones anatómicas ya hechas. La afasia debió ser embólica porque se restableció á las dos horas de ella, ó producida por un estado hiperémico, y la hemiplejia izquierda pudiera ser de la cápsula interna, y no de la corteza.

El orador habló después de la circunvolución motora en el hemisferio cerebral izquierdo, de la desviación conjugada de los ojos, y de la importancia que estos datos tienen para hacer el diagnóstico en tiempo y salvar la situación del enfermo.

El Dr. Azúa habló de un enfermo con sífilis del corazón. Este paciente tuvo un chancro hace dos meses, fué operado de fimosis para curar el chancro, notándose en este sujeto gran desnutrición, pápulo-pústulas, con sífilis intensa precoz maligna, dolores vagos, alteraciones de las amígdalas, angustia precordial, tos, no duerme por la noche, 120 pulsaciones, ruidos cardíacos un poco sordos, estertores de bronquitis ligera, y á los pocos días soplo áspero y suave otras veces, descenso de la punta cardíaca sobre la sexta costilla, fatiga; trátase de una lesión cardíaca, ya que esta localización de la sífilis no es tan rara como se cree. Puede, pues, aparecer desde el período de las erupciones, y en él se revela por taquicardia, palpitations, arritmia y, á menudo, por un soplo sistólico pasajero, siendo el miocardio su sitio de selección y en él produce gomas ó lesiones inflamatorias ó intersticiales. Se le pusieron inyecciones de aceite gris, baños de sublimado, para tratar también las sífilides ulcerosas, y el estado cardíaco fué tratado por la digital ya que ésta da buenos resultados si la lesión sífilítica del corazón es poco extensa y si la mayor parte de las fibras musculares de este último están intactas; en los casos contrarios, los tónicos cardíacos no obran ya. Pero en este caso la lesión del endocardio con el aceite gris, puede curarle obrando directamente sobre la causa.

El Sr. Oyarzábal presenta dos enfermos de líquen plano, y otro de líquen sífilítico; uno de los primeros estaba localizado en los brazos y cintura, así como en las piernas, con ardor al orinar, con pápulas diseminadas ó confluyendo en placas en los labios y en la fosa navicular.

El otro caso de *lichen ruber planus*, con papulitas planas, no escamosas, con tendencia á la formación de grupos y placas, y con un brillo céreo especial y erupción generalizada desde la edad de cinco á seis años, se sostuvo hasta los veinticinco de edad en que, á consecuencia de una blenorragia, apareció en el enfermo una pio-dermitis, con pápulas de líquen plano en la piel del prepucio, en la planta de los pies y palmas de las manos.

Diffícil es la histología del líquen, pero los folículos pilíferos y sus inmediaciones constituyen el principal asiento de la afección, observándose una hiperplasia de las células de la vaina externa de la raíz en la parte inferior del folículo pilífero, con distensión consecutiva de él, hipertrofia del cuerpo de Malpigio y gran cantidad de leidina ó degeneración coloidea de las paredes de los vasos de las papilas, desaparición de fibras elásticas y los conos papilares con infiltración de las células conjuntivas adultas, dando lugar al levantamiento de ampollas.

El otro enfermo de sífilide liquenoide se diferencia del líquen verdadero, porque en los primeros se presentan los ganglios y antecedentes que aclaran el diagnóstico, y la caída de los cabellos y la iritis, unido á los dolores articulares que preceden á la erupción de las pápulas más gruesas ó nudosidades.

La observación hecha en la uretra con el cistoscópio es rara, y la otra es que el arsénico administrado prolongadamente, mejora el líquen rojo con lentitud desesperante.

El Dr. Azúa cita un caso de intolerancia para el yoduro potásico, en cuyo sífilítico el yoduro le produce una intolerancia tal, que sobreviene rigidez masetérica, dolores osteoscopos, artralgias de las piernas y disentería. El yoduro le alivia la sífilis, pero le cierra la boca y no le permite comer. El yoduro en cápsulas le alivió, pero le produjo diarrea. La inyección de yoduro en la nalga le produjo dolor intenso, iodismo, fiebre, opresión bronquial intensa, estado congestivo de la cabeza con gran pesadez de ella. Aunque no puede reemplazar la yodina al yoduro potásico en casos de intolerancia rara de esta especie, hay que usar la yodina.

El Dr. Azúa presenta cuatro muchachos, los cuales, así como otros colegas suyos del Hospicio, presentan unas calvas de pelada raras, blancas ó sonrosadas, con pelos escasísimos, sin costras, picor, ni tipo de tricofitia, y resulta que es una enfermedad artificial, y debida á una depilación con cristales en forma de pinza, ó con pez, que los chicos se practicaban unos á otros para que los mandaran al Hospital de San Juan de Dios.

Estas alopecias traumáticas artificiales importadas del Hospicio como un *sport*, debidas á artes de la picardía, simuladas, pueden confundirse con la pelada verdadera, si se examinan sin detención.

Ambos conferenciantes fueron muy aplaudidos por el numeroso público que asistió á esta conferencia.

AMBROSIO RODRIGUEZ.

LOS GRANDES REMEDIOS

Discurso leído en la solemne sesión inaugural del año de 1905, en la Real Academia de Medicina,

Por el Excmo. é Ilmo. Sr. Dr. D. CARLOS MARÍA CORTEZO

¡Oh perpetuo descubridor de los antipodas, hacha del mundo, ojo del cielo, meneo dulce de las cantimploras! ¡Timbrío aquí, Febo allí, tirador acá, médico acullá, padre de la poesía, inventor de la música; tú, que siempre sales, y aunque lo parece, nunca te pones! A ti digo, ¡oh Sol!, con cuya ayuda el hombre engendra al hombre.

(CERVANTES. *El Ingenioso Hidalgo Don Quijote de la Mancha*.)

Sres. Académicos:

Si el hecho de ocupar yo vuestra atención en momento tan solemne como este de la inauguración anual de vuestras tareas científicas, tuviera su origen en la más pequeña iniciativa de mi voluntad, no encontraría mi modestia términos bastante humildes para solicitar vuestra indulgencia. Si aun, todavía, me viera en este caso por una designación honrosa, pero equivocada, en que por vuestra parte se hubiera buscado en mí órgano digno de vuestra representación y apropiado para llevar vuestra voz, también acudiría en solicitud de excusa para impetrar perdón, por lo que yo pudiera haber contribuido al engaño de vuestro ilustrado juicio; pero bien lo sabeis, me veo en este trance, aflictivo para vosotros y para mí, por una designación automática del turno, poco halagüeño, de la antigüedad, y no he de tratar de pedir indulgencia por osadía en que no he incurrido, ni por engaño de que soy inocente; bástame con invitaros á la resignación, á la que yo también me someto, y limítome á prometeros que ha de durar el menor tiempo que pueda, este mal rato que juntos pasaremos y del que juntos hemos de resarcirnos en los años sucesivos, cuando se renueve en esta tribuna la serie, hoy interrumpida, de las comunicaciones interesantes, deleitosas y llenas de saber, que constituyen la colección de los trabajos inaugurales de esta sabia Corporación.

Sea también consuelo de nuestra situación penosa, la consideración de que no ha de repetirse: llegamos todos á este punto en edad tal de la vida y en grado tan avanzado de nuestra carrera, que no es creíble que nos dé lugar la Providencia para recorrer nuevamente el ciclo entero de la lista de hombres eminentes que constituyen nuestra Academia; este convencimiento triste, las más de las veces, por todos seguramente compartido y por nadie públicamente confesado, ha influido en todos mis predecesores, cuando en ocasión análoga á la presente os han dirigido su palabra.

