

# EL SIGLO MEDICO

## SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El Montepío de los titulares.—Prudente actitud de los mismos.—Los médicos y los asuntos judiciales.—SECCION DE MADRID: Colostomia perineal retropróctica.—Del tratamiento de la pústula maligna por el cloruro de sodio.—REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HI-DROTERAPIA: Mis impresiones de las termas de Fuencaliente.—SECCIÓN PRÁCTICA: Trepanación mastoidea y abertura de absceso general de origen otítico.—SECCION PROFESIONAL: Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares.—Carta abierta.—PERIODICOS MEDICOS.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.

## Boletín de la semana.

El Montepío de los titulares.—Prudente actitud de los mismos.—Los médicos y los asuntos judiciales.

Muchos son los telegramas y cartas que diariamente se reciben en la Secretaría de la Junta de Patronato, y en el Ministerio de la Gobernación, pidiendo se apruebe cuanto antes el Reglamento del Montepío, que han visto los titulares con gran regocijo por creer que ha de ser, en fecha muy cercana, amparo suyo y de sus mujeres é hijos. A este propósito leemos lo siguiente en el último número del *Boletín de la Asociación de titulares*, en un artículo suscrito por el Sr. Almarza:

Por mucho que pese á los fatídicos agoreros de siempre, los que por crearnos toda clase de dificultades provocaron artificiales protestas, tenemos ya aprobado un Reglamento, perfectamente estudiado, de Montepío, que muy pronto sancionará el Gobierno, según prometió el Sr. García Prieto á la Junta de Patronato.

Que el referido Reglamento está perfectamente estudiado y los cálculos en que se basa son exactísimos, lo demuestra no sólo el ser aprobado por unanimidad por la Junta de Patronato, sino que ésta, haciendo alarde de una modestia realmente exagerada y á pesar de ser para los titulares garantía más que suficiente la opinión de los señores que la constituyen, consultó con personalidades versadas en asuntos financieros y todas mostraron su absoluta conformidad con el referido Reglamento. El señor interventor del Banco de España en Madrid fué uno de los que más detenidamente le exaninaron. Con él estuvimos los señores Muñoz, Verdes Montenegro, Lizasoain y yo, y tuvimos la satisfacción de oírle que estaba perfectamente calculado y creía asegurada la existencia del Montepío. Había encargado á otro alto empleado del Banco el estudio de las tablas reguladoras de sueldos, y este señor, siento no recordar su nombre, confirmó en un todo las apreciaciones del señor interventor. Hecho tan significativo garantiza la existencia del Montepío, y revela claramente la conducta, nunca bastante alabada, de la Junta de Patronato.

Hablando de la actitud en que se han colocado

algunos pocos Municipios de España respecto á las dotaciones de los titulares, dice así, con muy buen acuerdo, el propio *Boletín de la Asociación*:

Hoy por hoy debemos procurar hacerles comprender que nosotros, al pedir aumento en la dotación de la titular, no pretendemos gravarles con nuevos tributos, ni siquiera aumentar la cantidad que actualmente ganamos en cada pueblo, sino el que la titular se dote decorosamente por los muchos servicios que van anejos á la misma, etc., etc., y á fin de conseguirlo sin gravamen para el erario municipal ni para los vecinos pudientes, pueden rebajarse de las igualas de éstos, ó mejor aumentando el número de pobres incluidos en la lista (muchos jornaleros que pagan poco y mal, y que después de todo es de justicia se les considere como pobres) hasta compensar la cantidad en la que se aumente la titular. De este modo los pueblos mostrarán menos resistencias á aceptar la clasificación y nosotros tendremos una mayor base de estabilidad en ellos. Claro es que hablo en términos generales, pues habrá pueblos en los cuales será justo aumentar la titular y las igualas, y después de todo resulta una vergüenza que los médicos cobremos hoy lo mismo que hace cincuenta años, cuando la vida es dos veces y media más cara que en aquella época. Pero hemos de tener presente que «el que mucho abarca poco aprieta» y que «no se ganó Zamora en una hora». Hoy por hoy, yo entiendo nos conviene procurar por todos los medios que rijan pronto las clasificaciones y se asegure la organización del Cuerpo de titulares. Con ello adquiriremos ese espíritu especial de Cuerpo, se consolidará nuestra Asociación y nos pondremos en condiciones de obtener nuevas ventajas.

En el *Boletín mensual del Colegio de Médicos de la provincia de Gerona*, ocupándose el Sr. Pascual en la famosa Real orden de 23 de Mayo último, que en extracto conocen nuestros lectores, referente á la autopsia no practicada en el pueblo de Losada por falta de desinfectantes, escribe lo que á continuación copiamos:

Si los médicos en vez de recurrir al subterfugio de la carencia de una gran cantidad de desinfectantes y sustancias olorosas, penetrados de su misión, hubiesen, como nos consta hizo un muy íntimo amigo nuestro en un caso parecido, quien puso un oficio al juez diciéndole, entre otras cosas: «Personado á la hora señalada por V. S. en el cementerio de esta ciudad para practicar la autopsia ordenada en providencia de hoy, he hallado el cadáver, pero faltaban en absoluto todos cuantos medios son necesarios para llevar á cabo con mediano éxito un examen cadavérico; no he hallado instrumento alguno, tenía que acostar el cadáver en el suelo, y carecía hasta de agua para lavarme después de haber hecho la autopsia. Ante la imposibilidad material de llevar á cabo una diligencia que V. S. estima necesaria para el esclarecimiento de un hecho, teniendo en cuenta que el abandono de la administración redundaba en menoscabo del respeto que se merece un cadáver y en desprestigio de la profesión que ejerzo, me he retirado sin practicar la autopsia, y así lo hago constar ante el escribano y alguacil (delegado del juez en aquel acto).»



Y el juez, que era ilustrado y muy severo, hizo conducir el cadáver á otro local, proporcionó instrumentos y agua, y se practicó la autopsia; además puso en acción todo el poder de su autoridad, y á los pocos días (tres meses) la ciudad de... tenía una sala de autopsias espaciosa, bien ventilada y completamente aislada, con grifos de agua, y en una vitrina de hierro y cristal guarda los mejores instrumentos salidos de la casa Krohne & Sesemann, que á buen seguro algunos se desconocen en poblaciones de importancia.

El juez (hoy prestigioso magistrado) no se contentó con hacer lo que hizo, puso al médico un oficio en el que, entre otras cosas, le decía:

«Sin dejar de ser poderosas y por ende atendibles las razones, y muy juiciosas y atinadas las consideraciones que se sirve usted aducir en el oficio que contesto, debe usted tener, como tengo yo, dadas las circunstancias anormales del caso, por cumplida y decorosa la satisfacción obtenida.»

Si los médicos nos penetráramos bien del gran poder que representa el estricto cumplimiento de nuestro deber en las múltiples circunstancias que á diario tenemos que intervenir en auxilio de la Administración, y tuviéramos aquella independencia que implica la misión que debemos desempeñar en la sociedad, haríanse imposibles disposiciones como la Real orden de 23 de Mayo, que á tantos comentarios se presta.

Por su parte, otro estimado colega de Valladolid escribe lo siguiente á propósito del pleito entablado en la Audiencia de dicha capital, con el apoyo de la Junta de Patronato del Cuerpo de titulares, sobre un asunto de grandísima importancia para éstos:

Se trata de una disparidad de criterio sobre la ley de Accidentes del trabajo, que ya en algunos puntos ha originado disgustos á varios compañeros.

