

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El centenario del "Quijote".—Tercera conferencia.—Las Academias científicas.—El Montepío de titulares.—Banquete al Dr. Cortezo.—SECCION DE MADRID: Cooperación al estudio de la reparación plástica del carrillo (meloplastia).—Sobre el diagnóstico de los soplos de la punta.—SECCION PROFESIONAL: Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares.—PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. Un caso de retención aguda y completa de orina.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento del quiste hidatídico.—III. Tratamiento de la blenorragia por el agua.—IV. Linfoscroma de los senos frontales.—V. Naturaleza de la hemofilia.—VI. Cromocistoscopia.—VII. Embolo de ascárides en la arteria pulmonar.—VIII. Rotura traumática de las válvulas aórticas.—SECCION OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—Colegio de médicos de Zaragoza.—Montepío Facultativo.—SOCIEDADES CIENTIFICAS: Colegio de médicos de Madrid.—VARIEDADES: El Gobierno y las Inspecciones de Sanidad.—CONSULTORIO: GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES

Boletín de la semana.

El centenario del "Quijote".—Tercera conferencia.—Las Academias científicas.—El Montepío de titulares.—Banquete al Dr. Cortezo.

Conmemorándose en esta semana el tercer centenario del *Quijote* del inmortal Cervantes, parece oportuno reproducir aquí lo que de los médicos y farmacéuticos escribió autor tan ilustre. He aquí sus palabras:

Preguntáronle (á Vidriera) qué sentía de los médicos. Y respondió esto: *Honora medicum propter necessitatem et enim creavit eum Altissimus; á Deo enim est omnis medela et á Rege accipiet donationem; disciplina medici exaltabit caput illius et in conspectu magnatum collandabitur. Altissimus de terra creavit medicinam et vir prudens non abhorrobit eam.* Esto dice, dijo, el Eclesiástico de la medicina y de los buenos médicos; y de los malos se podría decir todo al revés, porque no hay gente más dañosa á la república que ellos. El juez nos puede torcer ó dilatar la justicia; el letrado sustentar por su interés nuestra injusta demanda; el mercader chuparnos la hacienda, y, finalmente, todas las personas con quienes de necesidad tratamos nos pueden hacer daño; pero quitarnos la vida, sin quedar sujetos al temor del castigo, ninguno: sólo los médicos nos pueden matar, y nos matan, sin temor y á pie quedo, y sin desenvainar otra espada que la de un récipe; y no hay que descubrirse sus delitos, porque al momento los meten debajo de tierra.

Acuérdaseme que á un médico de estos de segunda clase le despidió un enfermo por curarse con otro, y el primero, de allí á cuatro días, acertó á pasar por la botica donde recetaba el segundo; preguntó al boticario que cómo le iba al enfermo que él había dejado, que si le había recetado alguna purga el otro médico. El boticario le respondió que sí: dijo que se la mostrase, y vió que al fin de ella estaba escrito, *sumat diluculo*, y dijo: todo lo que lleva esta purga me contenta, sino es este *diluculo*, porque es húmedo demasiadamente.

Abusos que cometen los boticarios en su oficio y perjuicios que con ellos causan.

Cuando esto decía (el Licenciado Vidriera) estaba á la puerta de un Boticario, y volviéndose al dueño le dijo: Vue-

sa merced tiene un laudable oficio, si no fuera tan enemigo de los candiles.—¿En qué modo soy enemigo de los candiles?—Digo esto porque en faltando cualquier aceite, lo suple el candil que está más á mano; y aún tiene otra cosa este oficio, bastante á quitar el crédito al más acertado médico del mundo...; que por no atreverse ni osar decir que faltaba en su botica lo que recetaba el médico, por las cosas que le faltaban ponía otras que á su parecer tenían la misma virtud y calidad, no siendo así; y con esto la medicina mal compuesta obraba al revés de lo que debía obrar la bien ordenada.

La tercera conferencia acerca de los *Consultorios de niños de pecho ó Gota de leche*, dada por el señor Ulecia el domingo último en el Ateneo de Madrid, fué escuchada con el mismo interés que las anteriores y premiada con análogos aplausos. Es, en verdad, un servicio importantísimo el que presta á la Humanidad esta higiénica institución, y con ella su más autorizado representante en España, señor Ulecia, á quien felicitamos de todas veras.

La concurrencia se enteró de todos los pormenores de este servicio vitalísimo, pues el entusiasta conferenciante se valió del aparato de proyecciones para hacer ver el juego de todas y cada una de las diversas partes del ingenioso mecanismo, así como dió á conocer las animadoras estadísticas comparativas de mortalidad de niños de pecho en Madrid mismo antes y después de funcionar este foco de vida. También pasó revista al ya no corto número de consultorios de esta clase fundados en España.

Es de agradecer al Ateneo de Madrid la ocasión que ha proporcionado al Sr. Ulecia de extender en nuestra sociedad este beneficio, como es de alabar calurosamente el científico, humanitario y patriótico entusiasmo de que este distinguido profesor se halla poseído en pro de tan fecundo pensamiento.

En la última sesión celebrada por la Real Academia de Medicina insistió el Sr. González Alvarez (pues recordará el lector que ya se ocupó en dicho asunto en otra sesión) sobre el buen efecto producido por el *azul de metileno* en las partes blandas de la boca, que es el sitio predilecto de la inflamación gangrenosa especial denominada *noma*. Citó al efecto algunos casos procedentes de la casa de expósitos, y presentó dos secuestros del hueso maxilar superior y de la fosa canina, eliminados durante el proceso arraigado en las partes profundas de la mejilla; y lo hizo también de una niña de doce años, atacada de *noma* con cicatrización de la pérdida de substancia y sin trismo cicatricial, obtenida por dicho medio, ora en toques de disolución, ora en polvo.

Entrando en el orden del día, hizo el propio académico una comunicación sobre el *raquitismo fetal*, que unos autores admiten y otros niegan, considerándolo como casos de acondroplasia, siendo su frecuencia diversa según el clima, ya que el raquitismo es desconocido, al parecer, en el Japón. Presentó varios cráneos de fetos, uno de frente olímpica con notable deformidad; otro cuyo cráneo está representado por un saco membranoso con chapas óseas, en el cual, aun cuando los huesos conservan su forma, están engrosados y reblandecidos, produciendo hendiduras y retraso en la osificación de las fontanelas; otro de tabes craniana ó cráneo tabes, en que el adelgazamiento de los huesos del cráneo es tal en algunos puntos que el cerebro carece de protección conveniente. Este niño murió por enterocolitis aguda.

Después el ilustrado catedrático Dr. San Martín usó de la palabra para replicar á los Sres. Jiménez, Ribera, Gutiérrez, Abaytúa y Sañudo, indicando que lo hacía con desaliento, no por la fuerza de los argumentos doctrinales que habían empleado estos académicos al hablar de la resección del estómago en dos tiempos, con motivo del caso por él presentado á la Academia, sino por la forma de argumentar, pues hace falta que desaparezcan las frases de cirujanos que operan de prisa y cirujanos que operan despacio, pues se opera según el caso; advirtiéndole de paso que los malos pianistas tocan todos de prisa y recordando con este motivo frases de los difuntos Sánchez Toca y Creus. El Sr. San Martín leyó el acta de una sesión celebrada por esta Academia hace ocho años, á propósito de las resecciones de estómago, en cuya sesión habló él de seriterapia en aquella fecha.

El Sr. San Martín habrá continuado su enérgico discurso en la sesión de esta noche.

—La Academia Médico-Quirúrgica improvisó—pase la palabra—el lunes último una sesión muy animada é interesante. A primera hora habló el muy distinguido cirujano Sr. Barragán sobre la *técnica de la litotricia*, pronunciando con tal motivo un importante y utilísimo discurso. Después el mismo académico refirió el caso de un niño que se había tragado un botón que quedó detenido en el esófago, de donde le extrajo el Sr. Barragán con el aparato de crines de Hues, y el caso de un cálculo vesical formado sobre la seda que sirvió para suturar una fistula vésico-vaginal.

Tocóle luego el turno al Sr. Mansilla para hablar de un caso raro de *anoftalmus bilateral*, y al señor Castresana para referir otro igual, observado en el hospital oftalmológico.

Terminada la exposición de estos casos, dieron cuenta de otros no menos interesantes los señores

Valle Aldabalde y Benítez, interviniendo en la discusión de todos varios académicos, con lo cual resultó una sesión muy movida y muy útil para todos. De ella daremos más extensa cuenta en el número próximo.

— Dos sesiones de muchas horas de duración lleva empleadas la Junta de Patronato para oír la exposición de las líneas principales del Montepío de titulares, cuya ponencia encargó al Sr. Redondo, quien, tras muchos meses de difíciles, áridos y complicadísimos estudios, ha logrado cristalizar sus ideas sobre el particular en el proyecto que ha presentado á la Junta. En dichas dos sesiones no ha podido aún concluir el Sr. Redondo la exposición del plan y desarrollo que ha dado al Montepío y habrá necesidad de otras para que dicho señor termine aquella.

El Montepío de titulares, tal cual lo ha planeado el Sr. Redondo, abarca tres secciones independientes: la primera trata de los *Derechos pasivos*, y en ella, contando con las cuotas de ingreso y anuales, se concede una pensión á los jubilados, á las viudas y huérfanos; la segunda es la *Caja de ahorros*, y su capital, que el Sr. Redondo calcula anualmente en más de 14 millones de pesetas, se constituye por medio de ingresos que llama colectivos (timbres sobre las certificaciones facultativas, sobre las recetas de los no igualados con los farmacéuticos, sobre los específicos y aguas minero-medicinales, descuento en el instrumental quirúrgico y de curación, é impuesto sobre los contratos con los Ayuntamientos, igualados, etc.). La tercera sección del Montepío se denominará, según creemos, de *Dignificación y socorros fraternales*, y de su desarrollo ha de dar cuenta el Sr. Redondo á la Junta en la próxima sesión.

Como se ve, por lo que brevemente hemos apuntado, el plan del ponente es vastísimo y su estudio supone labor ardua y muchas vigiliass. Natural es, pues, que la Junta, que ha elogiado como merece el trabajo del Sr. Redondo, emplee en su examen muchas sesiones y mucho tiempo, á pesar del vehemente deseo de todos sus vocales de que quede constituido cuanto antes, y comience á funcionar en breve, el Montepío de titulares.

— Diariamente recibimos multitud de cartas pidiéndonos aclaraciones y datos respecto al día, hora y sitio en que ha de celebrarse el banquete con que la clase médica, al honrar á nuestro ilustre co-redactor Sr. Cortezo, Ministro de Instrucción pública, se ha de honrar á sí misma. Hasta ahora son tantas las adhesiones recibidas, que cada momento se varía de pensamiento sobre el local en que ha de

verificarse el banquete, por resultar insuficientes los elegidos para contener el número de los ya adheridos. No podrá, pues, hasta última hora hacerse la elección del local.

Los médicos titulares en masa, felicitan y aplauden al verdadero padre de la Instrucción general de Sanidad, y serán muchísimos, según nos dicen, los que para dar al Sr. Cortezo muestra de su agradecimiento acudirán al banquete, que seguramente dará idea de lo que es y de lo que vale la clase médica.

A las continuas preguntas que se nos hacen contestaremos que las adhesiones se reciben además de en el Colegio de Médicos, calle Mayor, núm. 1, en la librería del Sr. San Martín, Puerta del Sol, casi esquina á la calle de Carretas; pero no olviden los que quieran asistir al banquete, que se celebrará el jueves próximo, que un par de días antes hay necesidad de conocer el número exacto de los comensales y que el precio del cubierto es el de 15 pesetas.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 6 de Mayo de 1905

COOPERACION AL ESTUDIO

DE LA

REPARACION PLÁSTICA DEL CARRILLO (MELOPLASTIA)

Por el Dr. D. JOSÉ GOYANES

Cirujano de número, por oposición, del Hospital provincial de Madrid; Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.

Las pérdidas de substancia del carrillo dan origen, cuando no se restauran *lege artis*, á una de las alteraciones funcionales de mayor transcendencia: la contractura cicatricial de la mandíbula inferior.

Los carcinomas extirpados de la región genal, las destrucciones traumáticas ó gangrenosas de la misma (noma y pústula maligna), son los motivos más frecuentes de pérdida de la mejilla y de la necesidad de restaurarla por los métodos plásticos. Con menos frecuencia exigen la intervención del arte las hendiduras congénitas del carrillo (macrostomía y hendidura oblicua del rostro).

Es preciso dividir las pérdidas de substancia del carrillo en dos grupos: 1.º Las que afectan tan solo á uno de sus tegumentos formadores (piel ó mucosa), y 2.º Las que corresponden á ambas membranas. En las primeras circunstancias, la aplicación de un solo colgajo es suficiente para obtener un resultado funcional aceptable. En las segundas, se impone como condición precisa la plástica bitegumentaria. Tapar el defecto con un solo colgajo, es poco menos que nada; la retracción ulterior de la superficie cruenta, se encarga de reducirle de tamaño, abarquillarle y, lo que es todavía peor, de aproximar las mandíbulas y hacer imposible el movimiento descendente de la inferior. Aquí, como en todas las autoplastias, es preciso no dejar superficie cruenta alguna en completo desamparo.

La época plástica verdaderamente científica para la restauración del carrillo, comienza con Gussenbauer (1877). A este ilustre cirujano austriaco se debe la idea de reemplazar la mucosa perdida del carrillo por la piel de las regiones vecinas. La operación, destinada á corregir el trismo cicatricial, consta de dos tiempos: En el primero, tallaba Gussenbauer un colgajo cutáneo cuadrangular en la región masetérica y de pedículo posterior próximo al pabellón auricular. Incindía luego la mejilla en todo su espesor, desde la comisura bucal hasta el extremo libre del colgajo; extirpaba las bridas cicatriciales y cosía el borde anterior de aquel á la mucosa residual del carrillo, en el límite postrero de la incisión genal. El resultado de esta intervención primera, consistía en movilizar la mandíbula y formar un puente cutáneo extendido desde la región masetérica á la mucosa. En el segundo tiempo seccionaba la base de dicho puente, que atraía hacia delante, cerca de la comisura bucal, quedando, en consecuencia, invertido el colgajo, es decir, con su cara cutánea hacia dentro. Una esmerada sutura de sus bordes superior é inferior con la mucosa, y el revestimiento de la superficie cruenta resultante por medio de colgajos pediculados del mismo carrillo ó de la región submaxilar, completaban esta ingeniosa técnica (1).

No es de extrañar que la operación de Gussenbauer adolezca de defectos; pero la feliz ocurrencia que debió inspirarla, modificada ventajosamente por distinguidos operadores, constituye el rasgo más saliente de la meloplastia actual.

La imperfección más saliente del procedimiento de Gussenbauer, consiste en que la sustracción de un colgajo cutáneo, no pequeño, de la misma cara, deja en pos de sí una cicatriz antiestética, y por otra parte, la extensión de la zona prestadora es realmente exigua.

Diez años después, Gersuny (2), en un caso de epiteloma de la mucosa del carrillo, tuvo la idea, conociendo la persistente vitalidad de colgajos de piel provistos tan sólo de pedículo conjuntivo, pero desprovistos de toda continuidad cutánea, de reemplazar la mucosa genal y evitar la contractura de la mandíbula, trasladando la piel submaxilar al interior de la cavidad de la boca.