Á esto obedece, sin duda, el que en estos discursos inaugurales se transparente siempre una tendencia á la fórmula de conclusiones sintéticas, de resúmenes prácticos, cierto dejo de algo que un ilustre predecesor mío llamó francamente disposición testamentaria científica. Parece que, en contraposición con lo que en las Memorias de ingreso se nota, es en estos discursos frase de epílogo lo que en las otras es frase de esperanza: en las de entrada se ofrece muestra de lo ya hecho para justificar la merced de la elección, mientras que en los discursos inaugurales se epiloga lo hecho, lo visto y lo sentido, con el aprovechamiento del contacto diario de vuestras enseñanzas.

Influido por este modo de juzgar lo que debo hacer, he vacilado mucho en la elección de tema, para, ya que no distraeros, ni deleitaros, salir lo menos desairadamente posible

de mi forzado compromiso; y falto de trabajos originales de los que hoy exige la Ciencia para fijar en ellos los ojos, desprovisto de victoriosos resultados prácticos sobre asuntos especiales que os pudieran interesar, he recorrido primero con el pensamiento mi territorio predilecto de la Fisiología, y he vacilado en si comunicar ó no puntos de vista, que estimo originales, sobre la circulación nerviosa; pero pronto he desechado la idea, por falta de suficiente madurez y ordenación y por no ser de las que por las premuras del momento se pueden completar, ni desechar definitivamente. La Patología me incitó por un instante á comunicaros algún estudio acerca de la transmisión del tifus petequial por el intermedio de los parásitos; pero la carencia de comprobación experimental suficiente puso más temor en mí, que incitación el halago de una originalidad mal cimentada. La higiene de las aguas potables, la exposición de un ideal de organización internacional sanitaria, el estudio económico-fisiológico de la alimentación y el paralelo entre la Sociología y la Biología como ciencias, y la Medicina y la Política como artes, fueron otros tantos puntos que detuvieron mi intención y hasta comenzaron á mover mi pluma; pero todos los dejé por ser de índole tal, que entiendo que en el modo de ser presente de la Ciencia, no pueden tratarse en su mayoría, sin ir acompañados de una documentación experimental y práctica, base que, ó del todo me faltaba, ó no la poseía con la sistematización, copiosidad y lucidez que vosotros teneis derecho á exigir en este sitio.

Y como sucede siempre que se duda, y sobre dudar, se teme, he venido á dar como fin y cabo de mis vacilaciones, en el deseo de tratar un punto que, abordado ya, me resulta más difícil, abstruso y complicado que todos los demás; no de otra suerte que el corredor que se preocupa con la posibilidad de tropezar con un obstáculo, da de cierto sobre él, si no tiene el dominio de facultades que del tropiezo debiera apartarle. De seguro que encontrareis oportuno y apropiado el símil, cuando sepáis que voy á tratar del estado actual y futuro de la Terapéutica, ocupándome en disertar acerca de alguno de los que yo me permito llamar *los grandes remedios*; es decir, de los efectos curativos que sobre el organismo enfermo tienen, y puede esperarse que tengan, el calor, la luz, la electricidad, y en general, el régimen y los medios naturales.

I

El convencimiento triste de lo inevitable de la muerte; el miedo al dolor y á la enfermedad, predecesores suyos obligados; el anhelo del goce y el mejoramiento de la vida y paralelamente con ellos la tendencia á la compasión, la simpatía ante el sufrimiento ajeno, el espíritu de solidaridad que á su vez es base de la vida social humana, han sido preocupaciones constantes, aspiraciones nunca abandonadas, móviles permanentes del hombre en la batalla perenne de la vida.

Nada hay tan impaciente como el dolor, el propio por lo que tiene de sufrimiento y lo que significa como amenaza, el ajeno por lo que mueve á la compasión; y nada hay tan inseparable del hombre como el dolor físico, que tarde ó temprano le sorprende en el disfrute de la existencia, merma sus facultades, invalida sus aptitudes é interrumpe su vida.

Sentir dolor y buscar remedio, oír lamentos y procurar consuelo, son como tiempos inseparables de un reflejo, que tiene por centro el corazón humano, y este reflejo que á un mismo tiempo representa la importancia más grande y positiva de las funciones físicas y la aspiración más sublime de las psicológicas y morales, este reflejo, instintivamente

sentido por las sociedades embrionarias, como reflexivamente acariciado por la humanidad culta y progresiva, este latido permanente de la Historia, es la cifra compendiada, constituye la expresión y esencia de la Medicina.

En esta lucha con lo invencible, que es la muerte, el ideal del triunfo tiene que reducirse modestamente á disputarla las trincheras de la enfermedad y del dolor, á prolongar, allanándole, el camino de la llegada, y este combate ha tenido y tiene la pretensión de llegar á su relativo triunfo en cada momento de la Historia, de proporcionar el disfrute del éxito á cada generación que lo intenta, y todo esto con el apremio de cada instante, sin conseguir aplazamiento, ni descanso, con el acicate implacable y angustioso de la satisfacción de una necesidad, cuyo desconocimiento se paga con la muerte.

¿Cómo extrañar, ante lo insuperable del problema, que su resolución permanezca siempre á una distancia infinita? ¿Quién puede motejar que en el deseo del remedio se haya acudido á lo sobrenatural, á lo empírico, á lo hipotético, allí donde no se poseía lo cierto? ¿Quién podrá extrañar que la sustitución del tanteo, del sortilegio y de la rutina por la ciencia y por el arte ilustrado haya tardado tanto en realizarse en la Historia? En cada momento de su evolución sobre la tierra, la humanidad ha exigido la prolongación de las vidas y el alejamiento del dolor, y esta exigencia requiere para tener satisfacción, siquiera aproximada, la posesión del conocimiento más complicado de cuantos el hombre ha podido desear en su ansia por el saber: dominio perfecto de la ciencia de su organismo, de la estructura inextricable de sus órganos, de las leyes de su evolución y desarrollo, de sus funciones complicadas en que á contribución se ponen desde los más sencillos principios de la Mecánica á las más intrincadas abstracciones de la Psicología. Y luego, de una parte, dominio de la ciencia de adaptación de este organismo al medio que lo circunda, á los elementos que lo impresionan, á los que sirven para su renovación y sostenimiento, y, por otra parte, conocimiento de los agentes que lo acechan para desequilibrar y desordenar la armonía de sus funciones, y nuevo estudio del modo como estos agentes lo modifican y perturban, estudio de vida anómala y enfermiza, más complicado aún y difícil que el de la sana y normal.

Y cuando todo esto, en cada etapa histórica, se supone sabido, resta aún el buscar é inquirir qué medios, qué fuerzas, qué elementos pueden proporcionarnos los seres, las fuerzas y los agentes naturales; qué podemos esperar de la Naturaleza, de la Ciencia, del conjuro ó de la divinidad, para vencer la enfermedad y restablecer la salud, para apartar el dolor y prolongar la vida.

Nunca ha luchado la inteligencia humana con problema más difícil, ni de resolución menos aplazable.

La Medicina, en todos los tiempos, ha cumplido con su deber peleando con las armas que cada época le proporcionara, contra un enemigo tenaz, implacable é invencible. El título de gloria de nuestra Ciencia está, más que en lo conquistado, en no haberse sentido nunca fatigada ni desesperanzada en esta lucha con lo imposible.

Esta consideración es no sólo disculpa, sino explicación y motivo de la indecisión que en las aplicaciones prácticas del arte domina en todos los períodos de su evolución. Cada fe nueva es abrazada por ella buscando inspiraciones y consuelos, cada adelanto científico, por ajeno que le parezca, es por ella aprovechado como arma en la desesperada contienda; cada peldaño laboriosamente abierto en su subida por la pendiente de inconcebible altura, la sirve de pedestal para todo un mundo de hipótesis, teorías, sueños y esperanzas. Y cuando cada una de estas construcciones fantásticas se desgastan

en la impotencia ó se derrumban á un golpe de la realidad, torna á surgir otra que la sustituye orgullosa y piensa alcanzar las realidades de la cima, por el solo hecho de haber nacido un peldaño más arriba en la escala, aún no trazada, de la inacabable ascensión. Las doctrinas suceden á las doctrinas, los sistemas á los sistemas, las escuelas á las escuelas, y en este perpetuo renacimiento sobre ruinas, y de esta palingenesia sucesiva, siempre va quedando alguna verdad que en lenta sedimentación va formando lo que al cabo constituirá la base incontrastable de la Ciencia, pero que no puede ser su edificio entero en cada uno de los momentos en que lo exigen y lo desean, por rara combinación, simultáneamente, el egoísmo y el altruismo humanos.