Por el Sr. Laredo (ilustrado médico de Ponferrada) se prestó asistencia facultativa á un obrero por accidente grave del trabajo, y al reclamar sus honorarios á la sociedad patronal, esta se negó á satisfacerlos á pretexto unas veces de que era mucha cantidad, diciendo que reclamara del lesionado, y por fin, contestó en la demanda interpuesta por nuestro compañero, que debía percibir sus honorarios como médico forense, no porque desempeñe este cargo, que no tiene, sino porque el artículo 17 del Reglamento para la aplicación de la ley de accidentes concede á los médicos de los patronos las atribuciones de los médicos forenses y que, por lo tanto, por el arancel de estos debía de cobrar.

Esta interpretación es la que ha adoptado el Juzgado de Ponferrada para dictar sentencia, y nuestro compañero, fundándose en lo dispuesto por una sentencia del Tribunal Supremo de 7 de Marzo último, respecto á honorarios de los médicos, ha interpuesto recurso de apelación ante esta Audiencia territorial.

El art. 17 del Reglamento para la aplicación de la ley de Accidentes del trabajo dice que, «si el lesionado ingresare en un hospital, á los facultativos designados por el patrono se les concederá las mismas atribuciones que á los médicos forenses». Queremos, pues, agarrarse á esto para que el médico que asiste al lesionado cobre sus honorarios con arreglo al Arancel de 1862 nos parece, dicho sea con todo el debido respeto, el colmo de la habilidad.

Esperamos, pues, confiadamente que el fallo de la Audiencia ha de ser favorable á los médicos.

DECIO CARLÁN.

## Madrid, 29 de Julio de 1905

### COLOSTOMIA PERINEAL RETROPROCTICA (1)

NUEVO MÉTODO OPERATORIO DE LAS ESTRECHECES RECTALES

por el DR. D. JOSÉ GOYANES

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

#### II

La perfección actual de la técnica y funcionamiento ulterior del ano quirúrgico no es tan grande que se considere agotado por los cirujanos el problema del tratamiento operatorio de las estrecheces inextirpables del recto. Convencidos de que la supresión funcional de la parte enferma supone la curación ó el considerable alivio de las molestias, no podían menos de surgir planes operatorios que llenando aquella exigencia obtuvieran disposiciones ulteriores más próximas á la establecida por la naturaleza. Dos caracteres, anatómico el uno, funcional el otro, distancian el ano quirúrgico del natural; el primero se refiere á la región donde el cirujano lo establece (lumbar ó de Amussat, ilíaco de Littré, glúteo de Vitzel, suprapúbico de Roux, subespinoso de San Martín. etc.); todas estas regiones son, sin duda, malas para el objeto; un ano quirúrgico ideal sólo puede ocupar el periné. El carácter fisiológico se refiere á la continencia; ésta, para ser absoluta, exige: capacidad de retener voluntariamente las heces fecales y capacidad de expulsarlas, por la voluntad también, cuando alcanzan las proximidades del ano; la continencia así comprendida no puede conseguirse con ninguno de los métodos actuales de ano artificial. Es verdad que la retención se obtiene con los ingeniosos obturadores y pesarios ideados, pero no por un mecanismo orgánico predispuesto. Desde este punto de vista el método de ano quirúrgico mejor ideado es el del profesor San Martín que pretende y consigue, en cierta medida, sustituir la contracción y relajación voluntarias del esfínter anal por ciertos movimientos de la extremidad inferior que relajan ó ponen en tensión el músculo ilíaco, utilizado ingeniosamente como esfínter. No habían pasado desapercibidas al ilustre profesor español las ventajas de la situación perineal del ano quirúrgico, pues con objeto de cerciorarse si era factible atraer al periné un asa del colon sigmoideo, previo desprendimiento del meso, hubo de practicar algunos ensayos cadavéricos, quedando convencido de que á través del tabique recto-vaginal, que también Rotter utiliza para su procto-sigmoideostomía, puede conducirse un asa del intestino (colon sigmoideo especialmente) é implantarla en el periné; estos ensayos tenían por objeto establecer una disposición, muy bien concebida en verdad, que per-

(1) Véase el número anterior.



mitiera extirpar en un segundo tiempo el recto afectado de algún neoplasma maligno.

Por analogía con el criterio conservador en el tratamiento de las estrecheces del intestino, que procura salvar el obstáculo al curso de las heces fecales, estableciendo una anastomosis intestinal entre las asas supra é infraestenósicas, debió concebir Bacon (1) su método operatorio, aplicable tan solo á las estrecheces, raras por otra parte, situadas por encima del pliegue de Douglas. Bacon, previo ensayo en animales, llevó á cabo doce veces en la clínica una anastomosis entre el colon pelviano y la zona de la pared anterior rectal todavía cubierta de peritoneo y situada por debajo de la estrechez. Se sirvió para la anastomosis de un botón pequeño de Murphy, y en un segundo tiempo operatorio consiguió agrandar la abertura anastomósica comprimiendo el espolón con una pinza enterotribo que, introducida por el ano y entreabierta, era aplicada de tal manera que una de las ramas penetraba en el recto estrechado y la otra en el colon sigmoideo. El caso más antiguo de los operados por Bacon se encontraba en inmejorable estado, según el autor, catorce meses después y había ganado 30 libras de peso.

Casi al mismo tiempo que Bacon, pretendió Stewart (2) poner en práctica análoga técnica, pero una rasgadura de la vejiga (se había extirpado anteriormente el útero) obligó á abandonar el plan operatorio y utilizar la abertura del colon para establecer un ano ilíaco.

Es muy probable que la operación de Bacon sólo en pocos casos esté indicada, porque las estenosis muy altas del recto ó del colon pelviano con normalidad completa del resto de la mucosa rectal son raras. Permite además, como la operación de Rotter y Kelly, que luego exponremos, el paso retrógrado de las heces fecales á la porción enferma del recto.

El método operatorio de Rotter (3) ofrece dos diferencias esenciales comparado con el de Bacon: por una parte secciona el colon pelviano inmediatamente por encima de la porción enferma del recto y entre dos ligaduras de gasa, cerrando el cabo inferior de la sección ó sea la boca rectal abierta, por una sutura en bolsa; en segundo lugar, incide el tabique recto vaginal, incluyendo el fondo del repliegue de Douglas, é implanta en la pared anterior del recto, por debajo de la porción enferma, el cabo seccionado del colon sigmoideo. De los tres operados por Rotter siguiendo este método, uno falleció. En los otros dos casos había perfecta continencia fecal; pero el recto enfermo siguió supurando en ambos y en uno existían dolores y molestias, aunque la supuración anal había disminuido.

También Ries (4) practicó la procto-sigmoideosto-

mía de Rotter, con independencia del cirujano de Berlín, según el autor, en un caso de estrecheces sifilíticas del recto, hallándose la enferma en normal estado cinco años después.

\*\*\*

Nuestro método operatorio de las estrecheces difusas, graves y altas del recto tiene como precedentes la sección del colon pelviano por encima de la estrechez y la exclusión ó cierre del cabo rectal, que practica Rotter, y las tentativas cadavéricas del profesor San Martín para obtener un ano perineal, atrayendo por el tabique que separa el recto de la vagina un asa del intestino grueso, sobre el colon pelviano.