Una incisión vertical extendida desde la comisura de la boca hasta el borde de la mandíbula, se continúa con otra horizontal, sobre el borde mandibular, que se prolonga más allá del ángulo. La primera comprende todo el espesor del carrillo, mucosa inclusive.

Ahora se talla el colgajo submaxilar que tiene forma de triángulo rectángulo y su base no pedicular (cateto) en la incisión horizontal; el lado anterior del colgajo (otro cateto) es vertical, y el posterior (hipotenusa) más largo. Se prepara el colgajo, desprendiéndolo de los tejidos subyacentes, de abajo arriba, pero dejándolo unido en su base superior al tejido conjuntivo, con los vasos, y al periostio del borde maxilar. Se le invierte,

(1) *Arch. f. klin. Chirurgie*, t. XXI.

(2) *Zentralblatt f. Chirurgie*, 1897 p. 706.

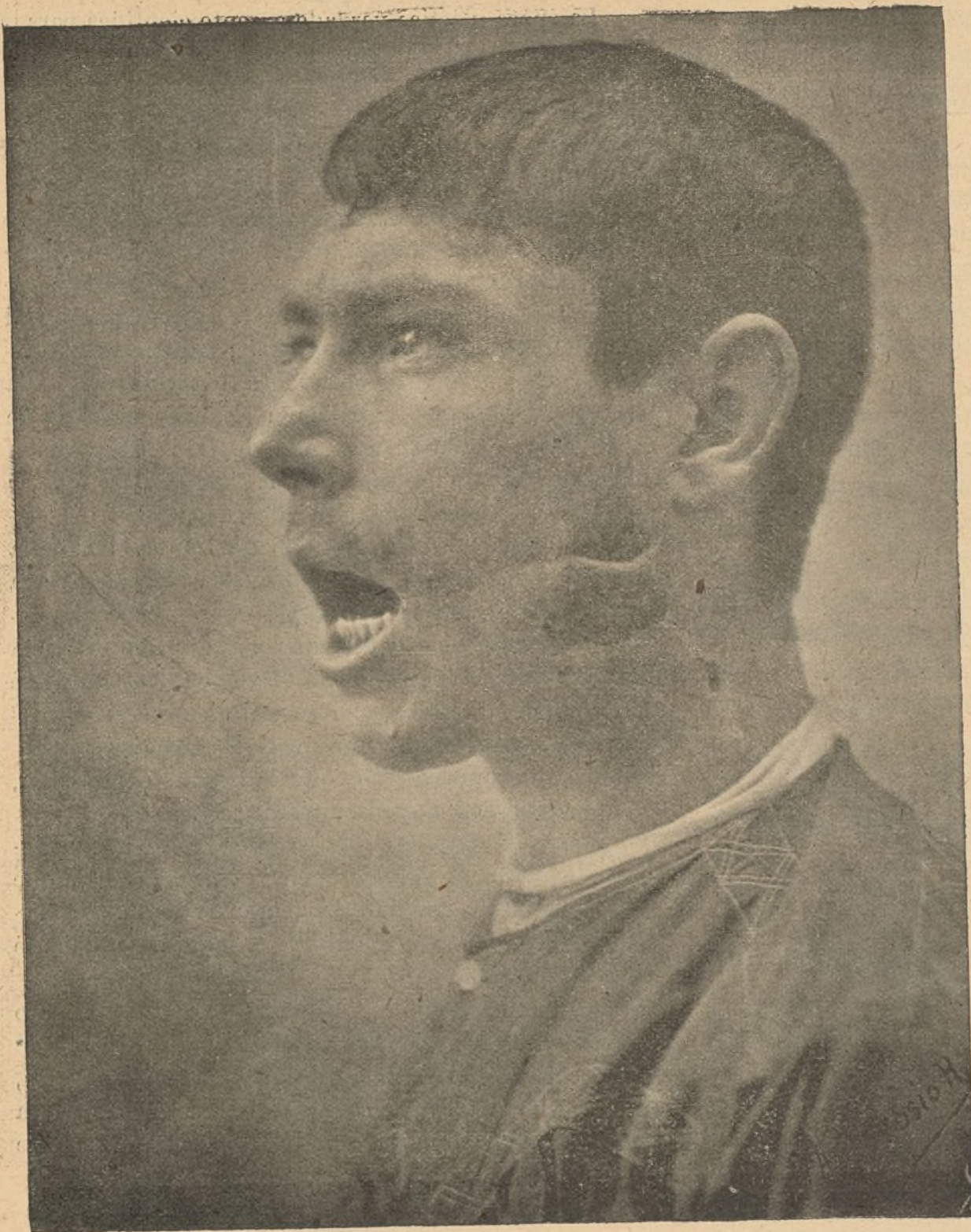


FIG. 1.^a—Primer tiempo de la operación. Se ve el pedículo del colgajo cervical. La contractura cicatricial de la mandíbula ha sido corregida.

introduciéndole en la boca, con su cara cutánea hacia dentro. Se le cose con catgut á la mucosa residual y se ocluye la pérdida cutánea resultante por aproximación y sutura, quedando tan sólo como vestigios operatorios, dos cicatrices lineales (cuando se obtiene la curación por primera intención) y un colgajo de piel, cubierta en el hombre casi siempre de pelo, en la cavidad bucal.

El primer operado de Gersuny podía separar las arcadas dentarias 3,5 cm. tres meses después de la operación.

La esperanza abrigada por el autor de este procedimiento de una completa transformación de la piel del colgajo en mucosa, y su secuela, la atrofia de los bulbos pilosos del mismo, no se ha realizado desgraciadamente. Y si bien es verdad que la piel reparadora se humedece y hace flexible, y hasta se atrofian parcialmente los bulbos del pelo, y después de mucho tiempo va ganando caracteres de mucosa y perdiendo propie-

dades de piel, no se puede dudar tampoco que la transformación deseada se hace esperar y que el paciente se ve precisado con frecuencia á la difícil tarea de una *toilette* pilosa intrabucal, como he tenido ocasión de observar en un caso operado por el profesor San Martín, por cierto de resultado funcional muy favorable.

Con esto y con todo, el procedimiento de Gersuny es excelente en muchos casos de reparación plástica de la mucosa genal, á condición de que el colgajo no sea pequeño en exceso (por el justificado temor de esfacelo).

Yo no he tenido ocasión de practicar meloplastias *ad modum* Gersuny, pero sí he visto y ayudado al profesor Sr. San Martín en tres intervenciones de esta especie operatoria.

En el primer caso, al que me refería hace poco, una cauterización para curar una pústula maligna del carrillo, había destruido en un joven de la Clínica quirúrgica, segundo curso (1902-1903), gran parte de la piel y de la mucosa del carrillo derecho, con trismo cicatricial completo consecutivo. La operación de Gersuny que practicó el citado profesor, y una corrección secundaria para reconstituir la comisura bucal, dieron al paciente capacidad

para abrir la boca á medida de sus deseos, y masticar libremente.

El colgajo cutáneo, aunque húmedo y flexible, permitía el crecimiento del pelo, que se insinuaba entre las arcadas dentarias y hacía necesaria la *toilette* á que antes hacía referencia.

En otra paciente, con antigua pérdida gangrenosa del carrillo derecho (en la convalecencia de fiebre tifoidea) y contractura cicatricial máxima de los maxilares, repetidas veces operada, capaz actualmente de masticar, el citado profesor Sr. San Martín, además de otras intervenciones plásticas, algunas de técnica original, ideada ante las exigencias de caso, hubo de sustituir la pérdida mucosa del carrillo mediante dos operaciones sucesivas de Gersuny, en el mismo lado; primer caso que ofrece tal particularidad y que bien á las claras señala sus dificultades casi insuperables.

De modo análogo que Gersuny, repara Bardenheuer las pérdidas de mucosa del carrillo. Pero su colgajo, de gran longitud (hasta la fosa subclavicular) y de forma de

puente, es decir, no desprendido en su extremo inferior, era preparado en un primer tiempo para seccionar después su pedículo inferior y llevarlo invertido á la cavidad de la boca á través de una incisión sobre el borde maxilar.

También Erisch Staffel (1) procedió de modo análogo, imitando más á Gersuny, pero empleando el colgajo de Bardenheuer.

Un colgajo menor, tomado de la región del cuello, provisto de pedículo situado en la región masetéica é invertido hacia la cavidad bucal, después de hendir todo el carrillo, desde la comisura hasta el masétero, puede también emplearse para restaurar la mucosa genal, ofreciendo la ventaja, sobre los procedimientos descritos de Gussenbauer, Gersuny y el de Kraske, que á continuación mencionaré, de que la piel, por ser del cuello, no va provista de raíces pilosas. Exige un segundo tiempo operatorio para replantar el pedículo, y en realidad viene á ser la primera parte de la operación de Hahn é Israel, que no tardaré en describir. En el siguiente caso puse en práctica dicho procedimiento:

El paciente D. M., de veintidós años, natural de Sarta-jada (Toledo), ingresó en la clínica quirúrgica del profesor

D. A. San Martín en Mayo de 1904. A los siete años de edad padeció, según sus declaraciones, una pústula maligna en la cara interna del carrillo izquierdo, que fué tratado con cauterizaciones con el Paquelin. Ahora tiene una contractura del maxilar, que consiente tan sólo una separación de las arcadas dentarias de 5 milímetros en el lado derecho y 2 ó 3 en el izquierdo, producida por una cicatriz de la mucosa genal, que se aprecia al tacto en forma de tenso cordones, extendidos verticalmente desde la comisura bucal izquierda hasta la proximidad del borde de la rama mandibular.

Previas asepsia y anestesia, hendir el carrillo en todo su espesor, desde la comisura hasta el borde masetéico, evitando la lesión del conducto de Stenon. Tallé un colgajo longitudinal en el cuello, en la región del esternomastoideo, hasta cerca de la clavícula, provisto



FIG. 2.^a — Segundo tiempo de la operación. El pedículo se ha seccionado cosido á la mucosa del carrillo y el residuo pedicular replantado. El paciente debía haberse retratado con las arcadas dentarias separadas.

de pedículo superior, y lo invertí hacia la cavidad bucal con la cara cutánea hacia dentro. Suté con catgut sus bordes á los correspondientes de la mucosa, y cosí por encima del colgajo la piel del carrillo (fig. 1.^a). En un segundo tiempo (veinticinco días después), asegurada ya la nutrición extrapedicular del colgajo, seccioné el pedículo, cosí el borde posterior de aquél á la mucosa genal y replanté el pedículo en su primitiva situación (fig. 2.^a)

Ahora la abertura de las arcadas dentarias es de 3 centímetros (cerca de su amplitud fisiológica) y el paciente puede introducir trozos alimenticios de buen tamaño.

Para evitar cicatrices en la mejilla, Bayer (1) en un niño de ocho años, que había padecido gangrena bucal, reparó, después de curado el noma, la mucosa del carrillo por medio de un colgajo tomado del paladar duro, tendido á modo de puente sobre la arcada dentaria.

(1) *Deutsche med. Woch.* 1890, núm. 53.

(1) *Prager med. Woch.* 1888, núm. 34.

Colgajos pediculados del brazo (método italiano) emplearon Keetly y Rotter. Trozos de mucosa de otras regiones del hombre ó de los animales, transplantados al defecto interno del carrillo, usó Wolfler. (1).

La mucosa de los labios puede también utilizarse con el objeto que nos ocupa, y esta idea ha sido puesta en práctica por Oberst (2) que procedía de esta suerte en casos de epiteloma de la mucosa del carrillo: incisión amplia y completa de éste, desde la comisura hasta el masetero; extirpación del neoplasma; tallado de un colgajo de la mucosa de cada uno de los labios, el del superior con pedículo hacia arriba, y hacia abajo el del inferior; torsión de tales colgajos hacia atrás y sutura recíproca de los mismos, y sutura final de la piel del carrillo.

Como se ve, los métodos operatorios expuestos no reparan más que la mucosa del carrillo, y es imprescindible en muchos casos restaurar también la piel de la mejilla.

Para esto, Kraske, que procedió para el revestimiento interno de modo análogo á Gersuny, tomando colgajos con pedículo exclusivamente conjuntivo, de la proximidades de la pérdida de la mejilla, cubría la cara cruenta de los mismos por medio de injertos de Tiersch.

Hahn (3) é Israel (4) idearon casi simultáneamente reparar las pérdidas de todo el espesor del carrillo por medio de largos colgajos pediculados (del pecho y del cuello), invertidos hacia la cavidad de la boca y suturados con la mucosa residual en un primer tiempo, para sustituir la mucosa ausente, y redoblados por su zona pedicular en un segundo tiempo, para reemplazar la piel perdida. En un tercer tiempo se reconstruía la comisura bucal y se ocluía la hendidura que quedaba por detrás del lomo de flexión del colgajo, incidiendo éste, suturando el borde superior del colgajo interno á la parte posterior de la mucosa del carrillo y el correspondiente del colgajo externo á la piel de la región maseterica.

De este modo, un solo y largo colgajo sirve para reparar los dos planos tegumentarios del carrillo, es decir, la mucosa por medio de su zona próxima al extremo, y la piel á favor de su zona próxima á la base. Pero se impone la operación en tres tiempos: en el primero, se separa la mucosa; en el primer intervalo operatorio se establece la circulación (nutrición) extrapedicular; en el segundo tiempo se restituye la piel del carrillo (seccionando la base pedicular del colgajo é invirtiéndolo, con su superficie cruenta sobre la superficie exterior también cruenta, de la porción profunda del colgajo), y en el tercero, el citado lomo cutáneo posterior de flexión se incinde verticalmente y se suturan los dos bordes así creados con la mucosa y piel posteriores respectivamente, y se ocluye por fin la fistula cutáneo-bucal de forma de hendidura.

Sólo que Hahn toma el largo colgajo de la piel del pecho, desde la clavícula hacia abajo, con lo que evita

la formación de cicatrices en el cuello, pero Israel lo talla en este último; en ambos casos, una sutura esmerada es suficiente para cerrar el defecto cutáneo secundario.

Este método constituye un gran adelanto técnico, comparado con las operaciones anteriormente descritas; la zona interna de l colgajo no lleva bulbos pilosos, y las cicatrices resultantes son poco visibles; pero exige largo tiempo y tres sucesivas intervenciones.

Al profesor Czerny (1), de Heidelberg, debemos la simplificación del método de meloplastia de Hahn é Israel. En un caso de extirpación de un tumor del carrillo hubo de resultar una pérdida del tamaño de un duro, de todo el espesor de aquel. Un colgajo de 12 centímetros de largo por 5 de ancho, tomado del cuello y provisto de pedículo superior (base en la región del masetero, delante de la oreja y extremo en la nuca), fué conducido á la pérdida cutáneo mucosa, pero invertido sobre su base pedicular y redoblado en su parte media al nivel de la comisura bucal. De este modo, la porción del colgajo que podemos llamar proximal restaura la mucosa, y la que podemos designar distal, la piel del carrillo (á la inversa que en el método de Hahn-Israel). Una sutura de colchonero mantiene aproximada la superficie cruenta de ambas mitades del colgajo, que se cose cuidadosamente á la mucosa y á la piel de los bordes de la pérdida de substancia. Un segundo tiempo exige la operación de Czerny; en él se secciona el pedículo y el borde distal de la sección se cose á la mucosa posterior del carrillo, y se escinde elípticamente la zona de flexión ó doblamiento para formar la comisura de la boca. El paciente operado por el supradicho profesor pudo separar 2,5 centímetros las arcadas dentarias, después de la operación. Además, la zona interna del colgajo corresponde á una región no pilosa (parotídea) y la externa á una región provista de pelo (parte alta de la nuca). Como se ve, la operación de Czerny ahorra un tiempo operatorio comparada con la de Hahn é Israel.