No hay injusticia mayor, ni vulgaridad más desprovista de sentido exacto, que la tan esparcida y acreditada de que la Medicina ha progresado poco y lentamente. Sólo la ignorancia puede desconocer todo lo que representa, como merecimiento en la conquista de la verdad, el catálogo de los hechos que como positivos é inconcusos puede presentar nuestra Ciencia en el mercado del saber. Suponer escaso avance en el progreso el alejamiento del punto de llegada, sin medir la distancia recorrida desde el de partida, es, ó ceguedad ó ligereza, pero, sobre todo, es ingratitud.

La Fisiología conoce hoy el organismo humano, como conoce el químico los cuerpos que maneja, en lo que pudiera llamarse su cristalización, ó sea en la morfología de sus órganos, como en su estructura atómica, en lo que constituye su urdimbre celular; la Medicina conoce hoy los agentes morbosos, los enemigos que tiene que combatir en la mayor parte de los casos, y si no los conoce individualmente á todos, de tal manera sabe por analogía las condiciones de su evolución, las leyes de su vida y las maneras como al vivir ellos en el hombre le hacen enfermar y le matan, que el detalle del descubrimiento de su individualidad es, si no innecesario, por lo menos de relativa indiferencia.

Pero la humanidad confunde el progreso de la Medicina con el progreso de la Terapéutica, y en esto podrá haber desconocimiento é ingratitud, pero no falta de razón. Los adelantos de la Terapéutica no guardan relación, ni remota, con los adelantos de la Fisiología, de la Patología y de la Higiene. Conocemos casi á la perfección el organismo humano en su estática y en su dinámica: la Fisiología puede envanecerse de sus triunfos; sabemos cuales son las causas y agentes de las enfermedades, las lesiones que producen, los síntomas por que se manifiestan, sus ciclos evolutivos: la Patología puede tener la misma serena satisfacción que la Fisiología; pero ¿podemos, en conciencia, sin cegarnos la ilusión, suponer que conocemos lo mismo que los males los remedios para combatirlos?

Por desgracia, no. Y esto es tanto más desesperante cuanto que no puede negarse que simultáneamente, con el progreso de las ciencias de la vida y de la enfermedad, se ha producido otro progreso tan grande ó mayor, en las ciencias que estudian los seres y agentes naturales que escudriñan su composición, que indagan las leyes de su formación, desenvolvimiento y existencia, habiendo el progreso de la Física y de la Química llegado á términos tales, que la una sujeta las fuerzas y las aplica á servicios y á fines que jamás tuvieron en la realidad creada; y la otra va aún más allá y produce cuerpos y agrupaciones especificadas de materia á que no llegó la misma fecundidad inagotable de la Naturaleza.

Es decir, que el enemigo nos es conocido, á nuestro alcance tenemos arsenal variadísimo de armas para el combate, y, sin embargo, ni la victoria es definitiva, ni siquiera

proporcionada á los medios con que contamos para su obtención.

¿Por qué?

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

INSPECCION GENERAL DE SANIDAD

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 29 del Reglamento de Baños y Aguas minero-medicinales de 12 de Noviembre de 1874 para la provisión por concurso de las plazas vacantes de médicos-directores, he tenido por conveniente disponer que se anuncie el concurso para cubrir dichas plazas entre los médicos-directores del Cuerpo, conforme á la reglas siguientes:

1.^a El concurso se celebrará en el salón de Juntas del Ministerio de la Gobernación, el día 9 de Marzo próximo, á las doce de la mañana. Los interesados que deseen variar de destino, ó se hallen obligados, por ser incompatibles, según las Reales órdenes de 4 de Marzo y 26 de Abril de 1887, en el que actualmente desempeñan, podrán solicitarlas hasta el día 8 de Marzo próximo, ó acudir al acto personalmente ó por medio de representación con poder en forma legal.

2.^a Quedan anulados desde esta fecha todos los nombramientos de médicos-directores interinos.

3.^a Las plazas vacantes, las que vaquen hasta el día del concurso y las que en el acto de su celebración vayan resultando libres, podrán pedir las los referidos médicos-directores del Cuerpo por riguroso orden de antigüedad, siendo adjudicadas al formularse las peticiones, y entendiéndose que cuando el interesado deje pasar su número sin pedir plaza, perderá el derecho á solicitarla hasta que vuelva á corresponderle nuevo turno.

4.^a No podrán tomar parte en el concurso los médicos-directores de baños que, llevando más de cinco años en la Dirección de un mismo establecimiento balneario, no hayan cumplido con las obligaciones preceptuadas en el art. 57, y especialmente en su regla 10.^a

5.^a Terminado el primer turno, se procederá á un segundo y último entre los referidos médicos-directores.

6.^a Las vacantes que queden del concurso y las que ocurran con posterioridad se proveerán con arreglo á la Instrucción general de Sanidad, cap. 13, y Real orden de 14 de Junio de 1904.

7.^a Los poderes se admitirán hasta el día 8 de Marzo próximo, á la una de la tarde, en el Negociado correspondiente; entendiéndose que todo el que se presente después de esta fecha y hora no surtirá efecto alguno en el acto del concurso.

Establecimientos vacantes á que se refiera el anuncio anterior.

Balnearios de Alfaro, provincia de Almería.—Alhama, Almería.—Alhama de Aragón, Zaragoza.—Alicún, Granada.—Alsasua, Navarra.—Arenosillo, C. (1), Córdoba.—Argento, na, Barcelona.—Arlanzón, Burgos.—Arro, Huesca.—Ataún, Guipúzcoa.—Ataún, San Miguel, Guipúzcoa.—Bañolas, Gerona.—Barambio, C., Álava.—Belascoain, Navarra.—Bouzas, Zamora.—Brak, Cádiz.—Burlada, Navarra.—Busot, Alicante.—Caldas de Bohí, Lérida.—Caldas de Oviedo, Oviedo.—Camarena, S. (2), Teruel.—Camporells, S., Huesca.—Castro-