Pero se diferencia esencialmente de estos planes operatorios, puesto que utiliza una nueva vía para atraer hasta el periné el cabo superior del colon seccionado: la vía retro-rectal. Utilizamos por otra parte el esfínter del ano como esfínter colostomósico, pero á diferencia de Rotter pretendemos hacer independiente por completo el orificio colostomósico quirúrgico del recto enfermo.

Después de varios ensayos en el cadáver, seguidos de éxito técnico, quedó planeada la operación en la siguiente forma:

*Primera parte (abdominal).*—Posición de Trendelenburg extremada. Laparotomía media desde el ombligo hasta el repliegue peritoneal de la cavidad de Retzius, rechazando hacia el diafragma las asas intestinales; exploración de la parte alta del recto y del colon pelviano, para practicar en el límite de ambos (hacia la base del sacro), si la alteración rectal no llega más arriba, un ojal en el meso-colon (aquí ya de algunos centímetros de altura) que se extienda desde su inserción intestinal hasta su base lumbo pelviana, ligando los vasos que eventualmente sangren. Ahora se pasan á través del ojal y se anudan sobre el intestino dos mechas de gasa torcida, á algunos centímetros de distancia reciproca (la inferior ó rectal puede sustituirse por una pinza de Doyen engomada); se secciona el intestino con el termo y se ocluye el cabo inferior ó rectal por una sutura en bolsa, reforzada con puntos á lo Lambert, ó con sutura total y sero serosa: parece preferible suturar desde el borde libre al borde mesentérico del cabo rectal para asegurar los puntos que corresponden á la inserción de las dos hojas del meso.

Practicada la oclusión del cabo rectal y excluido el recto por lo tanto, se ve claramente, al nivel de la base del sacro, que las dos hojas del mesocolon divergen para aplicarse á la pared pelviana posterior, dejando entre sí un espacio triangular repleto de tejido conjuntivo laxo y vasos sanguíneos; el paquete mesentérico inferior ó su rama terminal, la hemorroidal superior surcan la parte posterior de este espacio y quedan á veces á la vista, sin que sea preciso ligarlas. Ahora se insinúan uno ó dos dedos de la mano derecha por el espacio triangular citado, despegando cuidadosamente el tejido celular retro rectal de la excavación sacra hasta alcanzar la punta del coxis y por lo tanto el suelo pel-



(1) Bacon, Non malignant strictures of the rectum, *Med. and surg. Reporter*, 1896 núm. 10. *Centralb. für Chirurgie*, 1896, núm. 25.

(2) Stewart, *Med. and Surgical Reporter*, 1896, núm. 10. *Centralb. f. Chirurgie*, 1897, núm. 3.

(3) Rotter, *Archiv. für klinische Chirurgie*, t. 58, cuaderno 2.º. *Verhandlungen der Freien Vereinigung der Chirurgen Berlins*. Sesión de 13 de Junio de 1898. *Deutsch. Med. Woch.*, 1899, V. B. núm. 9.

(4) Ries, *New-York Medical Journal*, 13 Diciembre 1902. The treatment of extensive rectal strictures.



viano: esta maniobra es completamente exangüe y no suele durar en el vivo más de tres á cinco minutos.

*Segunda parte (perineal).*—Dispuestas así las cosas, se cierra provisionalmente la cavidad abdominal y se co-

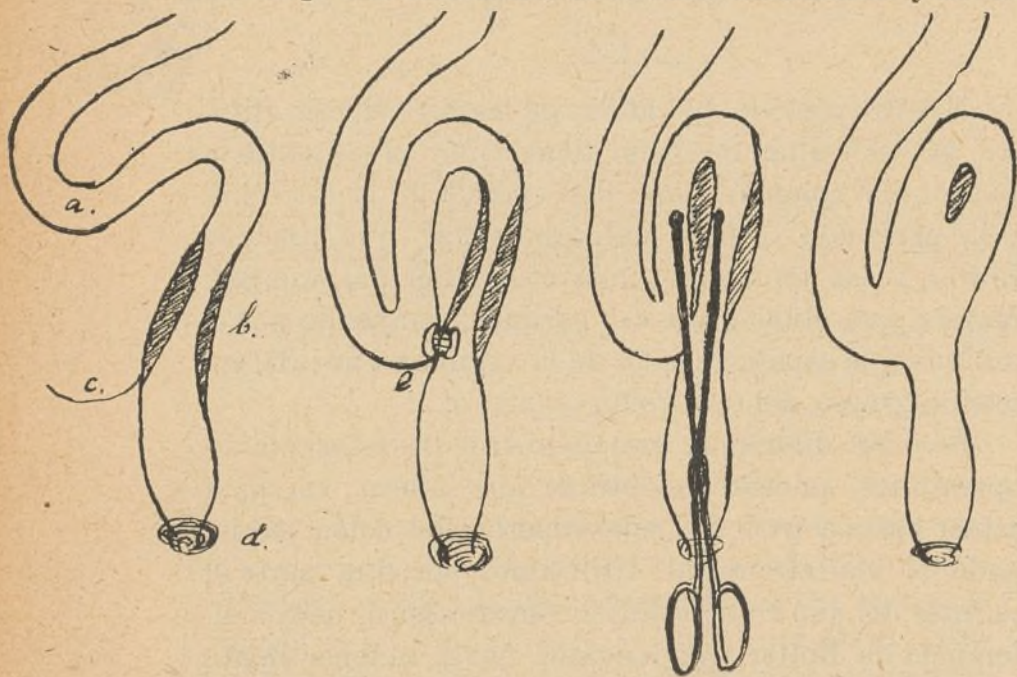


FIG. 1.a.—Método de Bacon de procto-sigmoideostomía.—a. Colon pelviano.—b. Estrechez del recto.—c. Fondo de saco de Douglas.—d. Ano.—e. Botón de Murphy.

loca el enfermo en posición elevada de talla. Se hace una incisión semicircular que siga la mitad posterior de la margen del ano, cóncava por lo tanto hacia delante, y se va disecando progresivamente la mucosa rectal en todo su perímetro posterior, separándola del esfínter hasta alcanzar el límite alto de la zona esfintérica rectal.

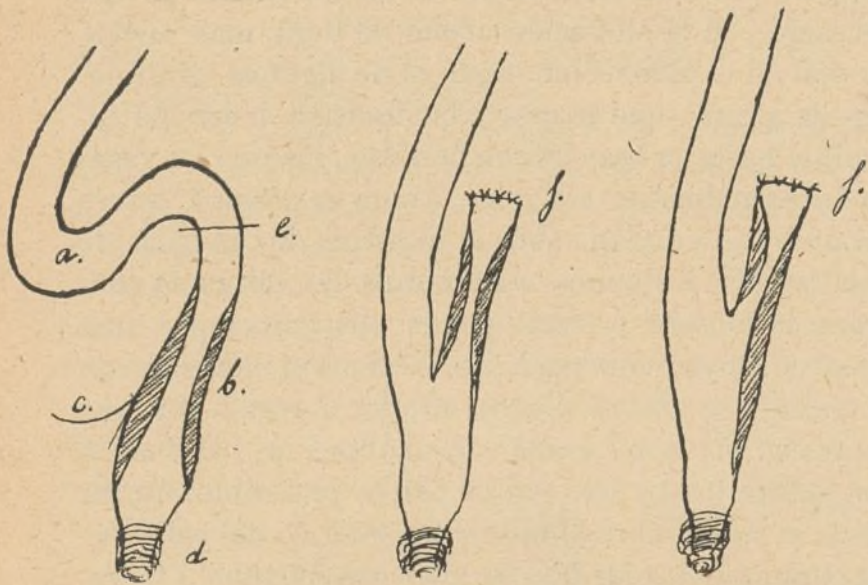


FIG. 2.a.—Método de Rotter de procto-sigmoideostomía.—a. Colon pelviano.—b. Estrechez del recto.—c. Fondo de saco de Douglas.—d. Ano.—e. Sección del colon.—f. Recto excluido.