Para los graves casos de total pérdida del carrillo ó de éste y de partes cutáneas próximas, idearon Bardenheuer y Schimmelbusch tomar dos colgajos de distintas regiones, invertido el uno (para restaurar la mucosa) y torcido el otro (para restituir la piel). Bardenheuer (2) talla un colgajo en la frente, lo invierte en la cavidad bucal, pasando su pedículo sobre el ángulo interno del ojo, ó sobre el externo, según los casos, y lo cose á la mucosa residual del carrillo ó á la de la encía. Un segundo colgajo del cuello y parte superior del pecho se aplica, previa torsión, á la cara cruenta del primero. En un segundo tiempo secciona y replanta los pedículos (tres operados).

Schimmelbusch (3) procedió de modo inverso en un caso en la clínica de Bergmann, de extenso carcinoma de la mejilla propagado al maxilar inferior; el colgajo

(1) *Verh. d. Deutsche Gesellsch. f. Chirurgie*, 1889.

(2) *Deutsche med. Woch.* 1890, núm. 5.

(3) *Verh. d. Deutsch. Ges. Chirurgie*, 1887.

(4) *Arch. f. klin. Chirurg.*, t. XXXVI.

(1) *Beitrage z. klin. Chirurgie* t. IV, 1889.

(2) *XX Congr. d. Deutsch. Ges. f. Chir. zu Berlin (Berl. klin. Woch.* 1891, p. 500.)

(3) *Berliner medicinische Gesellschaft (Berl. klin. Woch.* 1892, p. 1287.

para el revestimiento interno se tomó de la piel del cuello (desprovisto de pelo) y de la frente y cuero cabelludo (provisto de pelo) el necesario para el revestimiento externo, obteniendo un aceptable resultado.

En el siguiente caso, de enorme carcinoma ulcerado del labio superior y de la mejilla reproducido, después de una extensa ablación y restauración plástica atípica, procedí de modo análogo a Schimmelbusch.

El paciente, de edad de cincuenta y dos años, presentaba una masa neoplásica del tamaño de un huevo, en un colgajo submaxilar que en la operación anterior había utilizado para restaurar el labio superior; la mucosa de la encía estaba también invadida por el cáncer, los dientes movibles y doloridos, la mucosa genal ulcerada y con exudación séptica y fétida.

En esta segunda intervención extirpé la mayor parte del labio superior y todo el carrillo del lado izquierdo hasta la región maseterica; extraje dos dientes, removidos ya por los brotes cancerosos de la encía, raspé ésta y la superficie del hueso con la cucharilla de Volkmann, y para reparar la enorme pérdida resultante, tallé primero un gran colgajo cutáneo en el lado izquierdo del cuello, que se extendía desde la región submaxilar hasta por debajo de la clavícula; lo disequé de abajo arriba, dejándolo unido en la parte superior, lo invertí de modo que su cara cutánea se dirigía hacia dentro, y cosí su borde libre a la mucosa del pequeño resto de labio superior y su borde superior a la encía restante (sutura difícil por falta de tejido gingival). Reparada ya la porción mucosa del labio superior y del carrillo, faltaba ahora reemplazar la piel perdida por otra normal, y esto fué conseguido a favor de otro enorme colgajo frontal (comprendía casi toda la piel de la frente) de pedículo glabellar ancho que, torcido, consintió la aplicación de su cara cruenta y la superficie también cruenta del primer colgajo; luego cosí su contorno a la escasa piel restante del labio, al borde del ala izquierda de la nariz, a la piel palpebral y maseterica, y su borde inferior al correspondiente del colgajo del cuello, ahora horizontal, para reconstruir el borde del labio. La extensa pérdida secundaria de la frente pudo cubrirse casi por completo mediante dos largas incisiones arqueadas, extendidas hasta el recuadro y análogas a las que usa Schimmelbusch para tapar la pérdida frontal secundaria de la rinoplastia. La pérdida cutánea del cuello se cubrió por aproximación y sutura.

Los colgajos prendieron sin el más leve asomo de esfacelo; pero desgraciadamente no pudo practicarse el segundo tiempo operatorio (sección y replantación de ambos pedículos), pues el paciente falleció de modo inesperado a los doce días *post operationem*, probablemente por una neumonía séptica (un síncope clorofórmico grave que sufrió durante la operación, las contusiones de la lengua que durante él se produjeron, y el estado altamente séptico de la cavidad bucal, dieron motivo a esta temible complicación).

Recientemente he tenido ocasión de practicar una operación análoga en la Casa de Salud *La Gallega* en un pobre enfermo de carcinoma del labio superior, pro-

pagado ya a los carrillos, nariz y maxilar. El pasado año había sido operado por mí de una escisión labial por el procedimiento de Estlander-Abbe; el neoplasma, reproducido, ulcerado y asiento ya de reabsorciones sépticas, con metástasis ganglionares, colocaba al paciente en desesperada situación por la fetidez y los dolores a que daba origen; motivos todos que me decidieron a poner en práctica una operación paliativa, que consistió en la escisión amplia de toda la masa neoplásica, y por lo tanto del labio superior, parte limitante de ambos carrillos, subtabique y parte del tabique nasal, y la reparación plástica del defecto a favor de un colgajo cervical de 15 centímetros de longitud por 6 de ancho (hasta la clavícula) en el lado izquierdo del cuello, que se invirtió sobre su pedículo (en el borde maxilar) y se cosió con catgut a la mucosa del resto del carrillo (lado derecho) y a la encía, y de otro temporal de pedículo inferior, sobre el masetero, de 10 centímetros de largo y 5 de ancho que, torcido, se aplicó al primero por su cara cruenta, se cosió con seda a la piel de los alrededores del defecto, y por su borde inferior al borde análogo del otro colgajo, para reconstruir la zona libre labial superior; dos incisiones hechas al nivel de las ventanas nasales limitaron un colgajillo rectangular, con el que se formó el subtabique.

El resultado estético fué bastante aceptable, proponiéndome, en un segundo tiempo, seccionar y replantar los pedículos.

Para terminar el presente resumen sobre meloplastia, réstanos exponer las siguientes conclusiones:

1.^a En las pérdidas de la mucosa del carrillo deben emplearse los métodos de Gersuny ó de Bardenheuer (primer método), porque el fundamental de Gussenbauer y el de Kraske dejan deformes cicatrices en la cara.

2.^a Si se trata de un paciente del sexo masculino debe preferirse al método de Gersuny el procedimiento puesto en práctica por mí en el caso a que se refiere la primera historia clínica, el cual representa en verdad el primer tiempo del método de Israel (el segundo no es necesario por hallarse íntegra la piel del carrillo).

3.^a En las pérdidas bitegumentarias se imponen los métodos de Hahn ó de Israel, ó, para simplificar, el de Czerny.

4.^a Si los defectos son muy extensos es preferible emplear dos colgajos, tomados de distintas regiones, a ser posible de región no pilosa el interno y pilosa, si el caso lo reclama (uso de la barba) el externo, siguiendo la técnica de Bardenheuer y Schimmelbusch; y

5.^a Es preciso respetar (cuando sea posible) el conducto de Stenon, ó suturarle, si se le secciona, a la mucosa del carrillo ó al colgajo sustitutivo, por obvias razones.

SOBRE EL DIAGNOSTICO DE LOS SOPLOS DE LA PUNTA

La determinación del tiempo a que corresponde, esto es de la fase de la actividad cardíaca a que pertenece

un soplo perceptible en la punta del corazón, ofrece en ocasiones dificultades, dependientes unas veces de la confusión á que dan lugar las lesiones combinadas, otras de las alteraciones que experimentan los tonos normales que sirven de puntos de referencia, otras de la arritmia cardíaca; en fin, de todas estas causas reunidas.

En todas las obras se advierte que no se debe recurrir al pulso radial para el diagnóstico del tiempo en que un soplo se produce, por consideraciones bien evidentes. El examen del pulso carotídeo, que algunos recomiendan, no resuelve la dificultad. Todo método fundado en el examen del pulso ofrece dos inconvenientes, aparte del retardo de la onda sanguínea: 1.º El pulso no señala en cada revolución cardíaca más que un momento aprovechable para el objeto, el de la diástole arterial. 2.º La asociación de la sensación táctil á la auditiva es difícil sin una previa y trabajosa educación.

La determinación de los puntos máximo y mínimo de propagación de los soplos (Sahli) ha sido empleado con este objeto también; pero su fin más importante es el diagnóstico del sitio del foco en que el soplo se produce, para diferenciar los soplos autóctonos de los transmitidos. El procedimiento de Broadbent, hoy generalmente empleado, consiste en auscultar en la base los tonos y deslizar suavemente el estetoscopio en dirección á la punta, con el fin de que, conservando el oído la impresión del ritmo percibido en la base, diferencie el carácter sistólico, diastólico ó presistólico del soplo ó de los soplos coexistentes.

Tiene este método el inconveniente de que en la parte media de la línea que recorre el estetoscopio se pierde muchas veces la sensación de los tonos, sin que todavía la de los soplos de la punta se perciba claramente; y para salvar esta dificultad me ha parecido lo más adecuado auscultar simultáneamente la base y la punta, con lo cual la sensación de la base marca, á manera de batuta, los tiempos, á los cuales se refieren de este modo con la mayor facilidad los soplos de la punta.

Se toman dos estetoscopos flexibles de igual longitud, y puesto uno en cada oído, con la mano izquierda se fija el de este lado en el foco aórtico (el profesor se halla colocado á la derecha del enfermo); la boquilla receptora del lado derecho se mantiene con la mano diestra, sin tocar al enfermo, hasta que se haya fijado el ritmo de los tonos, ó de los soplos de la base ó de aquel tono ó soplo que en el foco auscultado se perciba, si el otro por cualquier causa no es perceptible. Una vez que el médico se haya dado perfecta cuenta del ritmo en la base, apoya *suavemente* el estetoscopio derecho en la región de la punta, y el soplo ó soplos que aquí se oigan aparecerán de tal manera encuadrados en el compás de los ruidos de la base, que toda confusión será completamente imposible.

He experimentado repetidas veces este método en mi clínica del Instituto Rubio y en el Dispensario antituberculoso de Madrid, sin observar nunca un caso en que el resultado haya sido dudoso. Algunos compañeros que me favorecen asistiendo al Dispensario lo han experimentado también con igual éxito, y he podido ver que aquéllos poco acostumbrados á auscultar, y á quienes producía cierto embarazo el diagnóstico del tiempo en que aparecía un soplo en casos difíciles, lo han fijado claramente recurriendo á la auscultación simultánea.

Por este medio la sensación del oído izquierdo es como la del metrónomo que marca el compás, que señala con toda evidencia el ritmo sobre el cual se destacan los soplos percibidos por el derecho; los soplos de la punta, como las frases musicales, podrán ser más ó menos enrevesados, pero tienen

un ritmo que la auscultación simultánea de la base ayuda á percibir, como la batuta ó el metrónomo ayudan á mantener el compás en los pasajes musicales de cierta complicación. Estimo, por lo tanto, muy recomendable el método para los principiantes en todos los casos, y para principiantes y maestros en los casos difíciles.

DR. VERDES MONTENEGRO

Sección profesional.

JUNTA DE GOBIERNO Y PATRONATO DE MEDICOS TITULARES

SECRETARÍA

El movimiento en la secretaría del Patronato desde el 27 de Abril al 4 de Mayo, ha sido el siguiente:

Vacantes que se han comunicado á la Junta.—Velilla San Antonio (Madrid), Sotillo de la Rivera (Burgos), Moya (Canarias), Ribadeo (Lugo), Villasabariego (Palencia), Iznajar (Córdoba), Bóveda (León), Malagón (Ciudad Real), Abertura (Cáceres), Laguna de Cameros (Logroño), Alcolea de Calatrava (Ciudad Real), Espinoso del Rey (Toledo).

Contratos hechos en virtud de nuevos nombramientos ó de prórrogas ilimitadas, según oficios y certificaciones remitidas á esta Junta de

Morillo (Salamanca), Malagón (Ciudad Real), Alba (Teruel), Hernani (Guipúzcoa), Almonacid (Toledo), Barbadanes (Orense), Molinos (Teruel), Teba (Málaga), Tudela de Duero (Valladolid), Zorita (Cáceres), Villoruela (Salamanca), Vega de Tirados (Salamanca), Jumilla (Murcia), Torrijos (Toledo), Belmonte del Tajo (Madrid), Tafalla (Navarra).

Certificaciones de aptitud legal, expedidas por la Secretaría, según el artículo 38 del Real decreto de 11 de Octubre de 1904, á petición de los alcaldes de:

Acebedo (León), D. Daniel Loran, D. José López Palacios, D. Bonifacio Martínez Gómez, D. Rogelio Canton y D. Ildefonso Méndez; El Bollo (Orense), D. Gonzalo Martínez Trincado; Laguna-Dalga (León), D. Jerónimo López Mariño; Teulada (Alicante), D. Miguel Miñana Blasco y D. José Morell; Sagunto (Valencia), D. Víctor Mancho Soriano; Alanje (Badajoz), D. Emilio Moreno Asensio; Arapiles (Salamanca), D. Matías Mediano y D. Valentín Martínez; Granátula (Ciudad Real), D. Ildefonso Méndez; Albadalejo (Ciudad Real), D. Ildefonso Méndez y D. Manuel Muñoz; La Bisbal (Gerona), D. Marcelo Balló; Vitoria (Alava), D. Isidoro Lejarreta, D. Miguel García Camba, D. Tomás Baeza y D. Alberto Viana, no teniendo los demás aspirantes archivados en la Junta sus expedientes de ingreso en el Cuerpo; Lardero (Logroño), D. Cecilio Rodríguez Bendito; Laguna-Dalga (León), D. Jerónimo López Mariño.

Expedientes é instancias que han dado motivo á los siguientes informes y comunicaciones:

Al gobernador de Gerona, para que el Ayuntamiento de San Hilario de Sacalm anuncie y provea su plaza de médico titular, cumpliendo con lo que ordenan las vigentes disposiciones, y obligue al citado municipio á abonar las cantidades que adeuda al médico D. Fulgencio Más Xaxas.

Al gobernador de Cáceres, reiterándole comunicación para que ordene al Ayuntamiento de Piedras Albas abone al médico titular D. Gregorio Valiente y Alcoba las cantidades que le adeuda.

Al gobernador de Madrid, que teniendo ya acreditadas sus condiciones legales para pertenecer al Cuerpo el médico titular de Las Rozas, D. Francisco Prada, deje sin efecto el nuevo anuncio y provisión de la plaza y continúe en el cargo dicho señor.

Al gobernador de Córdoba, para que ordene al alcalde de Fernan-Núñez prorrogue el contrato al médico titular don Benito Caracuel.