monte, S., Valladolid.—Calzadilla del Campo, Salamanca.—Caldas de Estrach, Barcelona.—Carlos III (Trillo), Guadalajara.—Condado de Treviño, Burgos.—Cofrentes, S., Valencia.—Céltigos, S., Lugo.—Echano, Vizcaya.—Expido, S., Orense.—Escoriaza, C., Guipúzcoa.—Estadila, Huesca.—El Salugral, S., Cáceres.—Elejabeitia, Vizcaya.—Fonté, C., Zaragoza.—Frailes, Jaén.—Fuente Podrida, Valencia.—Fuente Amargosa, Málaga.—Fuensanta de Lorca, Murcia.—Fuenteálamo, Jaén.—Gigonza, Cádiz.—Gaviria, Guipúzcoa.—Craena, Granada.—Grávalos, Logroño.—Guardia Vieja, Almería.—Guesala, Vizcaya.—Guadarrama, S., Madrid.—Hervideros del Emperador, Ciudad Real.—Horcajo, Córdoba.—Haro, Logroño.—Insalus, C., Guipúzcoa.—Isla Plana, S., Murcia.—La Cañiza, Pontevedra.—La Malaha, Granada.—La Margarita (Loeches), Madrid.—La Ribera, Jaén.—La Salvadora, C., Jaén.—La Herrería, Badajoz.—La Maravilla (Loeches), Madrid.—La Inesperada, S., Ciudad Real.—Las Piltas, S., Cádiz.—Lucainena, Almería.—Molinell, Valencia.—Martos, Jaén.—Mourente y Las Aceñas, S., Pontevedra.—Monasterio de Piedra, Zaragoza.—Montanejos, Castellón.—Molgas, Orense.—Nanclares de la Oca, C., Alava.—Navalpino, Ciudad Real.—Nuestra Señora de Abella, Castellón.—Nuestra Señora de los Angeles, S., Gerona.—Nuestra Señora del Carmen, Valencia.—Nuestra Señora de las Mercedes, Gerona.—Otálorra, C., Guipúzcoa.—Paterna, Cádiz.—Ponferrada, León.—Prelo, Oviedo.—Pueblo Nuevo del Mar, Valencia.—Fuentenansa, Santander.—Puertollano, Ciudad Real.—Puente Caldelas, Pontevedra.—Pozo Amargo, Sevilla.—Quinto, Zaragoza.—Rubinat Gorgot, S., Lérida.—Riba de los Baños, Logroño.—Salvatierra de los Barros (El Moral), Badajoz.—Salvatierra de los Barros (El Charcón), Badajoz.—Salinas de Rossío, Burgos.—Salinetas de Novelda, Alicante.—Salinillas de Buradón, Alava.—San Andrés de Tona, Barcelona.—San Bartolomé de la Cuadra, C., Barcelona.—San Gregorio de Brozas, C., Cáceres.—San Juan de Azcoitia, Guipúzcoa.—San Juan de Campos, Baleares.—San José, Albacete.—San Francisco, S., Madrid.—Santo Tomás, Valencia.—Santa Ana, Valencia.—Santa Rita, S., Barcelona.—Santa Coloma de Farnés, Gerona.—San Vicente, Lérida.—Segura, Teruel.—Sierra Elvira, Granada.—Siete Aguas, Valencia.—Solán de Cabras, Cuenca.—Sierra Alhamilla, Almería.—San Juan de las Abadesas, S., Gerona.—San Pedro de Torrelló, S., Barcelona.—Traveseres, Lérida.—Tortosa, Tarragona.—Valdeleiteja, C., Burgos.—Valdeganga, S., Cuenca.—Vilo ó Rozas, Málaga.—Val, Pontevedra.—Valle de Ribas, Gerona.—Villatoya, Albacete.—Yémeda, Cuenca.

Escalafón de los médicos-directores de Establecimientos de aguas minero-medicinales.

Núm. 1, D. Marcial Taboada de la Riva.—2, D. Benito Crespo y Escoriaza.—3, D. Eduardo Gurruchari y Echauri.—4, D. Aurelio Enríquez y Fernández.—5, D. Amalio Gimeno y Cabañas.—6, D. José Hernández Silva.—7, D. Eduardo Palomares y Núñez.—8, D. Leopoldo Martínez Reguera.—9, D. Enrique Doz y Gómez.—10, D. Alejandro de Gregorio y Guajardo.—11, D. Eduardo Moreno Zancudo.—12, D. José López y Fernández.—13, D. Juan B. Horques y Fernández.—14, D. Agustín Lacort y Ruiz.—15, D. Francisco Chinchilla y Ruiz.—16, D. Recaredo Pérez Bernabeu.—17, D. Enrique Sanchiz y Fabra.—18, D. Manuel Morales y Gutiérrez.—19, D. Manuel Millaruelo y Pau.—20, D. Clodomiro Andrés y Miguel.—21, D. Eduardo Méndez Tejo.—22, D. Hermógenes Valentín.—23, D. César García Teresa.—24, D. Ildefonso Otón y Parreño.—25, D. Vicente García Millán.—26, don Manuel Manzaneque y Montes.—27, D. Isidro Pondad y

(1) C., cerrado.

(2) S., sin construir establecimiento.

Abente.—28, D. Cipriano Alonso y Díaz.—29, D. Anselmo Bonilla y Franco.—30, D. Arturo Alvarez Bonilla.—31, don Luis Ramón Gómez Torres.—32, D. Amaro Masó y Brú.—33, D. Fortunato Escribano y Antona.—34, D. Mariano Salvador y Gamboa.—35, D. Benito Avilés y Merino.—36, don Mariano Viejo y Bach.—37, D. Ramón Llord y Gamboa.—38, D. Nicolás Pérez y Jiménez.—39, D. Manuel Martí y Sanchiz.—40, D. Francisco Ledo y García.—41, D. Hipólito Rodríguez Pinilla.—42, D. Lope Valcárcel y Vargas.—43, don Celestino Compaired y Cabodeville.—44, D. Wenceslao Vigil y Llano.—45, D. Domingo Fernández Campa.—46, D. Francisco Calleja y Alonso.—47, D. Felipe Isla y Gómez.—48, D. José Gelabert y Caballería.—49, D. Mariano Fernández y Rodríguez.—50, D. Marco Antonio Díaz Cerio.—51, D. Eduardo Bravo y Riaza.—52, D. Dionisio Juste y Garcés.—53, don Miguel Gómez Camaleño.—54, D. Miguel Nieto y Méndez.—55, D. Ramón Amigó y Brey.—56, D. Carlos Manglano y Terrón.—57, D. Camilo Castells y Ballespí.—58, D. Luciano Courel y Armesto.—59, D. Ubaldo Castells Cantó.—60, don Cándido Peña Gallegos.—61, D. Joaquín Aleixandre Aparici.—62, D. Enrique Patrosi y Martínez.—63, D. José Barrientos y Jaramillo.—64, D. Leoncio Bellido y Díaz.—65, D. Aquilino Reyes Escribano.—66, D. Benito Minagorri y Cubero.—67, D. José Morales y Moreno.—68, D. Ramón Gelada y Aguilera.—69, D. Ciriaco Giner y Giner.—70, D. Mariano de Monserrate Abad y Macía.—71, D. Juan López y González.—72, D. Manuel Martínez y Ealo.—73, D. Arturo Gómez Fábregas.—74, D. Wenceslao Fernández de la Vega.—75, D. Sixto Botella y Donoso Cortés.—76, D. Diego González y Rodríguez.—77, D. Salustiano Fernández Checa.—78, don Francisco de B. Aguilar.—79, D. Miguel Peña y López.—80, D. Pedro Tello y Megino.—81, D. Julián Adame y García.—82, D. Camilo Pintos y Reino.—83, D. Rafael Frailey Herrera.—84, D. Rosendo Castells y Ballespí.—85, D. Cándido Ballés y Koch.—86, D. Aurelio García Gavilán.—87, D. José Follá y Núñez.—88, D. Arturo Daza de Campos.—89, D. José del Pino y Cuenca.

Madrid, 7 de Febrero de 1905.—El Inspector general, *Eloy Bejarano*.—(*Gaceta* del 8.)

DIPUTACION PROVINCIAL DE MADRID

COMISIÓN PROVINCIAL

CIRCULAR

Esta Comisión, en sesión de 5 del actual, ha acordado dirigir la presente á todos los alcaldes de los Ayuntamientos de esta provincia, con objeto de evitar los abusos que se cometen para el ingreso de dementes é instruyan á los interesados de la forma y requisitos que deben acreditarse en expedientes de tal clase.

Dichos expedientes de ingreso constarán:

1.º De instancia suscrita por el más próximo pariente del presunto alienado.

2.º Certificación de dos facultativos, visada por el subdelegado del distrito, acreditando la enfermedad y necesidad de la reclusión del enfermo.

3.º Certificación de nacimiento con referencia al Registro civil, si nació después del 1.º de Enero de 1870, y de la parroquia respectiva si nació antes.

4.º Certificación de vecindad expedida con referencia al padrón de vecinos y art. 2.º del Real decreto de 12 de Julio último.