*Tercera parte (combinada).*—Después se introduce, conservando la posición de talla, una pinza curva y larga (puede utilizarse la de Doyen de coprostasis) por el abdomen, siguiendo el espacio retro-rectal ó excavación sacra; un ayudante aplica con energía el extremo de sus ramas al suelo perineal, mientras el operador completa con el bisturí la comunicación que ha de establecerse entre la excavación sacra y la incisión curva del periné. Una pinza introducida por el ojal perineal sale á la cavidad del abdomen y coge la ligadura de gasa puesta al cabo de la sección del colon. Para poder llevarlo hasta el periné basta seccionar con la tijera las

dos hojas serosas del mesocolon, sin herir los vasos á veces visibles (mesentérica inferior ó hemorroidal). Cualquiera puede convencerse en el cadáver de que la maniobra no sólo es factible, sino fácil, y que el cabo intestinal superior llega al periné, por detrás del ano y entre la mucosa de la porción esfintérica y el esfínter, sin tensión alguna peligrosa. El colon pelviano así tratado conserva su riego vascular por completo y no peligra en grado alguno su nutrición ulterior. La operación queda terminada suturando al periné retro-anal (labio posterior de la incisión) el contorno posterior del cabo cólico, y á la mucosa anal desprendida (labio anterior de la incisión) su contorno anterior. Un grueso tubo de drenaje, colocado por detrás del colon (ahora nuevo recto) asegura la salida de los exudados de la excavación sacra, y otro introducido en el recto enfermo y excluido, permite conducir al exterior sus secreciones purulentas. Para incomunicar la excavación sacra de la cavidad abdominal, deben suturarse los bordes laterales del ojal mesocólico, en la base del sacro, á la superficie externa serosa del colon pelviano conducido al periné.

Las ventajas de nuestro método parecen ser las siguientes: 1.<sup>a</sup>, es de técnica relativamente fácil; 2.<sup>a</sup>, el nuevo ano resulta implantado en el periné; 3.<sup>a</sup>, utiliza el esfínter anal para la ulterior continencia y expulsión de las heces fecales, y 4.<sup>a</sup>, excluye por completo al recto enfermo y lo deja independiente del recto neoformado.

Sobre el método de Rotter (el de Bacon es sólo aplicable á las estrecheces del límite superior del recto y á las del colon pelviano), ofrece las siguientes ventajas: 1.<sup>a</sup>, es más fácil implantar el colon seccionado en el periné que en una incisión de la pared rectal anterior; 2.<sup>a</sup>, es aplicable á los casos, no raros, en los cuales está enferma toda la mucosa rectal á partir del mismo ano. 3.<sup>a</sup> No permite, como la proto-sigmoideostomía, el paso retrógrado, é inevitable por la tonicidad del esfínter, de las heces al recto enfermo, y 4.<sup>a</sup>, puede practicarse también en el hombre.

La vía retro-rectal acaso se presta á ser utilizada para conducir al periné un asa repleta del intestino delgado ó grueso en las oclusiones agudas ó crónicas. El mesenterio permite sin duda semejante desplazamiento; el mesocolon transverso también lo consiente, como han demostrado Kümmel (1) y Rotter.

Las condiciones anatómicas de los órganos y de la región operatoria que maneja y utiliza este nuevo método de colostomía, son, en verdad, favorables para ponerlo en práctica. Sabido es que los estudios modernos sobre la porción terminal del intestino grueso, han modificado en gran parte las clásicas descripciones anatómicas de la llamada S iliaca y del recto. Siguiendo á Jonnesco (2) se divide hoy, por casi todos los tratadistas modernos, el colon sigmodeo en porción iliaca y porción pelviana; la primera ocupa la fosa izquierda

(1) *Centralb. f. Chirurgie*, 1899, p. 123.

(2) Jonnesco en el *Traité d'Anatomie Humaine* de Poirier, t. IV, p. 338 y siguientes.



de aquel nombre, y su longitud no suele exceder de 12 á 15 cm.; el colon pelviano, en cambio, comenzando en el borde interno del psoas izquierdo, penetra en la excavación pelviana, la ocupa, describiendo un gran arco, y llega por el lado derecho á continuarse con el recto al nivel de la tercera vértebra sacra. Su longitud oscila entre 30 y 50 cm. y se halla provisto de un enorme meso que mide en su centro una altura de 10 á 16 cm. según Jonnesco, 15 á 25 cm. según Gruber y

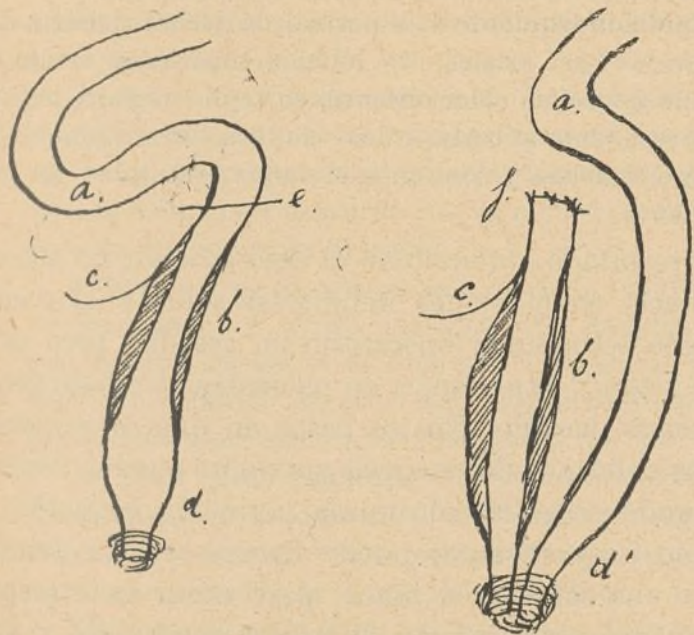


FIG. 3.ª.—Nuestro método de colostomía perineal retropróctica.—a. b. c. Igual significación que en la figura anterior.—d'. Anos natural y quirúrgico incluidos en el esfínter.

Treves. Entre sus dos hojas camina el tronco común sigmoideo, que luego se divide en arterias sigmoidea izquierda, media y derecha. Este largo segmento del intestino grueso, tan movable por la altura del mesenterio propio y provisto de vasos nutricios de dirección

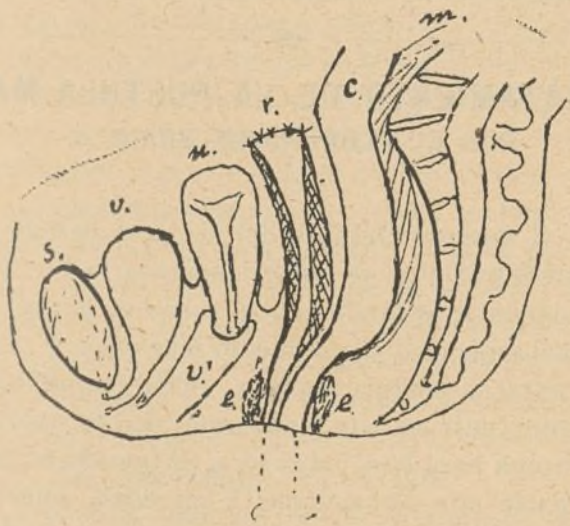


FIG. 4.ª.—Esquema de la disposición definitiva de nuestra colostomía perineal retropróctica.—s. Sínfisis pubiana.—v. Vejiga.—v'. Vagina.—u. Útero.—Recto enfermo excluido.—Colon pelviano llevado al periné por la vía retro-rectal, con su espolón conjuntivo-vascular del mesocolon.—a. Ano natural.—a'. Ano colostomístico retro anal.—e. e. Esfínter.

tan divergente (circunstancia que permite seccionar las hojas serosas del mesocolon pelviano sin herir sus vasos, garantizando así su nutrición ulterior), resulta tan manejable que en nuestros ensayos en el cadáver y en la operación en el vivo nos hemos podido convenir de que el cabo superior de la sección intestinal puede conducirse al periné, á través de la excavación

sacra, sin tensión peligrosa ni probabilidad alguna de esfacelo.