Al gobernador de Vizcaya, para que se reponga al médico titular de Yurreta, destituido ilegalmente, puesto que su contrato no termina hasta 1908

Al ministro de la Gobernación, para que se digne resolver el expediente remitido por el gobernador de Cádiz para la concesión de la cruz de Beneficencia al médico titular de Alcalá del Valle, D. Jacinto Picardo.

Al gobernador de Cuenca, para que el Ayuntamiento de Casas de Haro pague lo que adeuda á D. Manuel Sainz.

Al gobernador de Teruel, para que el Ayuntamiento de Singra cumpla lo mandado en los artículos 38 y siguientes del Real decreto de 11 de Octubre de 1904.

Al gobernador de Burgos, para que se provean legalmente las plazas de médico titular de Arauzo de Miel, Contreras, Palacios de la Sierra y Rabaneda del Pinar.

Al gobernador de Cáceres, dándole gracias por haber obligado al Ayuntamiento de Membrio á pagar sus atrasos al médico titular.

Al gobernador de Toledo, dándole gracias por haber conseguido se prorrogue ilimitadamente el contrato á los médicos titulares de Torrijos.

Al gobernador de Madrid, para que se digne anular el nombramiento de D. Julián Loyola, médico titular de Morzarzal, que no tiene condiciones legales.

Al alcalde de Langa (Soria) se contesta que procede prorrogar el contrato ilimitadamente al médico titular.

Al gobernador de Sevilla, para que el Ayuntamiento de Utrera pague lo que adeuda al médico titular, D. Antonio del Castillo.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Un caso de retención aguda y completa de orina.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento del quiste hidatídico.—III. Tratamiento de la blenorragia por el agua.—IV. Linfosarcoma de los senos frontales.—V. Naturaleza de la hemofilia.—VI. Cromocistoscopia.—VII. Embolo de ascárides en la arteria pulmonar.—VIII. Rotura traumática de las válvulas aórticas.

I

En la *Gaceta Médica del Norte* publica el Sr. Arrese (D. Luis), el siguiente caso de retención aguda y completa de orina producida por una inyección de sublimado, seguida de prostatitis y cistitis:

«Nada de particular tiene el caso cuya historia hago, antes al contrario quizás sea frecuente, pero por lo mismo que es vulgar, tiene su importancia en lo que á su tratamiento se refiere.

S. G., de treinta y seis años de edad, casado, obrero mecánico. La primera blenorragia á los trece años, curada por las inyecciones uretrales de permanganato y cápsulas de sándalo; posteriormente dos blenorragias más, las dos bien curadas. No hay otros antecedentes urinarios. Hace cuatro meses adquirió una nueva infección uretral. Cansado de inyecciones y medicamentos, consultóse con un amigo quien aconsejó se hiciera las inyecciones de sublimado que, á su juicio, parecían ser un preparado heroico para esta clase de afecciones. Preparó el líquido curador en la proporción 1. X. (no sabe precisarla) y dióse la primera y única inyección con una jeringa uretral de unos 10 c. c. de capacidad. A los pocos momentos los dolores fueron terribles é iban en aumento gradual, apareciendo al mismo tiempo un derrame uretral de líquido sero-sanguíneo.

Falto de fuerza, le hicieron acostarse sus allegados quienes, además, aplicaron algunos remedios caseros (cataplasmas de harina de linaza en el vientre é inyecciones uretrales de aceite).

La ciencia casera fracasó una vez más; la situación se agravaba por momentos y se hacía por demás difícil ante la necesidad imperiosa de orinar. El enfermo se agita, se retuerce en su lecho, loco de dolor se levanta, coge el orinal, esfuérzase por orinar, y en medio de una crisis de esfuerzos brutales, vuelve á acostarse sin conseguir el resultado apetecido, «ni tan siquiera una gota aparecía en su canal»; estas maniobras se repitieron durante diez y ocho horas mortales. El cuadro, con el lujo de detalles y la mímica sugestiva con que me lo expuso el enfermo, encaja perfectamente en el de retención aguda completa.

Por fin la familia se decidió llamar al médico, quien, sin encomendarse á Dios ni al diablo, aplicó el fuego á la mecha; armóse de una sonda, cateterizó, vació la vejiga y fuese muy tranquilo, recomendándole al enfermo comprara una sonda núm. 17 por si se repitiera el caso. Pronto y mal mandado se provee el paciente de la indicada sonda, sonda que le saca de apuros dos veces más; estas dos retenciones fueron muy cortas; aleccionado el enfermo se sondaba apenas transcurrían cinco ó seis horas; pronto comenzó á orinar en *exceso*; la micción, tanto diurna como nocturna, se hizo frecuente, 20 ó 30 veces durante el día, otras tantas de noche. Micciones cortas, dolorosas, acompañadas de tenesmo rectal, orinas sucias con coágulos blancos rojizos.

Recogidas las orinas en dos copas, comprobé lo dicho por el enfermo, siendo la segunda la que contenía gran cantidad de filamentos cortos, pesados, rojizos, y desechos epiteliales.

El análisis microscópico de los filamentos y del poso de las orinas centrifugadas, acusó gran cantidad de leucocitos, células epiteliales, hematies abundantes y microbios banales.

Previos lavados del meato y uretra anterior, exploró la uretra: los exploradores 20 y 19 no pasan del meato; el 18 pasa perfectamente; se sienten ligeros resaltos en la región bulbar; al llegar á la región membranosa acusa el enfermo fuertes dolores; en vista de esto y del espasmo membranoso invencible, se suspende la exploración. El tacto rectal es también doloroso, lóbulo derecho de la próstata aumentado de volumen con una dureza uniforme, lóbulo izquierdo de volumen normal, duro: Vesículos = 0, testículos = 0, riñones = 0. Este día se ordenó al enfermo los baños generales á 36° y veinte minutos de duración; los lavados rectales intermitentes con agua caliente, repetidos cuatro veces al día, y los supositorios belladonados al acostarse, y se prescribió la urotropina al interior; un gramo, dosis de 0,50.

A los dos días se continuó la exploración, se hizo una inyección uretral de 10 c. c. de una solución de cocaína al $\frac{1}{2}$ por 100, á la que se añadieron quince gotas de adrenalina al 1.000. El explorador 18 pasó perfectamente, franqueó el exfícter membranoso despertando dolores, tanto en esta región, como en la prostática y vejiga. Inmediatamente se introdujo una Nélaton 18, se tomó la capacidad de la vejiga que era de 40 gramos; acto continuo con el instilador de Guyon se depositaron 10 gotas en la vejiga y cinco en la región prostática, de una solución de nitrato de plata al 1 por 100.

Diez días más estuvo tratándosele al paciente con las instilaciones; mejoró notablemente y había visto cesar los fuertes dolores, las micciones perdieron su frecuencia extremada, se levantaba tres veces á la noche y su vejiga adquirió una capacidad de 150 gramos. Desde esa fecha y sin

mi consentimiento, el enfermo dejó de asistir á las curas.

En resumen: una retención producida por la inflamación, á la que se asocia el espasmo membranoso; varios cateterismos contraindicados, causa de la prostatitis y cistitis ulteriores. ¿Cómo se debió proceder? Encontrar la causa de la retención; el interrogatorio : causaba la existencia de cuatro blenorragias anteriores y la primera databa de hacía trece años, la idea de la estrechez viene á preocupar el ánimo, pero no existiendo síntomas objetivos, era preciso dejar al explorador uretral que la confirmase; por otra parte, la inyección de sublimado á proporciones elevadas basta por sí sola para producir la retención; los signos físicos también son de importancia; el tacto rectal combinado con la palpación hipogástrica, hubiese informado de la existencia de la retención de la cantidad de líquido contenido en la vejiga y del estado de la próstata. Este modo de obrar nos conduce á formular tratamientos sencillos evitando maniobras perjudiciales é inútiles, fuente inagotable de infecciones.»

II

Este tratamiento del quiste hidatídico consiste en lo siguiente:

Se extrae del quiste una cantidad de líquido de 30 ó 40 centímetros cúbicos, y después se inyecta 20 ó 30 centímetros cúbicos de una solución al 1 por 1.000 de bicloruro de mercurio. Si el quiste no principia á disminuir de volumen antes de quince ó veinte días, se repite la inyección; pero si no aumenta, ó, por el contrario, disminuye y el líquido extraído contiene leucocitos y ganchos de hidátides, es señal de que el parásito ha muerto, y entonces sólo queda la reabsorción, que tarda, por lo general, poco en realizarse.

Algunos han tratado de modificar el método extrayendo todo el líquido del quiste é inyectando en la cavidad 100 centímetros cúbicos de la misma solución de bicloruro de mercurio arriba dicha. Las consecuencias de esta modificación varían, pero son siempre mejores que cuando se hace la extracción del líquido sin inyección consecutiva de sustancia antiséptica.

De los casos que se han tratado por este método se citan dos, que son bastante expresivos: el primero, era una muchacha de diez y siete años de edad, con síntomas de quiste hidatídico hacía tres; fué puesta en cura en Julio de 1899, extrayéndola 40 centímetros cúbicos de líquido é inyectando dos centímetros cúbicos de bicloruro de mercurio al 1 por 100. Tres semanas más tarde, la distancia del apéndice xifoides al ombligo había disminuído de 16,5 centímetros á 14,5, y de circunferencia de 78 á 74. Pasado un año, la enferma se encontraba perfectamente.

Otra mujer de veinticinco años, que padecía la enfermedad hacía cinco, fué tratada al mismo tiempo que la anterior por el mismo procedimiento, quedando perfectamente.—(Treatment).

III

Sadger en la blenorragia aguda emplea el agua caliente en inyecciones, baños de asiento, también calientes, y además hace que el enfermo beba pequeñas cantidades de agua durante el día.

Para los casos crónicos, usa el mercurio á dosis inferiores que en la sífilis; les manda baños de asiento dos ó tres veces al día, y una ó dos veces á la semana un baño de vapor de bastante duración. Para las erecciones dolorosas, balanitis y epididimitis, recomienda las compresas de agua fría; en el tenesmo, cistitis y retención urinaria, los baños templados.

En la cistitis crónica pone al enfermo una sonda y le

aplica irrigaciones de agua caliente cada diez minutos. La sonda se irá sustituyendo por otras de mayor calibre, se aumentará la cantidad de agua y la temperatura de la misma todo lo que el enfermo pueda resistir.—(Treatment).

IV

P. H. Albercambie ha operado un caso de una mujer de setenta y cinco años de edad, que presentaba un abultamiento redondeado en la región frontal de media pulgada de diámetro, que arrancaba de la raíz de la nariz.

La enferma acusaba haber recibido un golpe muy fuerte en dicha región hacía ya algunos años. El tumor era adherente al hueso, la piel que lo cubría no se deslizaba sobre él. La transluminación reveló la transparencia de la masa y la palpación daba la sensación de líquido; los senos, tanto de un lado como de otro, estaban claros. El volumen total de la masa llegó en poco menos de un mes al doble.

Cuando se hizo la operación encontró una masa adherida al hueso frontal al que había perforado, y entrando en los senos había rellenado la cavidad de estos. No se encontró pus. Del examen microscópico del tumor resultó ser un linfosarcoma. La herida curó sin incidentes.—(Medical Record).—VARELA SARTORIO.

V

El Dr. Sahli da cuenta de cuatro enfermos de hemofilia, exponiendo sus antecedentes hereditarios y el resultado de sus investigaciones. Según él, la presión sanguínea no está elevada, los elementos morfológicos de la sangre se presentan casi normales, pues el número de leucocitos está ligeramente disminuído, relativamente aumentado el de linfocitos, y el de hematoblastos por debajo de los límites normales. La proporción de agua, el grado de congelación y de alcalinidad de la sangre eran normales, como igualmente la de fibrina. La aceleración de la coagulación extravascular en el momento de una hemorragia hemofílica, cabe interpretarla como resultado de la reacción del organismo al verificarse la hemorragia. El ser tan escaso el grado de coagulación de la sangre dentro de los vasos, puede explicarse por condiciones anormales de las paredes vasculares, probablemente por no suministrar el organismo cantidad suficiente de tromboquinas ó de materia zimoplástica ó de ambas á la vez. La coagulación tardía de la sangre hemofílica es interpretada como fenómeno consecutivo á condiciones análogas de la sangre. Las alteraciones de las paredes vasculares, explican las hemorragias espontáneas y las llamadas hemofílicas locales, y las condiciones patológicas de sus células, así como las de la sangre y demás células del organismo, explican también las inflamaciones articulares y su curso tórpido. Desde el punto de vista terapéutico hay que mejorar el estado general activando la nutrición. Contra las hemorragias se da como bueno la compresión, aplicada mediante un vendaje empapado en una solución de gelatina esterilizada al 2 por 100. Las inyecciones subcutáneas de esta sustancia son peligrosas. Administrada al interior no surte efecto, como tampoco se consigue nada con el cloruro de calcio. La ergotina resulta inútil, y la adrenalina está contraindicada lo mismo al interior que en inyección subcutánea. Acaso sea de utilidad la aplicación local del cloruro de calcio (el de hierro al interior es inconveniente), ó de tromboquinosa en forma de jugo de carne y sus extractos.—(Zeitschrift für Klinische Medizinische).

VI

En la Sociedad de Medicina de Heidelberg ha expuesto el Dr. Voelker, acerca de la cromocistoscopia, lo siguiente:

Mediante la cistoscopia combinada con la coloración de la orina por el índigo carmín, se realizan estudios delicados sobre el trabajo de secreción de los riñones, formándose curvas representativas de los cambios mutuos de la cantidad segregada por éstos en estado normal bajo las diversas influencias externas (sed, bebidas abundantes, diuréticos, etc.). La cromocistoscopia presta además buenos servicios como medio de diagnóstico en las afecciones del abdomen y en general en el diagnóstico diferencial de los casos difíciles.

Voelker determina el valor de la cromocistoscopia para el diagnóstico especial de las afecciones renales, y, presenta 22 preparaciones de riñones extirpados é investigados por él (9 tuberculosos, 2 de tumores, 6 de cálculos renales, 2 de pionefrosis, 2 de riñón flotante y 1 de quiste del riñón). En ningún caso hubo error en el resultado de la aplicación del método.

El valor del método estriba principalmente en ser un recurso poderoso para el diagnóstico funcional. La escasa secreción de la materia colorante, es señal inequívoca de la insuficiencia renal. — (*Münchener Medizinische Wochenschrift*).

VII

De una rara observación da cuenta el Dr. J. Luckoch, y pertenece á un hombre de 25 años que se disparó un tiro en la región epigástrica, y al practicarse la autopsia se descubrió la presencia de dos ascárides lumbricoides en la arteria pulmonar. Probablemente éstos penetraron por la herida intestinal en el conducto coledoco herido, ganando la vena cava y de aquí el corazón derecho y arteria pulmonar. — (*Vie-ner Klinische Wochenschrift*).