Prevenir asimismo á dichos señores alcaldes se abstengan de remitir enfermos de tal clase sin previa formación del ex-

pediente prevenido en el Real decreto de 19 de Mayo de 1885, Real orden de 9 de Febrero de 1899, y Real decreto de 12 de Julio del corriente año, y acuerdo favorable de esta Corporación; y

5.º Certificación de pobreza. La pobreza deberá justificarse con certificación del amillaramiento y de los registros de la contribución expedidas por las autoridades del pueblo de la residencia y naturaleza del demandante, y en el caso de que el enfermo sea pobre de solemnidad y figure en las listas de Beneficencia municipal, se acompañe certificación expresiva de tal concepto.

Lo que se pone en conocimiento de dichas autoridades para su más exacto cumplimiento.

Madrid 12 de Septiembre de 1904.—El vicepresidente, *Angel Pérez Magnín*.—El secretario, *Simón Viñals*.—(*Boletín Oficial* del 17 de Enero de 1905.)

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

ANUNCIOS DE INGRESO

D. Baldomero Viejo y Cobo, profesor de Medicina, residente en Santander, solicita su ingreso en el Montepío.

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

Madrid 1.º de Febrero de 1905. —El secretario general, *Martín y Sancho*. 2

Variedades.

ASOCIACION DE ALUMNOS INTERNOS

DE LAS

BENEFICENCIAS GENERAL Y PROVINCIAL DE MADRID

Concursos científicos organizados por esta Asociación para el curso de 1904 á 1905.

PRIMER GRUPO

Temas y premios.

Tema I: «Importancia social de los Sanatorios para niños».—Premio del Excmo. Sr. D. Lorenzo Domínguez Pascual: Colección completa de calcografías.

Tema II: «Importancia clínica y social de los Hospitales para convalecientes».—Premio del Ilmo. Sr. D. Salvador J. Mediano, diputado provincial: Un estuche de Cirugía.

Tema III (libre): «Una Memoria sobre enfermedades mentales».—Premio del Dr. D. José María Esquerdo, profesor de número de la Beneficencia provincial: Una escribanía modernista.

Tema IV: «Paralelo clínico entre la epilepsia y el histerismo, incluyendo las manifestaciones mentales de ambas neurosis».—Premio del Dr. D. Jaime Vera, profesor de número de la Beneficencia provincial: Cincuenta pesetas.

Tema V: «Valor actual de los datos suministrados por el examen de la sangre en Cirugía».—Premio del Dr. D. José Ortiz de la Torre, profesor de número de la Beneficencia provincial: Un hemoglobímetro de Shali y cincuenta pesetas.

Tema VI: «Paralelo entre la extracción de la catarata, con ó sin iridectomía. Ventajas é inconvenientes de ambos métodos operatorios».—Premio del Dr. D. Sinfiriano García Mansilla, profesor de número de la Beneficencia provincial: Cincuenta pesetas.

Tema VII: «La toxi-post-infección ante la Clínica».—

Premio del Dr. D. Baldomero González Álvarez, profesor de número de la Beneficencia provincial: Columna termométrica con soporte de bronce y porcelana.

Tema VIII: «Estudio clínico de la sífilis».—Premio del Dr. D. Florentino Molás, jefe clínico del Hospital Provincial: Setenta y cinco pesetas.

Tema IX: «Juicio crítico entre la talla perineal é hipogástrica. Ventajas é inconvenientes de ambas».—Premio del Dr. D. Antonio Bravo, profesor de número de la Beneficencia provincial: Cincuenta pesetas en metálico ó en instrumentos de Cirugía, á elección del premiado.

Tema X: «Valor semiológico de los síntomas motores y radicales sensitivos para el diagnóstico de sitio de las lesiones medulares».—Premio del Dr. D. José Salas, profesor de número de la Beneficencia general: Una cartera de Cirugía de urgencia.

Tema XI: «Adelantos positivos que debe la Medicina á la Química».—Premio del Dr. D. Ramón Lobo, profesor de número de la Beneficencia provincial, jurado del Concurso organizado por esta Asociación en el curso de 1903 á 1904: *Nuevo Diccionario de Química*, de Bonnat (dos tomos).

Tema XII: «De la alimentación con sonda: Técnica é indicaciones».—Premio del Dr. D. Ramón Ezquerro, profesor de número de la Beneficencia general: Un fonendoscopio.

Tema XIII: «Anomalías vasculares».—Premio de la Asociación: Título de socio de mérito.

SEGUNDO GRUPO

Temas y premios.

Tema XIV: «Necrología de los médicos más ilustres de la Beneficencia provincial de Madrid desde el año 1869».—Premio del Excmo. Sr. D. Faustino Bernald, presidente de la Diputación provincial: Un laringoscopio.

Tema XV: «Tuberculosis en general: Causas. Tratamiento. Valor de la tuberculina».—Premio del Excmo. Sr. D. Simón Sánchez, diputado visitador del Hospital provincial: Una escribanía de plata oxidada.

Tema XVI: «Del análisis de orina como elemento de diagnóstico».—Premio del Dr. D. Francisco Huertas, profesor de número de la Beneficencia provincial: Un estuche para análisis de orina.

Tema XVII: «Complicaciones post-operatorias más frecuentes y su tratamiento de urgencia».—Premio del doctor D. Juan Bravo, profesor de número de la Beneficencia provincial: Cincuenta pesetas.

Tema XVIII: «Particularidades de las heridas por armas de fuego. Indicaciones y contraindicaciones de la extracción de proyectiles».—Premio del Excmo. Sr. D. Julio Pérez Obón, vicedecano de la Beneficencia provincial, jurado del Concurso organizado por esta Asociación en el curso de 1903 á 1904: Un aspirador de Potain.

Tema XIX: «En el estado actual de la ciencia, ¿cuál es el tratamiento de la blenorragia más fácil, práctico y que produzca menor número de molestias y complicaciones?».—Premio del Dr. D. Manuel Sanz Bombín, profesor de número de la Beneficencia provincial: Instrumentos de Cirugía por valor de cien pesetas, á elección del premiado.

Tema XX: «Patogenia y tratamiento de la neumonía».—Premio del Dr. D. Simón Hergueta, profesor de número de la Beneficencia provincial: Pago al premiado de las matrículas del curso académico de 1905 á 1906.

Tema XXI: «Diagnóstico y tratamiento de la coxalgia».—Premio del Dr. D. Pedro Cifuentes, profesor de número de la Beneficencia general: Una jeringa de Roux y un trocar.

Tema XXII: «Tipos clínicos de balano-postitis. Causas frecuentes y tratamiento».—Premio del Dr. D. Juan Azúa,

profesor de número de la Beneficencia provincial: Atlas de dermatología de Chatelaine. Si el trabajo, á juicio del doctor Azúa, lo mereciera, agregará al donativo veinticinco pesetas.

Tema XXIII: «Oclusión intestinal».—Premio del doctor D. Joaquín Berrueco, profesor de número de la Beneficencia general: Un estuche para análisis de orina.

Tema XXIV: «Complicaciones de la escarlatina».—Premio del Dr. D. Alberto Fernández Gómez, profesor de número de la Beneficencia general: *Patología interna*, de Jorge Dieulafoy (cuatro tomos).

Tema XXV: «Indicaciones de la trepanación en las heridas del cráneo».—Premio del Dr. D. José Blanc, profesor de número de la Beneficencia general: Un *Diccionario de Medicina*, de A. Villaref.

Tema XXVI: «Génesis de los trastornos tróficos».—Premio de la Asociación: Título de socio de mérito.

CONDICIONES GENERALES

1.^a Todos los trabajos que se presenten deberán ser inéditos, originales y escritos en lengua castellana.

2.^a El plazo de admisión de los trabajos comenzará el día 1.^o de Diciembre de 1904, terminando á las doce de la noche del 31 de Julio de 1905, *siendo este plazo improrrogable*.