El caso operado siguiendo nuestro método, después de maduro examen, ha sido el siguiente:

Paciente de treinta y siete años, que ocupa desde hace tres una de las camas de la sala 7.ª, á mi cargo, del Hospital provincial; de Daimiel (Ciudad Real), soltera y sin antecedentes familiares dignos de mención (niega sífilis y blenorragia). Padece desde hace varios años estreñimiento y molestias rectales durante las deposiciones, á veces sanguinolentas y mucosas. Antes de ingresar en la Clínica, el estreñimiento duraba por lo general seis á ocho días, consiguiendo realizar la evacuación con purgantes ó enemas rectales. Desde su ingreso ha sido tratada con dilatación gradual y tópicos antisépticos, que aliviaban momentáneamente el estreñimiento y el flujo purulento rectal.

Estado presente (30-V-05). Enferma de pequeña estatura, enjuta; padece tos crónica, con expectoración abundante y purulenta; por la auscultación y percusión se percibe un foco de bronco-neumonía crónica en la parte alta del pulmón derecho (macidez, broncofonía, estertores). El abdomen está flácido, algo meteorizado en la fosa ilíaca derecha; en la izquierda se descubren por la palpación tumores fecales. Tiene fluor albus vaginal, y por el tacto se percibe en la pared posterior una resistencia y rigidez del tabique recto-vaginal. En la margen del ano se observan algunos paquetes hemorroidales marchitos; el tacto descubre un estrechamiento difuso rectal, que comienza á tres centímetros del ano y consiente con dificultad el paso del índice, el cual se detiene á unos 8 centímetros del ano en una acentuada estrechez, que apenas consiente insinuar el pulpejo del dedo; la superficie de la mucosa rectal es áspera y rugosa, con columnas fibrosas verticales y depresiones ó criptas; las paredes rectales son gruesas, rígidas é indeprimibles; y por el ano se expulsa exudado purulento seroso en abundancia. La inspección visual del recto descubre una mucosa irreconocible, cubierta de exudado y ulcerada en casi toda su extensión. La deposición se hace cada cuatro ó cinco días, á beneficio de purgantes ó enema rectal; son siempre informes y oscuras.

Ha sido sometida á una cura antisifilítica de tres semanas de duración, y localmente se han practicado lavados rectales y dilatación con bujías de Hegar, sin obtener alivio alguno, por lo cual fué preparada con tres dosis de aceite de ricino en días alternos, y lavados del recto con sonda de Nélaton.

**Operación.**—Fué practicada el día 17-VI-05, en presencia de los doctores Rodríguez (D. Ambrosio), Rusca, Vigueras, Navarrete, y ayudado por el Sr. Campesino.

Anestesia clorofórmica (accesos violentos de tos y cianosis intensa) y posición de Trendelenburg extremada. Se sonda la vejiga, y previa la asepsia regional de rigor, se practica la incisión laparotómica sub-umbilical, haciendo procidencia el epiploon y las asas delgadas del intestino, que son rechazadas hacia el diafragma. Ahora se busca el colon pelviano y la S ilíaca, esta última de aspecto normal, aquel y todo el recto visible ofrecen sus paredes con induraciones y abolladuras, alcanzando la alteración recto cólica hasta la segunda vértebra sacra. El ciego está muy dilatado, y cerca del ovario izquierdo se ve un pequeño quiste seroso.

Se aplica una pinza de coprostasis de Doyen engomada al colon pelviano por encima de la zona enferma, al nivel de la base del sacro, después de abrir un ojal en el mesocolon (se ligan dos pequeñas venas que sangran), que se extiende desde su inserción intestinal hasta su base parietal. Se liga



el colon por encima de la pinza con una mecha de gasa iodofórmica, torcida y larga, y se le secciona. Se cierra, sobre la pinza de Doyen, el cabo inferior de la sección cólica, con una sutura de seda total y perforante, extendida del borde libre al mesentérico del intestino, y se refuerza con otras dos á lo emmbert.

Ahora se coloca á la paciente en posición elevada de talla; se hace una incisión semicircular en la margen anal posterior, y se va disecando la mucosa del esfínter del ano en toda la mitad posterior de la porción esfintérica.

Volviendo á la cavidad abdominal, se insinúan dos dedos de la mano derecha por detrás del recto excluido en la excavación sacra, y se va despegando la pared posterior de aquel, percibiéndose tractos y bridas conjuntivas. El índice izquierdo, introducido por el ano, sirve de guía para evitar una desagradable perforación de la pared rectal posterior. La maniobra del despegamiento retro-rectal es fácil, exangüe completamente y dura cinco minutos. Alcanzada la punta del coxis y el suelo pelviano, el ayudante introduce una pinza curva de Doyen por la excavación sacra, aplicándola enérgicamente contra el periné, y con el bisturí se termina, por detrás de la mucosa rectal esfintérica disecada, la comunicación del periné retro-anal con la excavación sacra.

Luego se vuelve al abdomen, se seccionan con la tijera las hojas serosas del mesocolon pelviano, de gran altura, y se moviliza el cabo superior de la sección cólica en una extensión considerable; en la base del meso se ven dos gruesos vasos, que se respetan. Introducida una larga pinza por el ojal perineal, se coge la gasa del cabo superior de la sección cólica y se le conduce hasta aquel, suturando el perímetro posterior del intestino á la piel, y el anterior á la mucosa rectal disecada, quedando por lo tanto incluído en el esfínter. Se termina la operación (que dura 1  $\frac{1}{4}$  hora) cosiendo los bordes serosos inferiores del ojal mesocólico á la serosa del colon atraído al periné, para aislar la excavación sacra de la cavidad peritoneal; colocando dos gruesos tubos de drenaje, uno en la excavación (por detrás del nuevo ano) y otro en el recto enfermo excluído; suturando en tres planos la herida laparotómica y taponando el ano artificial con gasa iodofórmica.

El curso post operatorio fué accidentado. Por la tarde del mismo día, temperatura 38,5; tos frecuentísima y expectoración abundante y purulenta, y dolor traumático en el abdomen y pelvis; se le administró opio, lo mismo que los días sucesivos.

El día siguiente, 18 de Junio, disminuye algo el dolor; la temperatura es de 37°,4; el apósito perineal está manchado de exudados y se cambia, encontrando el colon atraído en estado favorable; por el drenaje posterior (de la excavación sacra) sale algún exudado sero-hemorrágico, y por el anterior pus espeso.