VIII

El Dr. Scheel describe un caso de rotura de las válvulas de la aorta, referente á un obrero de 44 años que siempre disfrutó de buena salud, no habiendo padecido ni de reumatismo ni de sífilis. Hacía 14 días recibió sobre el pecho el peso de 200 libras de tubo de plomo, y después que se repuso un poco pudo seguir trabajando; pero á los pocos días tuvo que suspender el trabajo porque empezó á sentir dolores en el pecho, disnea y palpitaciones, y como estas molestias fuesen aumentando, guardó cama. A su entrada en el hospital, se le apreció un ruido diastólico en el foco aórtico que se propagaba hacia afuera de éste. Existía gran disnea, cianosis, dolores torácicos y temperatura de 38 á 39.º. La dilatación cardíaca aumentaba, y después de 14 días de permanencia en el hospital, murió. La autopsia puso de manifiesto la existencia de una endocarditis fibrosa antigua de las válvulas aórticas acompañada de estenosis é insuficiencia de las mismas, hipertrofia del ventrículo izquierdo y rasgadura incompleta de dos válvulas aórticas que á su vez padecían aortitis, limitada á las partes rasgadas. Cree el autor que la rotura existió como consecuencia del trauma, y la endocarditis de las últimas tuvo lugar por infección secundaria; si la endocarditis primaria y la rotura de las válvulas hubieran sido el resultado de un proceso necrótico de éstas, habría que admitir que la propagación de la enfermedad hubiera sido mucho mayor. — (*Münchener Medizinische Wochenschrift*). — B. NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REALES ÓRDENES

Ilmo. Sr.: Habiendo surgido dudas al aplicar el art. 2.º del reglamento de 11 de Agosto de 1901 en lo referente á

agregación de vacantes á convocatoria de oposiciones, y resultando que se le ha dado interpretación diferente en los casos presentados, pues en unos se ha denegado la agregación por haber comenzado los ejercicios, aunque las vacantes se habían producido antes de empezar éstos, mientras en otros se ha resuelto lo contrario.

Considerando que al decir el referido artículo que «á cada convocatoria de oposiciones á Cátedras se agregarán las que resulten vacantes hasta el día en que den comienzo los ejercicios», se vino á establecer una modificación de las condiciones de las convocatorias, creando derechos á favor de los opositores que al presentarse como aspirantes lo son desde luego á las vacantes anunciadas y á las que en lo sucesivo se deban agregar, y este derecho es forzoso respetarlo:

Considerando que en la redacción del artículo referido no puede lógicamente deducirse que el haber dado comienzo los ejercicios de las oposiciones á que hayan de agregarse vacantes sea obstáculo para adoptar el acuerdo de la agregación, sino que al señalar esta fecha se refiere únicamente á que las vacantes se hayan producido antes, y en realidad las plazas han debido ser agregadas sin necesidad de petición de los interesados si en la indicada fecha se hallaban en situación de proveerse en el turno de oposición correspondiente;

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

1.º Que el haber dado comienzo los ejercicios de oposición no sea obstáculo para acordar la agregación de vacantes á oposiciones, con tal de que se hayan producido antes de la fecha fijada por el presidente del Tribunal para dar comienzo los ejercicios, sin que varíe por las suspensiones que pudieran ocurrir, que sean de igual asignatura, sección ó grupo respectivamente, que correspondan al mismo turno de oposición; y

2.º Que sin perjuicio de lo dispuesto en las Reales órdenes de 30 de Junio, 4 y 31 de Julio de 1902, las vacantes actuales que en estas mismas condiciones hayan debido agregarse sin que se haya hecho, se agreguen desde luego á las ya correspondientes convocatorias, aunque los ejercicios hayan comenzado.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 18 de Abril de 1905. — Cortezo. — Sr. Subsecretario de este Ministerio. — (*Gaceta del 23*).

Ilmo. Sr.: Habiéndose solicitado por varios alumnos del bachillerato dispensa del tiempo que les falta para cumplir la edad reglamentaria de ingreso, y con el fin de evitar á las familias los perjuicios consiguientes á la demora de estudios de sus hijos en tales circunstancias;

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien resolver que en lo sucesivo pueda admitirse á examen de ingreso y consiguiente matrícula oficial ó no oficial colegiada, á los alumnos que no hayan cumplido aún los diez años, pero que acrediten en debida forma que los cumplen antes de efectuar los primeros exámenes, ó sea los ordinarios del curso en que se han matriculado, pudiendo los alumnos no oficiales no colegiados ser admitidos al referido examen de ingreso sin haber cumplido los diez años, pero no al de asignaturas, mientras no tengan cumplida la indicada edad, y dirigiendo unos y otros sus instancias con los debidos justificantes á los directores de los Institutos, acordando al propio tiempo S. M. que continúe subsistente la admisión á examen de ingreso en Junio, con carácter de anticipo del de Septiembre, sin opción á un segundo en caso de suspenso y dentro de las condiciones fijadas en esta Real orden respecto á la edad, y que se considere extensiva á todos los demás centros docentes dependientes de

este Ministerio, la facultad de matricularse sus alumnos sin haber cumplido la edad reglamentaria para el respectivo ingreso y cumpliéndola antes del primer examen.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 19 de Abril de 1905.—*Cortezo*.—Sr. Subsecretario de este Ministerio. (*Gaceta del 25*).

INSPECCION GENERAL DE SANIDAD INTERIOR

Constituido en el día de hoy el Tribunal que ha de juzgar los ejercicios de oposición para proveer 36 plazas de médicos de aguas minerales habilitados, procedió, con arreglo á la disposición 6.^a de la Real orden de 27 de Febrero último, al sorteo que la misma determina, dando el siguiente resultado:

Núm. 1, D. Eduardo López Martín Carrasco.—2, D. Isidro Sánchez Covisa y Sánchez Covisa.—3, D. José Ignacio Eleicegui.—4, D. Santiago Rasera Bosella.—5, D. Silvano Escribano y García.—6, D. Eduardo Moreno y Caballero.—7, D. José Sócrates González Fernández.—8, D. Laureano Olivares y Sisido.—9, D. Juan José de la Muela.—10, Don Fernando Méndez Rodríguez.—11, D. Leonardo Pérez del Yerro.—12, D. José Sánchez Covisa y Sánchez Covisa.—13, D. Enrique Ortiz y Lapeña.—14, D. José Méndez y Jiménez.—15, D. Ramón Vila Barberá.—16, D. Adolfo Hinojar y Pons.—17, D. Benito Alfredo Alonso Alvarez.—18, Don Carlos Rodríguez García.—19, D. Fermín Bedoya y Basanta.—20, D. Dionisio Herrero García.—21, D. Luis Infante Ortiz.—22, D. Vicente Vidal Frenero.—23, D. Mariano Escribano Alvarez.—24, D. Emiliano García Huete.—25, Don Carlos Ocaña López.—26, D. Félix Parache Asparó.—27, Don Miguel Buthelier y Saldaña.—28, D. Octavio Martín Hernández.—29, D. Antonio Navarro Fernández.—30, D. Manuel Medina y González.—31, D. Aurelio Martín Arquellada.—32, D. Manuel Desfilis Pascual.—33, D. Alfredo de Piquer y Martín Cortés.—34, D. Federico González Deleito.—35, D. Juan Hernández Ferre.—36, D. José García Marín.—37, D. Felipe Rodrigo Lavín.—38, D. José de la Rosa y Sánchez.—39, Don Francisco Muraver González.—40, D. Manuel Perfecto Amor Naveiro.—41, D. Juan Lafuente Mathe.—42, D. Víctor Cortezo y Collantes.—43, D. José Salas y Vaca.—44, D. Teófilo Hernando Ortega.—45, D. Dionisio R. Muñoz y García.—46, D. Cipriano Rodrigo Lavín.—47, D. Francisco Folch y Calvó.—48, D. Jesús Moyano Manga.—49, D. Manuel Villarón y Arenas.—50, D. Emilio Martínez y Navarro.—51, D. José Llisterri Ferrer.—52, D. Luis de la Oliva y Cano.—53, Don Jesús Pleguezuelo Aguilar.—54, D. Jaime Brillat y Martí.—55, D. Francisco Peña Díaz.—56, D. Tomás Torresano y Alcolado.—57, D. Aurelio Fernández del Pozo.—58, D. Francisco Besares Fernández.

Han sido excluidos por no presentar su documentación en la forma exigida en la Real orden de convocatoria, los señores D. Rafael de la Parra y Sánchez, D. Marcos Mardones Arnaiz y D. Ramiro Serrano Huertas; y por haberla presentado fuera de plazo, D. Ramón Isla y Vert.

Los ejercicios de oposición darán principio el día 26 de los corrientes, á las nueve de la noche, en el salón de Juntas del Real Consejo de Sanidad, en el Ministerio de la Gobernación.

Madrid 24 de Abril de 1905.—El presidente del Tribunal, *Eloy Bejarano*.

COLEGIO DE MEDICOS DE ZARAGOZA

La Junta de Gobierno del Colegio oficial de Médicos de la provincia de Zaragoza, en sesión celebrada el día 14 del

actual mes, acordó por unanimidad imponer la amonestación pública que debe insertarse en los periódicos profesionales según el art. 90 de la Instrucción general de Sanidad pública, al médico colegiado D. Mariano Banzo, titular de Torres de Berrellen, por ejercer la profesión en los pueblos de La Joyosa y Marlofa, contraviniendo los acuerdos del Colegio.

Zaragoza 28 de Abril de 1905.—V.^o B.^o—El presidente, *Borobio*.—El secretario, *Luis Cerezo*.

MONTEPIO FACULTATIVO

JUNTA DIRECTIVA

Para dar cumplimiento á lo preceptuado en el art. 50 de los Estatutos, se convoca á los socios del Montepío á Junta general, que se celebrará el domingo 14 de Mayo á las cuatro de la tarde, en el Colegio de Médicos (Mayor, núm. 1).

La Junta directiva ruega la más puntual asistencia.

Madrid 25 de Abril de 1905.—El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*. 2

Sociedades científicas.

COLEGIO DE MÉDICOS DE MADRID

UN METODO PARA EL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS

CONFERENCIA DEL DOCTOR GUSTAVO PITTALUGA

DADA EL DÍA 13 DE ABRIL DE 1905

El Sr. Pittaluga empezó diciendo que quizá pudiera parecer atrevido el tema de esta conferencia, pero adelantándose á ello, puede decir que los métodos biológicos para lograr un medio inmunizante contra la infección tuberculosa han dado pocos resultados, ya que en efecto los métodos puramente biológicos, acerca de los cuales tantas investigaciones y estudios se han realizado en estos últimos años, no son seguros ni constantes. Dejando á un lado los repetidos ensayos con las bacterioproteínas (*Tuberculinas*, TA, TO, TR de Roberto Koch, *Tuberculina acuosa* de Maragliano, etcétera), y la *vacunación* directa ó indirecta de Fodor y Ferran, así como la *seroterapia* de Behring y Niemann cuando intentaron las inyecciones de suero de animales tratados con la tuberculina Bernheim de animales inoculados con *cultivos tuberculosos filtrados*, ni ellos ni Babés y Broca han obtenido resultados favorables, y sólo Maragliano ha logrado preparar un suero dotado de propiedades antitóxicas evidentes, pero no igualmente de propiedades anti-infecciosas ó anti-bacterias. El suero de Marmoreck, obtenido inmunizando á caballos con inyecciones sucesivas de cultivos filtrados, eminentemente tóxicos, de bacilos tuberculosos, revela las mismas propiedades. Es decir que la condición importantísima que falta en todos estos productos biológicos antituberculosos es la de combatir y contrarrestar el proceso infeccioso en sí mismo; de impedir el desarrollo bacterico en los tejidos y órganos, ya que poseen todos ellos un grado variable de propiedades antitóxicas, pero les falta esa esencialísima propiedad de ejercer su acción contra los elementos productores de la infección, contra la invasión bacilar.

Con estos precedentes me parecía muy lógico, añadía el Sr. Pittaluga, el pensamiento de asociar un método farmacológico al método biológico últimamente indicado (para la producción de un *suero antituberculoso*).

Es oportuno recordar á este propósito, que uno de los primeros métodos adoptados por Behring para conseguir en los caballos una inmunidad antidiftérica y utilizar luego el

suero, consistió en inoculaciones sucesivas y progresivas de cultivos diftéricos y soluciones de tricloruro de iodo. Roux y Vaillard procedían, tanto en el tétanos como en la difteria, inyectando cantidades crecientes de cultivos filtrados, ricos en toxinas, con la adición de la solución iodo-iodurada de Gram en proporciones variables.

El concepto que me guía, continúa añadiendo el señor Pittaluga, en el empleo del iodo, difiere, desde luego, de los precedentes. Trátase, con el método que á continuación expongo, de disminuir la virulencia tóxica é infecciosa de los cultivos tuberculosos, no ya *in vitro*, sino *in vivo*; creando en el organismo donde está desenvolviéndose el proceso tuberculoso, al mismo tiempo un estímulo nuevo y un ambiente más favorable para la más intensa y eficaz reacción antitóxica y anti-infecciosa, de modo que el suero de estos animales, dotado de propiedades nuevas, pueda utilizarse para inyecciones terapéuticas é inmunizantes.

Sabido es que las soluciones iódicas adquieren nuevo poder de solubilidad para el iodo cuando se le añade una cantidad proporcionada de ioduro potásico. Este fenómeno químico no se explica más que con la hipótesis de la *ionización*, es decir, de la formación de *iones*, que se integran en *iones* de nuevo orden, ó *iones moleculares secundarios* en presencia del iodo contenido en la sal iódica añadida. Esto nos hace suponer lógicamente, y la observación lo comprueba, que en el plasma sanguíneo en presencia de los compuestos metálicos de iodo (sales alcalinas NaJ, KY etc.) la introducción sucesiva y persistente de nuevas cantidades de iodo debe determinar una *ionización iódica* muy compleja y activísima, por el desprendimiento rápido y continuo de *iones* atómicos I, de los *iones* moleculares I₂ y reconstitución inmediata de nuevos *iones* más grandes (1).

El método que el Dr. Pittaluga propone es el siguiente: en animales tuberculosos en período no muy adelantado de la enfermedad, inyecta pequeñas dosis diarias, progresivamente crecientes, proporcionales con el peso del animal, de una solución iodo-iodurada como la de Gram, hasta el límite de tolerancia. Al mismo tiempo, en otro grupo de los mismos animales de experimentación, no tuberculosos, sanos, operar de la misma manera. De este modo obtiene dos sueros; el primero es suero de animal tuberculoso iodizado; y el segundo es un suero iódico sencillamente. Extrae determinadas dosis de los dos, los mezcla en proporciones variables, y añade mínimas cantidades de iodo, y procede á inyectar diariamente por el método intramuscular é intravenoso en animales tuberculosos.

Las dosis de estas inyecciones de suero iódico anti-tuberculoso, serán determinadas por el peso del animal enfermo y sus condiciones de reacción á las mínimas dosis de tuberculina.

El Dr. Pittaluga continuó diciendo que está haciendo experimentos que deben darnos la prueba práctica y demos-

tración terminante de la posibilidad de adoptar este método, ó bien persuadirnos del error. Que él no hubiera adelantado esta conferencia sin tener ya algún resultado experimental, y no lo hubiera hecho si no se viera obligado á ello por una comunicación incompleta del Dr. Levi, catedrático de la Escuela de Medicina veterinaria de Milán, quien anuncia haber descubierto un método para el tratamiento de la tuberculosis, fundado en una forma nueva de suministración del iodo. Puesto que el Dr. Levi no publica el método, nadie podrá negar la prioridad de mi pensamiento, aunque el del Dr. Levi coincidiera con el método mío y por mí anteriormente expuesto, y que consiste en la posibilidad de determinar un suero antituberculoso con una substancia medicamentosa como el iodo, ya que en la leucocitosis del tuberculoso no se hallan gránulos iodóficos, y las investigaciones sobre la naturaleza de la inmunidad han permitido establecer que el organismo animal reacciona á la introducción de las substancias más diversas por la formación de anticuerpos.