3.^a Los trabajos se remitirán al Secretario general de la Asociación (Monteleón, 7, principal derecha) en sobres cerrados, indicando el tema y un lema, y dentro otro sobre cerrado y lacrado con el mismo lema, consignando el nombre del autor, su domicilio y Facultad en que cursa sus estudios.

4.^a Los trabajos premiados se publicarán, á ser posible, por cuenta de la Asociación, quedando de propiedad de ella el original remitido.

5.^a Los autores premiados que no recojan su premio en el plazo de tres meses á contar de la publicación del fallo, se entenderá que renuncian á él.

6.^a La Asociación concederá una Mención honorífica por cada tema, al trabajo que á juicio del Jurado lo merezca.

7.^a El Jurado estará constituido de dos profesores de la Beneficencia provincial y uno de la general, elegidos por votación entre los señores socios, y cuyo cometido desempeñarán en los meses de Agosto, Septiembre y primera quincena de Octubre, en cuya fecha entregarán el fallo á la Junta directiva, haciéndose público en la sesión inaugural de curso y Concursos científicos de 1905 á 1906, que se celebrará en la primera quincena de Noviembre de 1905.

8.^a Los trabajos no premiados estarán á disposición de sus autores durante tres meses, á contar de la publicación del fallo, entendiéndose que de no recogerlos en ese plazo renuncian á ellos, entrando á formar parte de la Biblioteca de la Asociación.

CONDICIONES ESPECIALES

1.^a Al primer grupo podrán concursar todos los estudiantes de Medicina de España.

2.^a Los autores premiados por los temas del primer grupo justificarán su calidad de estudiantes del período de la Licenciatura cuando hayan de recoger los premios.

3.^a Al segundo grupo sólo podrán concursar los socios de número admitidos en esta Asociación ó los de mérito que continúen siendo internos de las Beneficencias.

4.^a Por las condiciones especiales del premio del doctor Hergueta, y para dar facilidades al premiado, el fallo de este tema (XX) se publicará el día 1.^o de Septiembre de 1905.

Madrid y Diciembre de 1904.—El presidente, *Vicente Alvarez Rodríguez*.—El secretario general, *Ramón Antolín Becerro*.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 716,76; mínima, 710,08; temperatura máxima, 15°,5; mínima, 1°,7; vientos dominantes, NE.

Durante la semana pasada han predominado las enfermedades del aparato respiratorio, las cuales causan bajas en número crecido: las neumonías, las bronquitis, las laringo-bronquitis y anginas, abundan demasiado. Determinan también muchas estancias en los hospitales los estados catarrales generales, bajo formas gripales, las pleurodinias, lumbagos, mialgias de los planos dorsales, ciáticas y fluxiones dentarias. Hay frecuentes padecimientos meníngeos y congestiones cerebrales. Se observan igualmente muchas hipermias de los plexos rectales. El sarampión sigue haciendo víctimas en la primera edad.

Crónicas.

Nombramiento de subdelegados.—Comunicación del gobernador de Barcelona al vicepresidente de la Junta provincial de Sanidad: «El ilustrísimo señor inspector general de Sanidad, con fecha 8 del actual, me dice lo que sigue: Vista la comunicación de V. S. de 29 de Octubre último, transcribiendo la comunicación dirigida á V. S. por el vicepresidente de la Junta provincial de Sanidad, á la que acompaña acta de la sesión celebrada el día 18 de Julio para la provisión de los cargos de subdelegados de Sanidad, y resultando de ella que en la sesión citada hubo diversidad de criterios acerca de si la propuesta debía ser unipersonal ó por medio de ternas; esta Inspección general, de conformidad con las diferentes consultas evacuadas sobre este particular, debe manifestar á V. S., que ni la ley de Sanidad, ni el Reglamento de 24 de Julio de 1848, ni la vigente Instrucción general de Sanidad determinan que la propuesta sea en terna; por tanto debe ser unipersonal y atendiendo al orden de méritos que dichas disposiciones determinan.—Lo que traslado á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Barcelona 10 de Noviembre de 1904.—Señor vicepresidente de la Junta provincial de Sanidad.»

Nuevos periódicos.—Con sumo gusto hemos recibido el número 1.º de la época II de la *Lectura Popular de Higiene*, de Santander, de la cual es director el entusiasta é ilustrado propagandista D. José García del Moral.

También hemos recibido el núm. 1.º de *El Sanatorio*, revista de Medicina y Cirugía que ve la luz en Cartagena, bajo la dirección de D. Juan J. Oliva.

A ambos colegas damos cordial bienvenida y deseamos vida larga y próspera.

Los peritos médicos.—En la Junta general ordinaria celebrada por el Colegio de Médicos de Almería, en 22 de Enero último, á propuesta del Sr. Arigo, se acordó que la Junta directiva gestionase cerca del señor presidente de la Audiencia de Almería á fin de que los honorarios que se abonan actualmente á los señores médicos por sus servicios como peritos ante aquel Tribunal, fuesen más en consonancia con lo que es práctica y costumbre en las consultas médicas que se celebran en dicha localidad, por entender que es poco decoroso para el profesor médico el justiprecio y abono que en la actualidad se hace por el citado servicio en la Audiencia; y caso de no conseguir tan digna como justa demanda, recurrir en alzada ó queja tan enérgica como sea necesaria ante quien corresponda, é insistir en ella hasta obtener la debida reparación y justo resultado.

¿En qué quedamos?—En *La Correspondencia de España* del día 6 del actual se lee lo siguiente:

«El 19 del corriente terminará la prórroga de quince días hábiles concedidos por la Comisión provincial para la presentación de instancias á fin de optar á las oposiciones á una plaza de médico de la Beneficencia provincial, con destino á la sección de Cirugía en el Hospital provincial, vacante por defunción del Dr. Viforcós.»

Oposiciones á jefes clínicos.—En la sala de Juntas del Hospital provincial continúan las oposiciones para cubrir las

plazas de jefes clínicos de servicio y turno, vacantes en dicho Hospital.

Son jueces del tribunal, presidido por el Dr. D. Antonio Espina, los doctores Isla, Valle, Bravo y Ortiz de la Torre.

Sea enhorabuena.—La Real Academia de Medicina de Zaragoza ha concedido, por unanimidad, el premio del doctor Garí al distinguido especialista de esta Corte Dr. González Campo, por su Memoria acerca de las *Intervenciones quirúrgicas que reclaman las gastropatías*.

Felicitemos á nuestro ilustrado colaborador por distinción tan merecida.

Obituario. Hace pocos días ha fallecido en Amsterdam el célebre oto-rino-laringólogo Guye (Dr. Ambrosio), en cuya Universidad ejercía el cargo de jefe de la Clínica de Otolología, desde su fundación en 1874.

El Dr. Guye ha publicado gran número de importantes trabajos de la especialidad, y por su saber y por sus relevantes prendas personales constituye su muerte una pérdida muy sensible para la ciencia otológica.

Descanse en paz.

También ha fallecido víctima de su deber, en Valladolid, el auxiliar de la Facultad de Medicina de dicha población, D. Claudio Ruiz, quien contrajo el tifus que le ha llevado al sepulcro asistiendo voluntariamente á los tíficos del Hospital. El entierro de tan distinguido profesor fué una verdadera manifestación de duelo, pues todas las clases sociales acudieron á rendir un tributo de respeto al filántropo médico que sacrificó su vida en bien de sus semejantes.

Igualmente ha muerto en esta Corte la anciana madre del Dr. D. Francisco Salgado Faura, ilustrado director de la *Revista Popular de Higiene*, y en Mairena de Alcor (Sevilla), el padre de nuestro estimado compañero D. José María López Rodríguez.