En los días siguientes el estado de la región operatoria es bueno, pero la expectoración purulenta se hace abundantísima y la tos muy frecuente.

El día 21 quito el drenaje posterior, conservando el anterior. El día 22 se quita el apósito abdominal y se encuentra reunida por primera intención la herida laparotómica. Por la tarde, la enferma *hace voluntariamente y sin molestia alguna una abundante deposición por el nuevo ano.*

En los días siguientes el estado local es favorable, pero el general decae, y el 25 por la noche fallece la enferma.

*Autopsia.*—Abierto el vientre, se ve que la herida laparotómica está reunida por primera intención. Los intestinos en normal estado; en la cavidad abdominal no hay exudación alguna. El ciego se halla dilatado, pero normal. La sutura de la exclusión rectal en buen estado, á excepción de

dos puntos sero-serosos de la segunda sutura de Lambert, que están desprendidos. El *colon conducido al periné se halla en perfecto estado*, sin el más leve asomo de esfacelo; contiene algunos escibalos, que por expresión son conducidos fácilmente al ano artificial. La excavación sacra no presenta nada anormal; el extremo del colon seccionado se halla perfectamente aplicado al ojal del periné. El recto excluído está alterado en toda su extensión, muy reducido de calibre, sobre todo en ciertos puntos, con exudado purulento, paredes gruesas y una mucosa ulcerada ó irreconocible.

El pulmón izquierdo está normal; la pleura derecha con adherencias casi totales; los lóbulos superior y medio de este lado tienen un color obscuro; su tejido es duro, hepaticado y resistente al corte, y las ramificaciones bronquiales se hallan ectásicas y contienen abundante cantidad de pus amarillento.

El resultado obtenido en el caso anterior no autoriza á hacer conclusiones definitivas sobre el porvenir probable del método operatorio en estudio; pero consiente ulterior experiencia en pacientes de estado general menos decaído. En los casos en que se sospeche que los enfermos de estenosis graves no pueden resistir sin grande riesgo la colostomía perineal, operación al cabo no muy cruenta, puede hacerse en un primer tiempo una colostomía iliaca, para tratar la estrechez desde el ano artificial con dilatación retrógrada y medicamentos tópicos, y practicar en un segundo tiempo la implantación del colon en el periné.

Actualmente prestamos nuestros cuidados en la Clínica á una paciente con estenosis específica rectal acentuadísima, que, hallándose en grave estado, hubo de sufrir hace muy pocos días una colostomía iliaca por el procedimiento de Maydl, proponiéndome practicar en un segundo tiempo, restablecida la paciente, la colostomía perineal retropróctica.

## DEL TRATAMIENTO DE LA PUSTULA MALIGNA POR EL CLORURO DE SODIO (1)

Desde el mes de Octubre del próximo pasado año, en que en varios números de nuestro semanario EL SIGLO MÉDICO se vienen insertando artículos con el laudable propósito de demostrar cuál sea el medio más eficaz y más científico para tratar la pústula maligna, venía yo dudando si debía ó no intervenir en este manoseado asunto, aportando mi grano de arena para la construcción de tamaño edificio. Mas por una parte mis ocupaciones y mi edad, pues casi me encuentro en el ocaso de la vida, y por otra mi insignificancia, escasos méritos y la falta de costumbre en escribir, me decidieron por el silencio. Este propósito lo hubiese llevado á cabo si en el último número el Sr. Ayuso (soriano como yo, á quien por esta circunstancia saludo cordialmente deseándole la salud de que según él carece), en su bien meditado artículo, no citara mi nombre y el procedimiento que yo vengo empleando desde el año 80 con el éxito más lisonjero; además de que, como dicen algunos articulistas, todo

(1) Es tanto el original que obra en poder nuestro, que contra nuestro deseo tenemos que retrasar meses y meses la publicación de los artículos. Respecto al tratamiento de la pústula maligna tenemos muchos, todos ellos interesantes y que publicaremos gustosos. Otro tanto decimos de otros artículos, que daremos á luz á medida que nos lo consienta el espacio.—L. R.



médico tiene el deber ineludible de publicar todo aquello que, por insignificante que sea, puede redundar en beneficio de la humanidad.

Dice el Sr. Ayuso con muy buen sentido práctico, que el asunto á dilucidar no debe ser si con este ó el otro medio se curan las pústulas malignas, pues todos reconocemos que en los casos de tratamiento temprano se curan casi todas con cualquiera de ellos; sino cuál es el tratamiento siempre curativo aun en pústulas muy avanzadas acompañadas de trastornos generales graves.

A esto, pues, tiende mi humilde trabajo y me daría por satisfecho si lograra llevar el convencimiento á mis compañeros de profesión.

Si alguna vez tienen ocasión de tratar algún enfermo y se atreven á ensayar este procedimiento, del que confieso no soy autor, les aseguro bajo mi palabra honrada que no tendrán motivo de arrepentirse. Tal es mi convencimiento sancionado por una larga práctica.

Al expresarme de esta manera, sentiría infinito creyeran los Sres. Sande y Ayuso que pongo en duda la bondad de sus distintos tratamientos, sino por el contrario, y pues que ellos han obtenido un feliz resultado, creo firmemente que es sin duda tan eficaz como el empleado por mí.

De buen grado emplearía sus procedimientos en la primera ocasión; mas como en el mío tengo una seguridad absoluta, no se si tendré valor para ensayarlos, con lo que creo no ofender á nadie, de lo que Dios me libre.

Dejando aparte la descripción de la pústula maligna y el diagnóstico diferencial entre esta y lo que llama el vulgo vejiga carbuncal, hecho por el Sr. Pons de una manera magistral, voy á limitarme á consignar, aunque ligeramente, unos cuantos casos graves de mi práctica particular en consonancia con el deseo del Sr. Ayuso.

Por razones que no son de este lugar, no conservo las historias clínicas de varios enfermos tratados por el cloruro de sodio, pero no he olvidado la parte esencial y tal como lo recuerdo lo iré transcribiendo.

*Observación primera.*—A. R., de Utrilla, en la provincia de Soria, adulto, labrador y ganadero. Pústula maligna en el lado izquierdo del cuello junto al ángulo del maxilar inferior, perfectamente caracterizada. Según el enfermo se le había presentado aquel grano hacía cuatro días, y ya el edema se extendía por la cara y todo el cuello; se hizo la incisión crucial tan profunda cuanto era posible, teniendo en cuenta lo delicado de la región, aplicando la pasta blanda de sal común y yema de huevo ensayada en muchos casos anteriores con feliz éxito. Esperaba yo el mismo resultado, cuando en mi segunda visita, que no se hizo esperar mucho, me encuentro que el edema, lejos de disminuir, habíase extendido considerablemente, aumentando la fiebre, cuya cifra térmica era de 40°, y el desasosiego consiguiente.

La pústula también había aumentado en extensión y profundidad, y á pesar de haber tratado varios casos como antes digo (puede decirse que estaba en ensayo el procedimiento), me asusté de tal manera que no sabía qué hacer. ¿Emplearía el sublimado ó el cauterio actual? Al extremo que las cosas habían llegado, no podía á mi juicio emplear ninguno y, perplejo y desalentado, me decidí por escindir con el bisturí y tijeras cuanto pude de toda aquella parte mortificada y negra como el carbón, aplicando cada dos horas la pasta de sal común.

Cada vez que veía al enfermo desconfiaba más de su salvación; el edema, de un color escarlatinoso, se extendía por toda la cabeza, que semejaba la de un elefante, toda la espalda hasta la cintura y el pecho y el vientre.