Prometió, al final de su ap'audida conferencia, comunicar los resultados.

AMBROSIO RODRIGUEZ.

Variedades.

EL GOBIERNO Y LAS INSPECCIONES DE SANIDAD

CARTA ABIERTA PARA LOS DOCTORES

J. Call, Wistano Roldán, M. Trallero, A. Robles Vallecillo, J. Gadea, J. Morros, R. Castells, J. Clará, H. Rodríguez Pinilla, M. Gomez, Mario G. de Segovia, J. Rosado, C. Castells Ballespi, L. Encina, R. García Durán, G. Bonilla, P. Deó Benosa, F. López de la Molina, F. Porpeta, M. López Comas, F. Fernández Alcaraz, L. Rodrigo Lavin, C. Ardila, A. Cabello, F. Grau Fortuny, F. Rubio Marco, E. Vallejo Ochagavía, V. Matilla, A. Monfledo, Donato H. Oñate, J. Núñez Crespo, J. Muñoz Atienza, M. Sáinz García, T. Acha Briones.

Inspectores provinciales de Sanidad.

Inolvidables compañeros: Vuestras contestaciones á la que franca, espon ánea, libérrimamente os dirigí consultándoos la actitud que debiéramos adoptar frente á la conducta observada por nuestras clases directoras, me ha distinguido y honrado extraordinariamente.

Fuera torpeza con prueba tan documental callar por más tiempo el malestar que á los opositores (aprobados el 25 de Diciembre de 1904 y reconocidos como inspectores propietarios por la Real orden de 28 de Marzo pasado) viene causando el olvido de los artículos 48, 196 y 197 de la vigente Instrucción de Sanidad. Fuera descortesía publicar nuestras quejas fuera de EL SIGLO MÉDICO, la casa solariega donde inspectores y facultativos titulares hallaron, encuentran y lograrán asilo para las explicaciones familiares como en el seno de la madre cariñosa que nos dió á luz, en la vigente Instrucción de Sanidad. Fuera cobardía de hijos olvidarnos recordar al Ministro Dr. Cortezo que necesitamos *ahora más que nunca* de su paternal tutela.

Exhumando el viejo refrán de «un padre es para cien hijos», y creyendo interpretar cuanto la mayoría de vosotros me confió, voy á permitirme la franqueza de proponeros la adhesión al homenaje que los facultativos españoles preparan para el día 11 del corriente á nuestro superior colega y ya Ministro Dr. D. Carlos María Cortezo, y también la de elevar á su superior conocimiento, en estilo cuasi aragones, que nuestra Dulcinea la Instrucción de Sanidad corre el riesgo de doña Ana de Pantoja con Tenorio, «pues con lo que habeis osado, imposible la hais dejado para vos y para

(1) El Sr. Giner Aliño confirma, como saben ya nuestros lectores, que cuando se tratan algunas substancias grasas por los cuerpos halógenos, hay un principio de descomposición; cierto número de moléculas de hidrógeno se desprenden y son substituidas por igual número de moléculas del cuerpo halógeno. Al someter la grasa de *arachis* á la acción de los vapores de iodo, en determinadas condiciones, se produce una reacción química; parte del hidrógeno de la grasa se desprende y el iodo naciente viene á substituir al hidrógeno desprendido. El producto resultante de esta reacción es la *iodina*. La *iodina* es un cuerpo de aspecto grasiento, color castaño obscuro, inodoro, sabor aceitoso nada desagradable. Contiene 20 por 100 de iodo puro. Puede administrarse en substancia, emulsionado con yema de huevo, ó en cápsulas gelatinosas, ó por la vía hipodérmica ó en embrocaciones. Tal es este nuevo derivado del iodo, llamado *iodina*. — A. R.

mó. Instrucción sin inspectores y viceversa, es perder ilusiones y tiempo.

Mientras ese y el maestro Cortezo se encargan de esclarezcer la inexactitud de la creencia que atribuye nuestra situación al olvido en un cajón de los proyectos de Reglamento del Cuerpo y tarifas sanitarias, discutidos y firmados por nosotros en el Colegio de Médicos de la villa y corte y oportunamente entregados al inspector general de Sanidad interior; mientras el tiempo y nuestros mayores despiertan al Dante para que se abran las Cortes y con el celo y diligencia que al Dr. Cortezo caracterizan se aprueba en el Congreso y Senado el proyecto de Ley presentado por el Ministro de la Gobernación en 25 de Febrero de 1904, asunto de quince días, si en dichos Cuerpos Colegisladores ayudan los médicos diputados y senadores; mientras venga á la gobernación del Estado un Poder ejecutivo capacitado para formar un presupuesto de gastos sanitarios y, respetando los derechos adquiridos para la compatibilidad de cargos profesionales, como en Italia y otros países, nos equiparen en atribuciones reglamentarias á los facultativos de la Sanidad exterior; mientras llega la orden de entregar á los inspectores para gastos de laboratorios, oficinas y servicios técnicos sanitarios los fondos de la higiene, con que los gobernadores civiles dicen que pasean en coche y prodigan obras benéficas y otros gastos reservados; nosotros, los que para siempre en la oposición hemos arriesgado crédito profesional, tiempo, dinero, etc., debíamos coronar nuestra obra de altruismo médico arrancando las uñas y dientes á la fiera maledicencia.

Para ello os propongo, queridos compañeros, dos cosas:

Primera, suplicar se nos entreguen las credenciales para tomar posesión, sin emolumentos ni recursos técnicos, para probar nuestro desinterés y lo que da de sí una sanidad literaria y burocrática, sin presupuesto para gastos de material, laboratorios, instrumental, etc., etc.

Segunda, pedir la compatibilidad del cargo de inspector con el libre ejercicio de otros destinos profesionales y facultativos en la residencia habitual.

He ahí, amigos y compañeros, lo que se me ocurre contestar á vuestras afectísimas cartas y que desde luego traslado y someto á la Comisión gestora de nuestros mancomunados intereses, felicitándola por la obtención de la Real orden en que por la Superioridad se nos otorgan las insignias del bastón y la medalla de oro para mostrarla sobre el frac ó levita.

Lo que no vaya en el huevo irá en el fuero.

Siempre á vuestras órdenes afectísimo compañero y amigo,

DR. JOSÉ E. GARCÍA FRAGUAS,

Inspector provincial de Sanidad.

Zaragoza 2 de Mayo de 1905.

Consultorio.

PREGUNTAS

1.278. En los casos médico-forenses por lesiones leves ó graves, que con frecuencia ocurren en la práctica rural, ¿es potestativo en el juez municipal el recurrir al médico que tenga por conveniente, sea éste ó no el titular? O por el contrario, ¿recurrirá en todo caso al titular en primer lugar, y únicamente al libre en los casos de ausencia ó enfermedad de aquél? Si así estuviese legislado, ¿de qué medios y en qué forma podrá el titular valerse para que sean respetados sus derechos, una vez que haya recurrido en demanda de los mismos, tanto al señor fiscal de la Audiencia como al señor juez de Instrucción del partido, sin resultado alguno favorable para el titular reclamante?—R. G. M.

1.279. El médico que tiene un anejo, ¿está obligado á pagar la contribución por el caballo que necesita? El secre-

tario del Ayuntamiento á quien he reclamado me dice que sí.—J. M.

1.280. Los médicos que por desgracia ejercemos en miserables aldeas, perteneciendo al Cuerpo de médicos titulares, y que deseamos mejorar de población, tenemos según el Reglamento derecho para acudir á los concursos; pero como quiera—y esto es harto sabido—que las poblaciones de cierta categoría miran con desdén á los de categoría inferior y por ende á sus médicos, nos veremos á no dudar reducidos *in eternum*, á perdurar en estos misérrimos rincones.

Próxima la convocatoria para oposiciones á médicos titulares, se me ocurre, que si los que nos encontramos en la situación poco envidiable antes dicha, acudiéramos á ellas para dar patente muestra de nuestros conocimientos, y pudiéramos por tanto exhibir ante los Ayuntamientos la doble condición altamente recomendable de prueba de suficiencia y práctica extensa, fuéramos preferidos sobre los que únicamente ostentasen, ya años de práctica, ya oposición aislada.

De no ser esto así—y este modo de pensar no lo creo ilógico—sería harto doloroso cerrarnos la puerta de mejorar nuestra situación y condenarnos á reclusión aldeana perpetua. Se me ocurre lo dicho porque la sapiente Junta de Patronato en el concurso para cubrir vacante en el Ayuntamiento de Almendralejo (Extremadura), y habiéndose presentado entre los concursantes uno con carácter de haber sido subdelegado, la Junta notició al Ayuntamiento que éste fuera el nombrado con preferencia por tener prestados servicios en beneficencia, condición por lo visto *sine qua non* para ser preferido, y por analogía hago la pregunta de si dado el caso de solicitar vacantes tienen preferencia los que á la prueba de oposición puedan añadir años de práctica en el ejercicio de la beneficencia municipal.

De no ser esto así, los que ocupamos plaza de ínfima categoría, perdido todo estímulo é impotentes á toda legítima aspiración, perderemos toda esperanza de redención por no ofrecérsenos acceso á las vías de mejoramiento. Pudiéramos, dada la bondad de la intención, hacernos oír y conseguir alguna aclaración en nuestra creencia que justa demanda, algo que vislumbremos en pro de los que ocupamos últimas plazas, ya que por el medio honroso de la oposición intentamos salir de nuestro estrecho casillero.

De solucionarse el asunto en todo caso por el Patronato como opino, creo obtendríamos Ayuntamientos y médicos algunas ventajas, aquellos individuos con práctica y oposición, éstos que en algo se les estimara haber ejercido porción de años y sufrido oposición; también en cierto modo sería una especie de consagración al proyecto de clasificación de médicos, pues á no andar los Ayuntamientos por no sé qué prurito suelen desdeñar á los facultativos que sirven en poblaciones más pequeñas de las suyas respectivas. Siendo esto cierto generalmente, los médicos que deseen ascender en categoría irían á la oposición, y aquilatados por la Junta los años de servicio en plazas de beneficencia municipal, se daría la primacía á los que tras oposición tuviesen en su expediente más años de servicio de titulares.—M. R. M.

RESPUESTAS

1.278. El art. 346 de la ley de Enjuiciamiento criminal, dice así: «En las ausencias, enfermedades y vacantes, sustituirá al médico forense otro profesor que desempeñe igual cargo en la misma población, y si no lo hubiese *el que el juez designe* (facultativo municipal ó médico libre, sin limitación alguna), dando cuenta de ello al presidente de la Audiencia de lo criminal. *Lo mismo sucederá* cuando por cualquier otro motivo no pudiese valerse el juez instructor del médico forense.»

Además, el art. 348 dice: «Cuando en algún caso, además de la intervención del médico forense, *el juez estimase* necesaria la cooperación de uno ó más facultativos (*médicos municipales, médicos libres... los que el juez designe*), hará el oportuno nombramiento.»

Aquí está todo lo legislado sobre el particular. No se dice que preferentemente sustituirán á los forenses los médicos titulares ó municipales, sino *los que el juez designe...*

1.279. En diversas ocasiones hemos dicho, y repetimos ahora, que las caballerías que usen los médicos para su traslación á los anejos no pagan contribución, y de ella se les exime expresamente en el núm. 29, clase 3.ª, sección 1.ª de la tarifa 5.ª relativa á la contribución territorial.

1.280. Comprendemos de sobra la justicia de la demanda del consultante; pero lo que pide no puede ser obra de la Junta de Patronato, sino del Ministro de la Gobernación. Aquella proponía en su proyecto de Reglamento declarar aptos por medio de las oposiciones á todos los médicos para pertenecer al Cuerpo de titulares, pero proponía también clasificar á éstos en categorías y que cada cual tuviera derecho á aspirar á las vacantes de la categoría en que se le hubiese clasificado. Hoy, con arreglo al Reglamento modificado por el Gobierno, todo el que pertenezca al Cuerpo de titulares puede, por sólo este hecho, aspirar á las vacantes, cualquiera que sea su categoría.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 711,04; mínima, 701,61; temperatura máxima, 27°2; mínima, 1°4; vientos dominantes: NO, NE y S.

En la última semana han predominado las enfermedades propias del aparato respiratorio, congestiones pulmonares, bronquitis y traqueo-bronquitis, pleuresías y pleuroneumonías, por lo general de carácter gripal. Han sido también frecuentes los ataques hepáticos y renales y los reumatismos, efecto sin duda de las bruscas variaciones de temperatura. De hemorragias y congestiones cerebrales se han observado algunos casos, así como de meningitis. Los enfermos crónicos del corazón y de los pulmones retrasan la mejoría por las variaciones termométricas.

El sarampión hállase sumamente extendido en esta villa y ha ocasionado buen número de defunciones. No cesan de presentarse casos de viruela aunque en número relativamente escaso. La mortalidad en el mes último, como en todos los anteriores de este año, ha superado á la de igual mes del año anterior.

Crónicas.

No habiendo publicado la *Gaceta* estos días sino las *clasificaciones de los partidos* de las provincias de Cádiz y de Alava (aparte de las de Albacete, Barcelona, Guipúzcoa, Logroño, Salamanca y Vizcaya incluidas en los dos pliegos regalados á nuestros suscriptores, los cuales no llenan ni con mucho un pliego, aplazamos el regalo del tercer pliego para cuando se complete con las siguientes clasificaciones que vean la luz en la *Gaceta*.

Nueva obra del Dr. Pulido.—Nuestro co-redactor Sr. Pulido acaba de dar á la estampa una hermosa obra de interés nacional intitulada *Espanoles sin patria y la raza sefardí*. Forma esta obra un tomo de 700 páginas con cerca de 200 fotograbados intercalados en el texto y en ella campea, además del gallado estilo del autor, su gran amor patrio. Leanla nuestros lectores y se convencerán de cuanto decimos.

Véndese en las principales librerías al precio de 12 pesetas ejemplar.

Subdelegados de Sanidad.—El miércoles, 10 del corriente, se celebrará la sesión inaugural de la segunda Asamblea de Subdelegados, á las once de la mañana, en el anfiteatro grande de la Facultad de Medicina, estando invitados al acto los señores Ministro de la Gobernación é Instrucción pública, gobernador civil de la provincia, inspectores generales de Sanidad y los Sres. D. Francisco de Cortejarena, D. Angel Pulido y D. Julián Calleja.

De esperar es que se vea muy concurrido dicho acto.

Felicitaciones.—El Cuerpo de médicos titulares de España, en su Delegación provincial de Sevilla, ha dirigido al señor Cortezo las siguientes carta y telegrama:

«Excmo. Sr. D. Carlos María Cortezo.