Defunciones en Madrid.—En el mes de Enero último ha habido en Madrid 1.939 defunciones, ó sea 335 más que en igual mes del año anterior, producidas por las siguientes causas:

Fiebre tifoidea, 12; viruela, 6; sarampión, 48; escarlatina, 2; coqueluche, 7; difteria y crup, 13; gripe, 49; otras enfermedades epidémicas, 12; tuberculosis pulmonar, 142; meningitis tuberculosa, 25; otras tuberculosis, 29; tumores cancerosos, 60; meningitis simple, 84; congestión y hemorragias cerebrales, 97; reblandecimiento cerebral, 8; enfermedades orgánicas del corazón, 121; bronquitis aguda, 295; bronquitis crónica, 85; bronconeumonía y neumonía, 225; diarrea y enteritis: menos de dos años, 77, diarrea y enteritis: de dos años en adelante, 47; afecciones puerperales, 8; debilidad congénita, 7; senectud, 37; suicidios, 3, y otras causas de defunción, 439.

Con relación al mes anterior, ha aumentado considerablemente la mortalidad por enfermedades del aparato respiratorio. También es mayor la mortalidad en general, exceptuando la causada por viruela y difteria.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.
TELÉFONO 552

EL SIGLO MEDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado a 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 a los suscriptores de El Siglo Médico.

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

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

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

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin
5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin
0.025 de Marsyle por Glóbulo.

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

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 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 cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, según sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente a volver a empezar cuantas veces sea necesario.

PIPERAZINA MIDY

GRANULADA EFERVESCENTE

Algunas medidas por día constituyen
el mas eficaz e inofensivo
REMEDIO CONTRA LA

DIATESIS ÚRICA
GOTA
ARENILLAS
REUMATISMO

MIDY, 113, Faub. St-Honoré, Paris.

LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PÍLDORAS CLIN a la Lecitina natural
químicamente pura.
con Envoltura delgada de Gluten. — Dosis: 0 gr. 05 de Lecitina por cada píldora.

GRANULADO CLIN a la Lecitina natural
químicamente pura.

Fácil de administrar y muy a propósito para los niños.

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

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES
HYPODÉRMICAS

a la Lecitina natural químicamente pura.

Solución estérilizada y exactamente graduada a razón de 0.05 de Lecitina por cent. cúb.
Una inyección cada dos días.

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

DOSIS: ADULTOS, de 0 gr. 10 a 0 gr. 25 por día; Niños, de 0 gr. 05 a 0 gr. 10 por día.

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR

prescrito por los Médicos.

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

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

APIOL DE LOS DOCTORES JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aun en casos de preñez. PARÍS Farmacia G. Séguin 155 rue Salut Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

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

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

Estafeta de partidos

Se advierte nuevamente que la vacante de Alamillo (Ciudad Real), lo está por formación caprichosa de expediente al médico que hasta hace poco la desempeñaba, y que los asociados de la de titulares aislarán al médico que acepte el contrato con el Ayuntamiento.

—Anunciándose en estos días, como vacante, la titular de Domingo-Pérez (Toledo) se avisa á los compañeros que se trata de un pueblo en que pagan muy mal á los médicos y les tratan peor. Además, ahora queda establecido allí un compañero, casado en el pueblo, y con intereses en la localidad, que cuenta con las simpatías é igualas de todo el vecindario. Pueden pedirse datos al médico de Maqueda (Toledo), ó á D. Enrique de la Torre (Apodaca, 3, Madrid), que son los que han desempeñado la titular en los últimos años.

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial ú 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.

La de médico-cirujano de Algar (Cádiz), partido de Arcos, habitantes 1.817, dotación 1.000 pesetas anuales, por la asistencia de enfermos pobres y casos de oficio,

obligación de fijar su residencia en uno de los tres pueblos del Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 3 de Marzo al alcalde D. Policarpo del Valle.

—La de farmacéutico de Salas de Bureba (Burgos), habitantes 536, dotada con el haber anual de 20 pesetas pagadas de fondos municipales por el suministro de medicamentos de una á cinco familias pobres que componen seis individuos, casos de oficio y transeuntes. Solicitudes hasta el 1.º de Marzo al alcalde D. Juan Quintana.

—La de médico titular—por renuncia motivada por imposibilidad física del que la desempeñaba—de Candín (León), habitantes 2.400, dotada con el sueldo anual de 800 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Marzo al alcalde don Gerardo López.

—La de médico titular—por renuncia—de Mascaraque (Toledo), dotada con el sueldo anual de 995 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 65 familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Este pueblo consta de 300 vecinos y tiene estación férrea á 200 metros de la población, hay abundantes aguas, artículos de primera necesidad y además es muy sana. Solicitudes hasta el 5 de Marzo al alcalde D. Casimiro Rojas.

—La de médico titular—por renuncia motivada por enfermedad del que la desempeñaba—de Espinosa de Villagonzalo (Palencia), habitantes 677, con la dotación anual de 250 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á ocho familias pobres y demás servicios que previene el Reglamento benéfico sanitario. El agraciado queda en completa libertad de celebrar contratos con las familias pudientes, cuyas igualas producirán 220 fanegas de trigo próximamente. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Gregorio Alonso.

—La de médico del Hospital de las minas de Almadén (Ciudad Real), dotada con el sueldo de 112,50 pesetas mensuales, por la asistencia á los enfermos de dicho hospital. Solicitudes al señor director de dichas minas.

—Las de médico y farmacéutico de Rícla (Zaragoza), habitantes 2.275. Las dotaciones son de 516 y 800 pesetas respectivamente, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, siendo

por ellas obligatoria la asistencia á 152 familias de la localidad, así como á los enfermos pobres del Hospital y transeuntes. Solicitudes hasta el 4 de Marzo al alcalde D. Nicolás García.

—La de médico titular—por traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Vadillo de la Sierra (Ávila), dotada con el sueldo anual de 250 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres y reconocimiento de quintos, produciendo las igualas con los vecinos pudientes 500 fanegas de centeno bueno bien cobradas. El pueblo es sano y á cinco kilómetros de la carretera de Ávila. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Florentino Rodríguez.

—La de médico titular—por estar servida interinamente—de Chañe (Segovia), habitantes 775; su dotación consiste en 300 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 30 familias pobres, casos de oficio, reconocimientos de quintos y asistencia de las familias del puesto de la Guardia civil de esta localidad. Solicitudes hasta el 7 de Marzo al alcalde D. Luciano Lozano.

—La de médico-cirujano de Alborea (Albacete), partido de Casas Ibáñez, habitantes 1.587, dotación 998 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos. Solicitudes al alcalde D. Juan González.

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTÉNICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

(Damiana, kola, cal asimilable, fósforo, glicerofosfatos).

Este medicamento, tan recomendado ya hoy por la clase médica, por los maravillosos resultados que está produciendo, reanima la *nutrición nerviosa*, combate la *depresión mental*, producida muchas veces por *excesivo trabajo intelectual*, siendo de efectos seguros en la *curación de la anemia*, *debilidad nerviosa*, *empobrecimiento orgánico*, *convalecencia de enfermedades graves*, *raquitismo*, *escrófula*, *fosfaturia*, tonificando los *centros nerviosos* y el *corazón*, y constituyendo el más poderoso remedio contra la *neurastenia*.—Pídase siempre *Elixir Medina de «Damiana» compuesto*.

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

quedando en libertad el agraciado de celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Antonio García.

—La de practicante del Hospital municipal de Rota (Cádiz), partido de Puerto de Santa María, habitantes 8.054, dotación 360 pesetas anuales, disfrutando además el agraciado de casa, luz y agua gratuitamente. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. José María González.

—La de médico titular—por dimisión—de Ibargoiti (Navarra), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas que serán satisfechas al profesor en la forma que convenga. Los vecinos acomodados en este término municipal y agrupados de los caseríos de Gaerguitiain, Muguetajarra y venta de Loiti, que componen sobre 117 familias, se comprometen á pagar además por la asistencia facultativa, 500 robos de trigo á plazo de 15 de Agosto de cada año. Solicitudes hasta el 3 de Marzo al alcalde D. José Eslava.