Yo no había visto cosa igual, el enfermo no podía hablar

ni casi respirar, así como tampoco era posible la ingestión de alimentos ni medicinas.

No hay para qué decir que, en vista de la gravedad del caso, se había antes dispuesto espiritualmente y al creer su próximo fin se le administró la Santa Unción.

¡Cuántos desvelos y sinsabores pasé! ¡Cuántas torturas!, ni comía ni dormía, y lo que más me mortificaba era la conciencia que me argüía por no haber empleado el hierro como en otras ocasiones.

Cómo estaría la familia al ver cuadro tan horroroso, cualquiera puede suponerlo, y si se hubiesen apercibido de que por todo tratamiento se aplicaba sólo la sal común, no sé qué hubiese sucedido. Esto lo ignoran todavía, y sólo el farmacéutico estaba en el secreto porque en su oficina se confeccionaba la pasta en cuestión con objeto de evitar la natural desconfianza.

Continuaba, pues, escindiendo tejidos y aplicando la sal, y Dios quiso que fuese mejorando el enfermo, disminuyendo paulatinamente el edema, quedando después de eliminada la escara una úlcera simple de gran extensión, que curó con los medios más sencillos, dejando en pos de sí una cicatriz relativamente pequeña y sin deformidad aparente.

*Observación segunda.*—A. G., muchacho de diez y seis años, hijo de ganadero, en el mismo pueblo que el anterior. Pústula maligna de dos días de fecha situada en la mejilla izquierda, que traté por primera intención con la incisión crucial, aplicando, como en el anterior, la pasta de cloruro de sodio y yema de huevo; había ya síntomas generales, pero el estado local no llamaba gran cosa la atención.

Ordené en la visita de la mañana continuasen cada dos horas aplicando la pasta que tenía preparada, y marché á uno de los anejos á efectuar la cobranza, pues era el mes de Septiembre.

Serían las dos de la tarde cuando con toda urgencia me llaman para este enfermo, que según su familia se había agravado considerablemente.

No tardé mucho tiempo en recorrer el camino, y á mi llegada me encontré con que, en efecto, el paciente presentaba un cuadro desconsolador: fiebre alta, delirio y edema que ocupaba toda la cabeza y cuello, siendo la pústula, por lo menos, del tamaño de una peseta.

A pesar de todo, y en vista del feliz resultado del enfermo anterior, me limité á escindir cuanto era posible la parte mortificada, continuando con la aplicación de la famosa pasta. No obstante esto, el enfermo se agravó de tal manera que hubo necesidad de administrar hasta el último Sacramento.

Cuando ya no se esperaba se inició la mejoría, y al desaparecer el edema y eliminarse la escara tan extensa como profunda, ví con cierto disgusto que se había perforado el carrillo y que mucha parte de los alimentos que ya tomaba, salían por la herida.

Mucho tiempo tardó en cicatrizar; pero se consiguió á beneficio de asiduos cuidados, quedando, como consecuencia, retracción de tejidos y algo de deformidad que no le impide para nada.

*Observación tercera.*—R. M., de cincuenta años, casada, de buena constitución y residente en el anejo de Aguaviva. Se presentó á mi observación con una pústula tipo, situada en la parte inferior del cuello en la horquilla del esternón. Dice que hacía próximamente cuatro días había advertido un granito que la picaba y que no sólo se había hecho mayor sino que la llamaba la atención la hinchazón que se extendía por momentos.

Como en tan larga práctica llevo muchos casos tratados, y por consiguiente (y sin que me sirva de presunción) suelo hacer el diagnóstico á primeras de cambio, como se suele



decir, no dudé un momento de que se trataba de una pústula maligna de gran virulencia, y sin perder momento hice la incisión crucial consabida, aplicando la pasta de sal y yema de huevo que preparé en la misma casa, ordenando que cada dos horas hiciesen lo mismo que yo acababa de hacer.

Al día siguiente, en mi segunda visita, ví con cierta sorpresa que la enferma se había agravado y que la pústula y edema alcanzaban enormes proporciones, así como la infección.

Sin perder momento se trató de consulta y fué avisado el muy ilustrado médico de la villa de Morón D. Enrique Cañizo, que, como amigo de la casa, no tardó en estar á nuestro lado. Como sucede en tales casos, algo nuevo se dispuso que no recuerdo en este momento, mas como le manifestara el éxito lisonjero de los casos anteriores y él había de ausentarse en breve, convinimos continuar con el mismo tratamiento, con el que no se hizo esperar una notable mejoría. Resultado: que la enferma se curó, y hoy que vive todavía no se olvida de dar gracias á Dios, ensalzando á su manera la prodigiosa acción del casero remedio.

Al siguiente año y cuando ya no era yo su médico por haberme trasladado á este rincón de la provincia de Burgos, falleció su marido de pústula maligna.

Cuando me ve, que suele ser todos los años, ¡qué de recuerdos la infeliz! Un día me decía, hablándome de su desgracia: Si cuando veía á mi esposo en análoga situación que la en que yo estuve, hubiese podido volar, le hubiera á usted traído entre las alas. ¡Cómo ha de ser! Dios así lo ha querido y debemos acatar su santa voluntad.

*Observación cuarta.*—N. N., de treinta y seis años, esquilador de oficio, temperamento nervioso y excelente constitución. Hará próximamente dos años, estando este sujeto en el pueblo de Bahabon, se sintió invadido de pústula maligna situada en el lado izquierdo del cuello, y el practicante de aquel pueblo, que, haciéndole justicia, la diagnosticó de tal, le hizo unas incisiones, cauterizando después con nitrato de plata.

Vinose á los pocos días á Gumiel de Mercado de donde es vecino, y como el médico D. Florentín Beltrán le viera en una situación poco halagüeña, propuso consulta, para lo que fuí designado.

Como en casos de necesidad, este señor y yo nos sustituíamos mutuamente, habíamos tenido ocasión de hablar, entre otras cosas, del tratamiento por la sal de la pústula maligna, y, como me ha sucedido con otros compañeros, llegó á desconfiar prestando con ciertas reservas su asentimiento, tan sólo porque yo lo decía.

Llegué á Gumiel y al saludarme, me dijo: Va usted á ver un fenómeno, un caso gravísimo. Efectivamente, llegamos á la casa, y ¡qué horror!, aquella cabeza no parecía la de un hombre sino la de un elefante, el edema se extendía hasta los hombros y parte media del pecho y espalda, siendo la pústula del tamaño de un duro. ¿Qué hacer?, me dijo el compañero; como usted ve no es posible apelar al cauterio actual ni otro alguno, porque es seguro que sin conseguir nada práctico llegaríamos á producir mayores males. Ya recordará cuanto le tengo dicho con respecto á este asunto, y como mi confianza es grande, apelaremos, si le parece, á la pasta de sal y yema de huevo.

Se dió principio á la operación practicando varias y profundas incisiones con el bisturí, y mientras yo operaba, don Florentín marchó á su casa trayendo una buena cantidad de sal molida, para que nadie se apercibiera.

Pedimos los huevos y preparamos la pasta que aplicamos á continuación, recomendando se renovara cada dos horas. Al día siguiente volví á ver al enfermo, el edema era más

considerable y la parte mortificada mayor que la palma de la mano. No podía hablar ni tomar nada y hubo necesidad de administrar la Extremaunción.