Muy distinguido compañero y señor mío: En nombre de los médicos titulares de la provincia, á quienes innmerecidamente represento, y en el mío propio, felicito cordialmente á V. E. por la honrosa distinción de que le han hecho objeto, llamándole á los Consejos de la Corona. El Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes, esperanza aún no perdida de

la ansiada regeneración nacional, ofrece á V. E. ancho campo para el desarrollo de sus fecundas iniciativas, de las que esperan mucho el progreso y la cultura de la patria.—Enhorabuena, pues, y que su paso por ese Ministerio constituya una etapa de prosperidad y gloria, que sirva de imperecedero recuerdo á las generaciones venideras.

Reciba V. E. el testimonio de mi respeto y sincera adhesión. Suyo afectísimo q. s. m. b., *Francisco Sánchez Romero*.
16 Abril 1905.

Excmo. Sr. Ministro de Instrucción pública.

Madrid.

Asamblea presidentes partidos titulares provincias Sevilla, felicitan á V. E. exaltación cargo Consejero de la Corona.—Delegado provincial, *Sánchez Romero*.

26 Abril 1905.

Nuevo subdelegado.—Por dimisión del cargo que tantos años ha desempeñado el ilustre D. Bernabé Soriano, ha sido nombrado subdelegado de Medicina de Jaén, nuestro distinguido compañero D. Luis del Río y Contreras.

Reelección.—El señor Ministro de Instrucción pública, que, como presidente efectivo de la Asociación internacional de la Prensa médica, debiera haber presidido la reunión anual que se ha celebrado en Berna el 27 de Abril, ha recibido un telegrama del secretario de dicha Asociación, en el que le comunica que la Asamblea había acordado, en medio de grandes y calurosos aplausos, felicitarle, y que había sido reelegido en la presidencia hasta el próximo Congreso de Lisboa.

En representación de España en dicho Congreso ha asistido el ilustrado Dr. Larra y Cerezo.

Condecoración merecida.—A instancias de varios miembros de la *Sociedad laringológica española*, el Gobierno de S. M. ha nombrado Comendador de la Orden de Isabel la Católica al Dr. D. Félix Semón, laringólogo inglés de fama universal, como recompensa de la parte activa que ha tomado en el homenaje á nuestro compatriota D. Manuel García, inventor del laringoscopio.

Contestación á un programa.—Según nos comunica, el doctor D. Gerardo Clavero del Valle, médico titular de Berlanga de Duero (Soria), tiene en preparación y próximo á publicar el *Guía del Médico titular*. Esta obra contendrá la contestación á todas las preguntas que se exigen en el programa para las oposiciones, seguida de un apéndice con las disposiciones vigentes referentes á los facultativos municipales.

El libro se publicará por cuadernos quincenales de 32 páginas en 4.º cada uno al precio de una peseta.

Cartel de la tuberculosis. Cartel del paludismo.—Carteles de higiene para Ayuntamientos, escuelas, oficinas, fábricas y talleres, por el ilustrado Dr. Verdes Montenegro, profesor de enfermedades del corazón y de los pulmones en el Instituto Rubio, Fundador del Dispensario Antituberculoso de Madrid.

Láminas en 10 colores de 1 metro por 0,70 con numerosas figuras y máximas. Tres pesetas hoja en papel y cinco entelada, barnizada y con medias cañas. Pago al hacer el pedido.

Pedidos al autor, Argensola, 9, bajo, Madrid.

Los pedidos que se hagan por conducto de los señores médicos, se servirán francos de porte á 2 pesetas y 3,50 respectivamente.

Acaba de publicarse el cartel del paludismo, una de las más acabadas obras de cromolitografía hechas en España.

Asociación antituberculosa Española.—En la Junta general extraordinaria de esta Asociación, celebrada recientemente, se dió cuenta por la Secretaría general de esta Asociación de los trabajos y éxitos de la misma, así en España como en el extranjero; se modificaron los artículos 5.º del Reglamento, haciendo que los Secretarios de Sección y de actas sean vocales de la Directiva; 4.º de los Estatutos creando las Juntas de distrito en relación con las Juntas provinciales que ahora existen, y 7.º de los mismos Estatutos estableciendo las categorías de Miembros fundadores, Numerarios, Protectores honorarios y Corresponsales. Se dió á la Junta directiva amplias facultades para la admisión de asociados y expedición de nombramientos, previos los requisitos que ella determine; se aprobó, como en su día la primera, la segunda ponencia presentada por la Comisión de Dispensarios y en la que se estudian y determinan bien

detalladas en el plano correspondiente las condiciones que han de llenar los Dispensarios antituberculosos, en particular en Madrid donde parece probable que se empiece muy pronto la construcción del 1.º de la serie que tanta falta hace en la Corte.

Estudiáronse luego algunos detalles relacionados con la celebración del gran mitin de propaganda en proyecto, acordándose que la fecha fuera la del 21 de Mayo próximo, contándose ya con la intervención segura en el mitin de los señores Espina, Cajal, Sánchez Guerra, Canalejas, Gimeno, Echegaray, Calleja y González Besada, Ministro que presidirá el acto, y muy probable de los Sres. Maura, Azcárate y Cortezo. Este último hará el resumen médico, como hará el social el señor Ministro de la Gobernación, ya que la índole del problema tuberculoso es tanto ó más social que médico.

En cuanto al reparto de localidades para el mitin, que será en el teatro Real, concedido generosamente por el señor Ministro de Instrucción pública y la Empresa, se acordó autorizar á la comisión correspondiente para que, de acuerdo con Presidencia y Secretaría, se hiciera de modo apropiado á que en él estuvieran representadas todas las clases de la sociedad, ya que á todos corresponde entender en la solución de un problema que á todos afecta en más ó menos grado.

Se acordó un voto de gracias para los Ministros de la Gobernación que se han sucedido durante la vida, que ellos favorecieron, de la Asociación antituberculosa, especialmente al actual, que al atender á los gastos del mitin, da buena prueba de que entiende la política del modo elevado y progresivo que la entienden los verdaderos estadistas que ante todo han de ser sociólogos y en sus determinaciones de hombres de Estado preocuparse de corregir en la medida de lo posible los males que afectan al país que les está confiado; sobre todo si esos males son tan hondos y extendidos como la tuberculosis.

Acordóse también por aclamación un voto de gracias para los Sres. Sañudo y Bejarano, que desde sus altos cargos tanto vienen haciendo en pro de la lucha antituberculosa en España, y terminó el acto con un breve discurso del Presidente, demostrando, y á partir de las enseñanzas que el extranjero nos ofrece en la organización de sus Ligas antituberculosas, que la Asociación antituberculosa española va lo bastante bien para que todos podamos felicitarnos del camino recorrido en el limitado tiempo que cuenta de existencia.

Al abrirse la sesión se hizo constar el sentimiento de todos los asociados por la muerte (acaecida desde la Junta anterior) de los Dres. Carreras (D. Manuel), Espina (D. Pedro) y Sánchez Herrero (D. Abdón), todos merecedores del tierno recuerdo que la Asociación les dedicó.

Obra notable de Química.—Entendiendo los editores señores Bailly-Baillière é Hijos la gran importancia que tiene para el mejor ejercicio de un considerable número de carreras y profesiones la resolución de muchos problemas cuya trascendencia está pendiente de un buen análisis químico, acaban de publicar la obra de mayor valor científico conocida, titulada *Técnica de los Análisis Químicos*, fruto del minucioso y concienzudo trabajo del ilustre químico francés, profesor de la Escuela de Montpellier y jefe de ensayos de mercancías de la Escuela Superior de Comercio, J. Tarbouchiech, y que ha sido traducida al castellano por el distinguido químico y docto catedrático de la Facultad de Farmacia de Madrid D. Joaquín Olmedilla y Puig.

Consta de cerca de 600 páginas, profusamente ilustrada y encuadernada en piel; se vende al precio de 8 pesetas en todas las librerías y en la de sus editores, plaza de Santa Ana, 10, Madrid.

Propósito plausible.—Una comisión de la Real Academia de Medicina de Madrid visitó días atrás al señor Ministro de Instrucción pública para felicitarle, en nombre de la docta Corporación, por haber sido nombrado para aquel cargo. El señor Cortezo mostróse reconocido á la atención que le dispensaban sus compañeros de Academia, y desde luego ofreció á la Comisión formar el oportuno expediente para cumplir la promesa hecha por el Rey en la sesión que presidiera S. M. el día 29 de Mayo próximo pasado, destinada á la recepción pública del Dr. D. Francisco Huertas. Dijo el Rey en aquella solemnidad, contestando al discurso del Sr. Puerta, que no olvidaría la justa demanda que le hiciera, en nombre de la Corporación, su citado presidente, «que el Gobierno de S. M. atendería lo antes posible, para que la Real Academia tenga residencia propia como todas sus hermanas».

El Sr. Cortezo se propone estudiar esta justísima petición

y seguramente facilitará los medios para que la Real Academia de Medicina pueda instalarse en edificio propio, ya sea cediendo alguno de los que pertenecen al Estado ó consiguiendo en el presupuesto la cantidad necesaria para construirle en solar de su propiedad.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

SOLUCION BENEDICTO CREOSOTAL

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.

Grageas Lope Rupérez. quinina-genciana-hierro podofilino. Son la mejor preparación, más grata y de resultados más pronto y positivos en el tratamiento de las fiebres palúdicas rebeldes, en la anemia, debilidad, inapetencia y en las convalecencias largas. Venta en todas las farmacias.

Notable rebaja á nuestros suscriptores.

En nuestro deseo de facilitar á nuestros suscriptores obras de reconocido mérito, á poco precio, hemos conseguido del traductor de la *Enciclopedia de Patología Médica y Terapéutica* del Ziemssen la rebaja del 25 por 100, y aun más, del precio fuerte de las siguientes obras:

	Precio fuerte	Precio á nuestros suscriptores.	
		Pesetas.	Pesetas.
Enfermedades del sistema nervioso.	Tomo I..	14	10
	Tomo II..	12	9
	Tomo III..	16,50	12
	Tomo IV..	16	12
	Tomo V..	16	12
	Tomo VI..	16	12
Enfermedades del aparato circulatorio.. . . .	Un tomo..	16	12
Enfermedades del aparato digestivo.. . . .	Tomo I..	13	9
	Tomo II..	12,50	9
	Tomo III..	13	9
	Tomo IV..	11	7
Enfermedades del aparato urinario.. . . .	Tomo I..	12,50	9
	Tomo II..	9	6
Desórdenes generales de nutrición.. . . .	Tomo I..	13	9
	Tomo II..	15	11
Intoxicaciones.. . . .	Un tomo..	18	13
Enfermedades infecciosas.. . . .	Tomo I..	14	11
	Tomo II..	14	11
	Tomo III..	16	12
	Tomo IV..	14	11

La notable *Fisiología de Foster* que cuesta 16 pesetas, se dará á los suscriptores por 10. Hay además cuadernos sueltos del Ziemssen, cuyo precio, en lugar de 2,50 pesetas, será de 1,50 pesetas para nuestros suscriptores.

Los pedidos, acompañados precisamente del importe, pues de lo contrario ni se contestará á ellos ni serán servidos, deberán hacerse á esta administración.

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

EL SIGLO MEDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO
Y
LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

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 suscripto-
res 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 83

PILDORAS DEHAUT

DEL DOCTOR
DE PARIS

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

PIPERAZINA MIDY

GRANULADA EFERVESCENTE

Algunas medidas por dia constituyen
el mas eficaz é inofensivo

REMEDIO CONTRA LA

DIATESIS ÚRICA
GOTA
ARENILLAS
REUMATISMO

MIDY, 113, Faub^o St-Honoré, Paris.

ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

NUEVA SAL ARSÉNICO-MERCURIAL SOLUBLE, INYECTABLE
con el Mercurio y el Arsénico disimulados

VENTAJAS del ÉNÉSOL:

1. Toxicidad excesivamente débil (70 veces más débil que la del Hg. 12), permitiendo así administrar a dosis elevadas el mercurio y el arsénico sin fenómenos generales de intolerancia.
2. El ÉNÉSOL no es doloroso en inyecciones: éstas son muy bien soportadas aun a dosis crecidas y jamás producen nudosidades.
3. La actividad terapéutica del Énésol es comparable a la de las mejores sales mercuriales solubles, pues a su acción específica, que debe al mercurio que contiene, reúne la acción dinámica del arsénico bajo su forma de derivado metilado.

El ÉNÉSOL se expende en Ampollas de 2 c. c.
graduadas a 0 gr. 0.2 por c. c. (0 gr. 06 por Ampolla).
La Caja de 10 Ampollas: 4 francos (en Francia).

Laboratorios Clin - F. COMAR & FILS & C^{ie}, Sucesores
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 989

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cap-
sulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no
ofrece peligro alguno aun en caso de preñez. PARIS, 6, Rue Saint Honoré; todas farmacias.

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 suscrip-
tores. — Los pagos han de ser adelantados. — Los pagos han de ser adelantados. — Los pagos han de ser adelantados.

Vacantes.

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

—La de médico titular—por renuncia—de Villasabariego (León), dotada con el sueldo anual de 150 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y con la obligación de asistir á 22 familias pobres, practicar las autopsias y reconocimientos en las quintas, comprometiéndose á tener su residencia dentro de uno de los once pueblos de que se compone el Municipio, y cuando más distante, en la villa de Mansilla de las Mulas. Solicitudes hasta el 13 del corriente al alcalde don Joaquín González.

—La de médico titular—por renuncia—de Murueta (Vizcaya), habitantes 387, dotada con el sueldo anual de 75 pesetas, por la asistencia facultativa de las familias pobres y demás servicios inherentes al cargo. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Deogracias Hormaechea.

—La de médico titular—por traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Caminreal (Teruel), habitantes 988, dotada con el sueldo anual de 50 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por la asistencia de cinco familias pobres, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Felipe Romero.

—La de médico titular—por defunción—de Soto de Cameros (Logroño), con la dotación anual de 375 pesetas, pagadas de los fondos municipales por la asistencia de una á treinta y cinco familias pobres y la Guardia civil.

Los pueblos que con esta villa constituyen el partido médico, son: Trevijano, Terroba y Luezas, y producen las igualas de pudientes de los cuatro pueblos, sobre 116 fanegas de trigo puro y 1.300 pesetas. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Luis Aragón.

—La de médico titular de Bernedo (Alava), habitantes 681, con la dotación anual de 400 pesetas pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales. El agraciado podrá contratar la asistencia facultativa de las familias acomodadas de Bernedo, Navarrete, Angostina, Villafria, Urturi, Obécuri y Bajauri, lo cual le producirá próximamente 2.700 pesetas. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Gabino Susunaga.

—La de farmacéutico—de nueva creación—de Cerdedo (Pontevedra), habitantes 5.447, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por el suministro de medicamentos á las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Bonifacio Alonso Torre.

—Una de las plazas de médico titular—por renuncia—de Cestona (Guipúzcoa), habitantes 2.469, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, por la asistencia gratuita á los pobres de la localidad y prestación de servicios sanitarios previstos por la ley. Los aspirantes, que precisamente deben poseer el idioma vascongado, presentarán sus solicitudes documentadas hasta el 26 del corriente al alcalde D. Blas Alcorta.