—La de médico titular de Villicé (León), habitantes 666, dotada con el sueldo anual de 375 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos del Municipio, y con obligación de la asistencia facultativa de catorce familias pobres, que hoy están asignadas en este Ayuntamiento, y revisión de quintas; teniendo el agraciado la

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 á 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)

ELIXIR DIGESTIVO JIMENO

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

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO
Plaza Real, 1.-BARCELONA

FARBENFABRIKEN

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 polvo 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 ungüento 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.^{co} BAYER Y C.^a, 43, Rambla de Cataluña, BARCELONA.—**LIMOUSIN H.^{nos}, TOLOSA (Guipúzcoa).**

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 digestion. 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^{ia}, Farmacéuticos de 1.^a 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 artritica.

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

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



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

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Icteric
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomendamos de gusto agradable : una botella por día.



ANUNCIOS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE
DE PUBLICITE (61, rue
Caumartin, París), de
que es director Mr. A.
Lorette, es la encarga-
da EXCLUSIVAMENTE
de recibir los anuncios
extranjero, para nues-
tro periódico.





ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

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

DEPÓSITO GENERAL : 17, Rue Cadet, Paris, y en las principales Farmacias.

JARABE de Digital de LABELONYE
El Sedativo por excelencia
del Corazón.



Titulado
según el
procedimiento
H. Ecalle
(Soc. Farm., 4 Febr. 1903)
à raison de un
tercero de miligramo
de DIGITALINA CRISTALIZADA
por cucharada sopera.
Tres cucharadas soperas ó la dosis
normal en 24 horas, contienen por consi-
guiente un miligramo de Digitalina cristalizada.

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.

Tisis Pulmonar
BRONQUITIS CRÓNICA
Tratamiento Hipodérmico
POR MEDIO
del Eucaliptol Inyectable Roussel
del Feneucaliptol Inyectable Roussel
del Arseniato de Estricnina Roussel
del Sulfuro de Allyle Mousnier.
★ ★
J. MOUSNIER, 26, RUE HOUDAN
SCEAUX (Seine), Francia
en PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles

Sífilis
Tratamiento Hipodérmico
Por medio de
La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL
SÍFILIS
Cianuro de Hidrarjira
SÍFILIS
Bioduro de Hidrarjira
J. Mousnier
SCEAUX (Seine)
Francia
SÍFILIS
Gránulos Dardel
de Arseniato de Mercurio

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

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

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD
CON
YODURO DE HIERRO INALTERABLE
Aprobados por la Academia
de Medicina de Paris.

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

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.
NUEVAS CURACIONES PERI-UTERINAS
PERICOLS
DEL
Doctor **LEGROS**
LAUREADO DE LOS HOSPITALES DE PARIS
1, Place de la République, Paris y en todas las Farmacias.
Se envían muestras Franco de portes.

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 régimen lacteo.

VINO DE PEPTONA CATILLON

CARNE Y GLICEROFOSFATOS
Restablece **FUERZAS, APETITO, DIGESTION**
Muy útil á los debilitados : Niños, Convalecientes,
Enfermos del Estomago, Intestino, Pecho, Anemia, etc.
EXIGIR LA FIRMA CATILLON, Paris,
Laureado por la Academia de Medicina de Paris.
MEDALLA DE ORO EXPOS. UNIV. PARIS 1900

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

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

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes 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.

Jarabe Nadal de Hipofosfitos y Neurostina.

Tónico, reconstituyente, estimulante.

Hipofosfitos de cal, de estricnina, de hierro, de manganeso, de quinina y de sosa, asociados á la cuasina (tónico amargo) y á la neurostina (fósforo orgánico); eficaz para la anemia cerebral y enfermedades medulares, acelera la digestión y detiene la caducidad orgánica. Cumple todas las indicaciones de los hipofosfitos.

Preparación esmerada, productos escogidos. De venta en las farmacias y almacenes de drogas. Medalla de plata en la Exposición de Atenas, 1903.

MEDIANA DE ARAGON

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfatado-Sódica-Litínica-Magnesia.

MEDALLA DE ORO, PARIS 1900

No exigen régimen, no irritan jamás, no producen náuseas, son de efecto seguro.

SALES DEL PILAR

Bicarbonatadas-Sódicas-Litínicas

Sin rival para el estómago, riñones, intestinos.—Infallible contra la obesidad.

Caja de diez paquetes para diez litros de agua, una peseta.

Véndese en las farmacias y droguerías.—Deposito: Rambla de Cataluña, 116, BARCELONA.

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.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID

BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5

ASALTO, 62

C^{IA} COLONIAL



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.



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



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

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

GONOROL

Número de la Patente 110485 y 116815.

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

Confección especial:

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

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

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

AZUCAR 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.)

PASTILLAS BONALD

CLORO-BORO-SODICAS CON COCAINA

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

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

SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHÉNAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.

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

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhénal.

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

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

LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antiparasitaria, antinfiltiva 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 **1.200.000** de parga.

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 16 de Junio al 16 de Septiembre. Hay fonda, tres mesas, comodidades y bienestar.

ATLAS Y COMPENDIO

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.

VALEROBROMINA

BROMOVALERIANATO DE SOSA

LEGRAND

No ocasiona ni bromismo ni intolerancia gastrica.

FORMAS FARMACÉUTICAS

LÍQUIDA CÁPSULAS

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

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

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

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



ZÔMOTERAPIA

EL ZÔMOL PLASMA MUSCULAR (Jugo de carne desecado)

PREPARADO EN FRIO, encierra los preciosos elementos reconstituyentes de la carne cruda. Prescrito en la

TUBERCULOSIS, la NEURASTENIA, la CLOROSIS, la ANEMIA, la CONVALESCENCIA, etc.

Tres cucharaditas de café de Zômol representan EL JUGO DE 200 GRAMOS DE CARNE CRUDA.

PARIS, 8, rue Vivienne y en todas las Farmacias.

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 a 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico. En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'.

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

CIPRIDOL

D. CHAPELLE

(Aceite Bi-yodurado al 100°)

ESTE PRODUCTO SE PRESENTA BAJO DOS FORMAS:

1° *Capsulas de Cipridol,*

para la medicación por la via estomacal. (2 miligramos de bi-yoduro de hidrargiro por cápsula);

2° *Inyecciones intramusculares de Cipridol.*

Especialmente recomendado para el tratamiento de la Sífilis este nuevo producto, preparado en frio, con un escipiente neutro rigurosamente aséptico, se conserva de manera indefinida sin depósito. Su gran poder antiséptico puede utilizarse contra todas las afecciones de origen microbiano ó parasitario.

PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las farmacias.

GERASEPTOL VALTHY

Capsulinas con envoltorio de gluten, se disuelven en el Intestino. No cansan el ESTÓMAGO. Ni eructos, ni mal olor.

CURA:

las Enfermedades de las Vías urinarias

GONORREAS, FLUJOS, CISTITIS, URETRITIS CRÓNICAS, FOSFATURIA, etc.

Penetra por osmosis en las capas profundas DESTRUYENDO el GONOCOCCO.

PARIS, 12, Rue Vavin, y todas las Farmacias.

YINO DE PEPTONA

De CHAPOTEAUT

De gusto muy agradable, se receta después de las comidas en dosis de 1 á 2 copas de Burdeos. — Dosificación: 10 gramos de carne de vaca digerida por la pepsina por copa de Burdeos.

La Peptona Chapoteaut se emplea desde hace siete años, a causa de su pureza, en el Instituto Pasteur y los Laboratorios de Fisiología de Berlin, Viena y San Petersburgo para la cultura de los organismos microscópicos. — Se nutre con ella á los enfermos de gravedad sin ningún otro alimento.

PARIS, 8, rue Vivienne, 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.