—La de médico titular—por defunción—de Guijuelo (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, por la asistencia á 100 familias pobres, presos y pobres transeúntes que la necesiten, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, cuya vacante se anuncia por el tiempo de cuatro años para su provisión desde 1.º de Julio del presente año. Y con el fin de que el servicio de asistencia facultativa se armonice entre unos y otros vecinos, tiene acordado también, que además de las 1.000 pesetas anuales que ha de percibir la titula por la asistencia de referidas familias pobres, se obligan los vecinos pudientes representados por el Ayuntamiento y Junta municipal á dar cobradas 3.000 pesetas anuales, también por trimestres vencidos, previo el contrato que por este último servicio se formalice al efecto entre los vecinos y el médico que resulte agraciado, para su puntual cumplimiento. Solicitudes hasta el 23 de Junio al alcalde D. Leandro Hernández.

—La de médico titular de Soto de la Vega (León), con la dotación anual de 625 pesetas, por la asistencia á 130

familias pobres, satisfechas por trimestres vencidos. El agraciado puede contratar la asistencia con los vecinos restantes, que viene á producir unas 300 fanegas anuales de trigo mocho. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Matías Miguel.

—La de practicante—por terminación de contrato—de Orbiso (Alava), para la asistencia de una á seis familias pobres, con la dotación anual de 25 pesetas para la titular, pagadas de los fondos municipales al tiempo de su vencimiento. El agraciado ha de tener la residencia en esta villa por constituir ella por sí un solo partido. Será por cuenta del mismo la ratura de todo el pueblo, ó sea de diez y ocho años para arriba; por estos trabajos y los servicios de su facultad, que deberá prestar á las familias pudientes, percibirá 80 fanegas de trigo en Septiembre de cada año. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Severo de Acilu y Ochoa.

—La de médico titular—por renuncia—de Villafranca de Duero (Valladolid), habitantes 495, con la dotación anual de 500 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia á diez y seis familias pobres y demás obligaciones que determinan el Reglamento del Cuerpo de médicos titulares y ley de Sanidad vigentes; advirtiéndose que el agraciado queda en libertad de hacer igualas con los vecinos, las cuales ascienden á 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Agustín Seco.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Quintanar del Rey (Cuenca), habitantes 3.114, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos, cuyo sueldo corresponde á este pueblo por hallarse comprendido en la tercera categoría de las que regula la Real orden de 6 del corriente. El número de familias pobres que tendrá obligación de visitar el médico titular será de 120 á 150. Solicitudes hasta 1.º de Junio al alcalde D. Antonio Escribano.

—Se halla vacante la plaza de médico titular de esta población por renuncia del que la servía. Se halla dotada con 500 pesetas anuales, que paga mensualmente el Ayuntamiento para la asistencia á 50 familias pobres. Queda en libertad el facultativo de concertar igualas con el vecindario, cuyo producto está demostrado que asciende á 2.000 pesetas. Consta la población de 300 vecinos; se halla situada en la carretera de Navahermosa á Logroño, es abundante en caldos, caza y leñas, saludable por su situación y de buen clima, con puesto de la Guardia civil. Los aspirantes con relación de méritos y servicios, dirigirán sus solicitudes al presidente del Ayuntamiento durante el término de veinte días, adquiriendo informes si lo creen oportuno del señor presidente de la sección del Patronato en Lagartera. Espinosa del Rey (Toledo) 1.º de Mayo de 1905.—El alcalde.

BORNYVAL

BORNYVAL. Excelente remedio contra la nerviosidad en particular, contra la neurosis del corazón, histeria y neurastenia.

BORNYVAL. Expone los efectos puros de Baldrian en múltiples aspectos, sin producir las manifestaciones desagradables adictas al mismo.

BORNYVAL. Significa un enriquecimiento de nuestro tesoro de medicinas.

BORNYVAL. Se vende en las principales farmacias de España.

Dosis: á lo sumo una perla de 3 á 4 veces al día.

PRECIO: Pesetas 3 la caja, conteniendo 25 perlas de gelatina de 0,35 gramos cada una.

J. D. RIEDEL, A. G. Berlín N. fundada en 1814.

Fábricas de productos químicos y droguería al por mayor.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará el

Representante general para toda España

Enrique Frinken.
MALAGA

Unguentum Heyden

antiparasítico y antisifilítico. Según **Neisser Siebert** facilita extraordinariamente la conclusión completa y repetición metódica de las curas por unciones mercuriales. Dosis normal para una frotación 6 gramos. Se vende en tubos graduados de 60 gramos. Para que no sufran las propiedades del ungüento hay que evitar cambios de envase recetándolo en su empaque original.

Calomelol en tabletas de 0,01 gramo. **Antisifilítico** de uso interno y en polvo sobre las úlceras sifilíticas.

Novargan

El **antigonorróico** menos irritante de todas las preparaciones **argénticas**, enormemente germenicida y de efectos muy profundos. Soluciones al 0,5 á 1 por 100 en las inyecciones usuales. Soluciones al 15 por 100 para la instilación de la **cura abortiva**. Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos envirá

D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

Depositorio general en España de la *Chemische Fabrik von Heyden, Act. Ges, Radebeul (Alemania.)*

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.)

ACANTHEA VIRILIS

Poliglicerofosfatada **BONALD** —Medicamento antineurasténico y antidiabético. Tonifica y nutre los sistemas óseo, muscular y nervioso, y lleva á la sangre elementos para enriquecer el glóbulo rojo.

Frasco de **Acanthea** granulada, 5 pesetas. Frasco del vino de **Acanthea**, 5 pesetas.

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

GONOSAN

GONOSAN. Único remedio antigonorreico de excelentes y positivos resultados.

GONOSAN. Pruébese en las enfermedades de la vejiga, etc., mejor que el sándalo y las tremenidas conocidas.

GONOSAN. Contiene los principios eficaces de Kava-Kava y de esencia de sándalo de las Indias Orientales.

GONOSAN. Lo recetan los mejores médicos de España.

GONOSAN. Se vende en las principales Farmacias. Dosis de dos cápsulas, cuatro ó cinco veces al día.

Precio... Pesetas 5 la caja de 50 cápsulas.
3,50 32

J. D. RIEDEL, A. G. Berlin N., fundada en 1814.

Fábricas de Productos Químicos y Droguería al por mayor.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará el

Representante general para toda España:

Enrique Frinken.

MALAGA

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis.

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZA Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

Frasco 12 reales.

DE HAYA
EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL

Dr. PIZA, Plaza Pino, 6.-Barcelona
y principales farmacias.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: 10 ptas

Magdalena, 36, 2.º

Grageas de Ioduro Potásico Calcinado

de **RAMON A. COIPEL**

El mejor medio de tomar el **Ioduro Potásico** es en grageas; el gusto agradable de éstas evita el sabor malo y persistente del **Ioduro**, y son seguros sus buenos efectos, por llegar el medicamento al estómago sin haber sufrido la menor alteración. La calcinación previa del **Ioduro** evita todo accidente de las vías digestivas.

Barquillo, 1, Farmacia.—Ronda de Valdecas, 11, Laboratorio
y en todas las farmacias de España y América.

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

MORRHUOL de CHAPOTEAUT

ESTAS cápsulas contienen, cada una, 15 centigramos de MORRHUOL, que corresponden á 4 gramos de aceite de bacalao, y 5 centigramos de Creosota de haya de la cual se han eliminado el creosol y los productos ácidos. Dan los mejores resultados en la tisis y la tuberculosis pulmonar en dosis de 4 á 6 cápsulas diarias al comenzar á comer. París, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.

EL MORRHUOL contiene todos los principios activos del aceite de hígado de bacalao, salvo la parte grasa. Representa 25 veces su peso de aceite y so expende en pequeñas cápsulas redondas que encierran 20 centigramos ó 5 gramos de aceite de bacalao moreno. — Dosis DIARIA: 2 á 3 cápsulas para los niños; 3 á 6 para los adultos, en las comidas.

MORRHUOL CREOSOTADO de CHAPOTEAUT



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, París, y en las principales Farmacias.

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se COMBATEN con ÉXITO
por medio de las

**SALES DE LITINA
EFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

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

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

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

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

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, icterici
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomendamos de gusto agradable 1 una botella por día.

Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.
**NUEVAS CURACIONES
PERI-UTERINAS**

PERICOLS DEL Doctor LEGROS

LAUREADO DE LOS HOSPITALES DE PARÍS
1, Place de la République, París y en todas las Farmacias.
Se envían muestras Franco de portes.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

81, rue Caumartin, París
de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.





VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia.— Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas.—Languidez.—Inapetencia

perfectamente proporcionado y asimila-

ble, el **Vino Fosfatado de Vial** es un

estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general de todas las afecciones debilitantes.

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

Esta alcoholatura, hecha con la flor fresca de Cólchico, está exenta de los principios drásticos contenidos en el bulbo ó las semillas que forman, generalmente, la base de todas las preparaciones analógicas.

DÓSIS : 6 Cápsulas diarias en caso de acceso.

COLCHIFLOR

Según

la Fórmula del

D^r DEBOUT d'ESTRÉES

de Contrexevilla

contra la **GOTA**
y el **REUMATISMO**

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

EXIJANSE las VERDADERAS
2 á 6 al día

PÍLDORAS

DE

BLANCARD

Aprobación de la Academia de Medicina de París.

JARABE

1 á 3 cucharadas al día.

Etiqueta verde — y Firma

ANEMIA

LEUCORREA

RAQUITISMO

SIFILIS CONSTITUCIONAL

Blancard

40, Rue
Bonaparte
PARIS

GRÁNULOS ANTIMONIALES del D^r PAPILLAUD

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

ENFISEMA, ASMA. Bronquitis crónica, Dilatación de los Bronquios,
y AFECIONES del CORAZÓN, Desórdenes en la Circulación,
ARTERIO-ESCLEROSIS, Palpitaciones, Intermittencias, Angina del
Pecho, Afecciones neuróticas del Corazón. — DOSIS: 2 á 8 GRÁNULOS AL DÍA.
Depósito General: Farmacia **GIGON**, 7, Rue Coq-Héron, PARIS y en todas las Farmacias.

Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.



SÁNDALO MIDY PURO

El único obtenido por la destilación del Sándalo de Mysore. 20 centigramos de esencia en cada Cápsula.

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

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

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

Ampollas Boissy

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

Ampollas Boissy

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

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPES, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

JARABE

de **IODURO de SODIO**
DE BOISSY

Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.

Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme.

JIM'S EMBROCATION

CURACION y ALIVIO instantáneo de los dolores reumáticos, articulares y neurálgicos en cualquier sitio del cuerpo; supresión de la fatiga muscular por exceso de trabajo ó de ejercicio físico. Far. **DEBONNAIRE**, 20, Faub^e St-Honoré, Paris. — Envío fr^{co} contra pedido 2,50 frs.



ANUNCIOS

La **SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE** (61, rue Caumartin, París) de que es director M. A. Lorette, es la encargada **EXCLUSIVAMENTE** de recibir los anuncios extranjero, para nuestro periódico.



EL GLOBULO ROJO

PODEROSO ANTIANÉMICO

SIN GLOBULOS ROJOS EN LA SANGRE LA VIDA ES IMPOSIBLE

Suplico á los señores facultativos usen mi preparación ferruginosa **El Glóbulo Rojo**, en cuantos casos de anemia, clorosis, flujos y desarreglos menstruales se les presenten, y en aquellas enfermedades que reconozcan por causa la degeneración de la sangre, en la seguridad de conseguir resultados altamente satisfactorios.

Licenciado Avelino Ruiz Capillas.

EN TODAS LAS FARMACIAS

Por mayor: **García y Compañía, Capellanes, 1, duplicado, 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 antibleorrágico excelente. Numerosos casos clínicos han probado ser eficacísimo, á la vez que absolutamente inocente para el organismo.

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

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

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.

CARNE LIQUIDA

19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LIQUIDO PEPTÓGENO y PEPTONIZADO del

DOCTOR VALDÉS GARCIA

Ex Catedrático de la Facultad de Medicina. Montevideo (América del Sur).

MEDALLA DE ORO EN LAS EXPOSICIONES DE BARCELONA 1888, PARÍS 1889, GÉNOVA 189 Y CHICAGO 1893

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

Representante en España, **LLOBET Y MARTORELL, Barcelona.**

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

MEDIANA DE ARAGON

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfatado-Sódica-Litínica-Magnesia.

MEDALLA DE ORO, PARÍS 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.—Infalible contra la obesidad

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

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

C^{IA} COLONIAL



ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

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

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-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 curar, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

VINO ESCRIVA

IODO TANICO-FOSFATADO

SUCEDÁNEO DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

Aperitivo. — Tónico. — Reconstituyente.

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

Aceite de hígado fresco de bacalao	0,006 gramos de iodo.
Jarabe de rábano iodado	0,02 —
Vino Escrivá	0,05 —

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

VENDESE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHÉNAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.
Esta solución se emplea con gran éxito en las enfermedades constitutivas, neurastenia, convalecencias, tuberculosis en todas sus formas, enfermedades de la piel, sífilis secundaria y terciaria, etc., etc.

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhénal.

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

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

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

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*, produce 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

LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

La salud á domicilio.

En el último año se han vendido

h a 2.000.000 de purga.

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

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

PÍLDORAS DE RIAZA

DE

PEREZ NEGRO

Este medicamento, cuyos componentes no son otros que los del famoso electuario del mismo nombre, es la mejor preparación para curar las fiebres intermitentes, ya sean TERCIANAS, CUARTANAS ó COTIDIANAS.

Recomendado por médicos y enfermos en treinta años de éxito constante.

Cajas de 80 y 40 píldoras, 5 y 3 pesetas. Depósitos: G. García. Por menor, D. F. Fidel Fernández, Desengaño, 10 cuadruplicado, farmacia. Algete (Madrid), don Luis Ortiz, farmacia.

ATLAS DE SÍFILIS

Y

ENFERMEDADES VENÉREAS

Con un compendio

de patología y terapéutica de las mismas

POR EL PROFESOR

R. FRANZ MRACEK (de Viena)

Con 71 magníficas láminas cromo-litografiadas y otras en negro. Un tomo. Precio 25 pesetas en rústica y 27 encuadernado. A los suscritores 15 y 17 pesetas respectivamente.

Los pedidos, acompañados de su importe, á esta Administración.

Nuevo sedativo mas activo que el bromuro y el valerianato.

No ocasiona ni bromismo ni intolerancia gastrica.

VALEROBROMINA

BROMOVALERIANATO DE SOSA

LEGRAND

FORMAS FARMACÉUTICAS

LÍQUIDA CÁPSULAS

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

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

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

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

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.

SOLUCION PAUTAUBERGE
al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solucion permite con la larga duracion del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rapidos sobre las vias digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.
PARIS 18, RUE DE LA GROSSE POISSONNERIE, PARIS y principales Farmacias de España y América.

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

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. landano.
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.
Reemplaza la carne cruda y el regimen lacteo.

VINO DE PEPTONA CATILLON

CARNE Y GLICEROFOSFATOS
Restablece **FUERZAS, APETITO, DIGESTION**
Muy útil 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

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.

<p>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.</p> <p>★ ★ J. MOUSNIER, 26, RUE HOUDAN SCEAUX (Seine), Francia en PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles</p>	<p>Sifilis Tratamiento Hypodérmico Por medio de La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL</p> <p>SIFILIS Cianuro de Hidrarjira</p> <p>SIFILIS Bioduro de Hidrarjira J. Mousnier SCEAUX (Seine) Francia</p> <p>SIFILIS Gránulos Dardel de Arseniato de Mercurio</p>
---	--

MANUCIOPE
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.