Con bisturí, tijeras y pinzas, disecamos y separamos cuanto fué posible de aquellos tejidos mortificados, y la cavidad resultante se rellenó de la pasta de sal y yema.

Para no alargar más este relato, tan sólo diré que sin variar el tratamiento continuamos con él hasta que los síntomas generales cedieron y el edema disminuyó ostensiblemente.

Para que la escara se fuese reblandeciendo y lograr más tarde su eliminación, sustituimos la sal por el ungüento de estoraque como en los casos anteriores, curando después la úlcera simple que quedó, con los medios apropiados. En resumen, el enfermo, que hoy vive y le veo casi todos los días, no se cansa de dar gracias, habiéndole quedado como consecuencia una cicatriz algo mayor que una moneda de dos pesetas, que oculta cuidadosamente con una especie de corbata.

Esto en cuanto á los cuatro casos gravísimos que yo he tratado y que á mi me parecen ser dignos de tener en cuenta para poder proclamar la sal común como uno de los mejores y más seguro tratamiento de la pústula maligna.

Con respecto á los casos menos graves de esta dolencia, debe consignar que llevo tratados gran número por el mismo procedimiento, cuyo autor, que desconozco, decía, en su antiguo artículo de *La Correspondencia Médica*, que no hacía falta incindir, sino simplemente la aplicación del tópico sobre la pústula, y, en efecto, varias veces he seguido su consejo con feliz resultado, quedando una cicatriz casi imperceptible. Yo, sin embargo, me he permitido hacer casi siempre la incisión crucial, por parecerme más seguro.

Voy á consignar, por último, dos únicos casos que he visto de edema maligno, cuya descripción haré á vuela pluma.

Un día me llamaron para visitar un enfermo que según decían era urgente, y en efecto, aunque le encontré levantado, tenía un desasosiego extraordinario, fiebre altísima y sólo presentaba un pequeño edema en el labio superior, sin cambio de coloración en la piel. Este edema iba en *crescendo* como la fiebre y su intranquilidad, como yo no he visto nunca, y alarmado por semejante cortejo de síntomas, llamé en consulta á un compañero, no por cuenta del enfermo, que era pobre, sino por la mía. Se diagnosticó de edema maligno, y como no había pústula donde aplicar la sal y la cuestión era del momento, rajamos, cauterizamos y qué sé yo; resultado: que aquel hombre de treinta años lleno de salud y vida, falleció al tercer día en la más completa desesperación.

*Segundo caso.*—Era una tarde del mes de Agosto cuando me avisaron para ver un muchacho de quince años.

A mi llegada lo hallé en el portal de la casa y me mostró un tumor en la región pectoral izquierda, próximo á la axila, sin cambio de coloración en la piel.

Aunque aquella inflamación era limitada y no parecía de importancia por su aspecto, no dejó de llamarme la atención su estado general y su intranquilidad.

Interrogando al muchacho minuciosamente, me dijo que hacía ocho días que tenía un grano en el brazo, del que no había hecho caso; pero que lo que á él molestaba era el bulto del pecho.

Hícele quitar la chaqueta y observé en la parte media anterior del antebrazo izquierdo, una pústula maligna tipo, cuyo zona edematosa era insignificante, estando el resto del antebrazo y sobre todo el brazo en estado normal. El muchacho se agravaba por momentos y mandé llamar al señor cura para disponerle espiritualmente.



Tardaría media hora en llegar y ya no pudo confesarle. Eran las cuatro de la tarde cuando le ví por vez primera y á las seis de la misma dejaba de existir el infeliz.

¿Falleció este individuo á consecuencia de la pústula, ó fué el edema maligno el responsable? A pesar de los ocho días de fecha que la pústula tenía, según el enfermo, me inclino á creer, que en virtud de los caracteres que presentaba, se hubiese quizá dominado, y, por consiguiente, que el resultado fatal fué debido al edema.

Todo esto, así como el estado normal del brazo, cuya circunstancia hacía sospechar fuese el edema independiente de la pústula, sería objeto de discusión en la que confieso no puedo entrar por ahora, dejándolo á la apreciación de los lectores.

Por último, y en contestación á que ciertos agentes no están siempre á la mano para tratar la pústula en sitios lejanos, no necesito violentarme para demostrar que la sal siempre se encuentra en todas partes (pues que la yema de huevo la considero no más que como excipiente), quedando por lo tanto descartado este inconveniente.

En cuanto á sencillez, no hay hasta hoy procedimiento que la iguale, pues todo está reducido á la incisión crucial, que suele no ser necesaria, y á la aplicación cada dos horas de la pasta sobre la pústula, y esto es todo.

MANUEL GONZÁLEZ ADRADAS.

Setillo de la Ribera, Marzo de 1905.

## Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

### MIS IMPRESIONES DE LAS TERMAS DE FUENCALIENTE

Reclinado en la falda septentrional de Sierra Morena, confinando con las provincias de Jaén y Córdoba, á los 38°30' de latitud N. y á los 0°38' de longitud O. del meridiano de Madrid, á 726 metros sobre el nivel del mar, yace el pueblo de Fuencaliente. Rodéanle elevadas montañas de espléndida vegetación y corre á sus pies el cristalino arroyo de «Los Azores», en cuyas márgenes se yerguen frondosos alisos de nítido verdor.

País montañoso este de Fuencaliente, ofrece al turista sorprendentes paisajes dignos de renombrados pinceles; su flora, riquísima y variada, convida al filósofo con plantas propias de los Alpes y de Andalucía, con aquella variedad de vegetales que viven en los altos valles; y al lado del helecho, el brezo y la gayuba, florecen la amapola, madreselva y digital, y el serio olivo y la ampulosa higuera viven en dulce compañía del punzante rosal silvestre y el gigantesco roble, cuya enhiesta y altísima copa parece como que besa el cielo.

Estas elevadas montañas y estos grandiosos bosques dulcifican la atmósfera, mitigan los calores del estío, prestan aire purísimo y hacen de Fuencaliente una estación veraniega agradabilísima, porque estas airoas y panorámicas cumbres de Sierra Morena nada tienen que envidiar á las de los Pirineos; deben ser para los manchegos, andaluces y extremeños su Suiza, su templada y dulce Suiza, en donde encontrarán pintorescos paisajes, aguas límpidas y purísimas, regaladas sombras, aires libres embalsamados por la rica florista, temple primaveral, sabrosa alimentación, caza abundante, leche exquisita, gustosas verduras, y para el doliente de reuma ó parálisis las antiguas, acreditadas y salutíferas termas, en cuyas milagrosas piscinas hace muchos lustros que el baldado recobra como por encanto su perdida agilidad.

Sí; los manantiales termales-ferro-manganesos, clorurados, fosfatados y bicarbonatados del famoso Fuencaliente ó *Fuen Calda* de nuestros antiguos, compiten con los más acreditados de España y el extranjero para la cura del reumatismo, gota, parálisis, intoxicación plúmbica, manifestaciones sifilíticas del tercer período, cloro-anemia y afecciones de carácter inflamatorio del aparato genital de la mujer; tal es la clínica hidrológica, tal la gloriosa tradición, tal el presente estado de estos riquísimos veneros minero-medicinales.

Algunas mejoras se han llevado á cabo en estos años últimos en estas termas; requieren muchas más, y entonces los baños de Fuencaliente, por el prestigio de sus aguas termales, por su situación pintoresca, por la suavidad de su clima ajeno á los grandes ardores del estío, serán un centro balneológico de los más importantes de la península, porque la terapéutica hidrológica de estas termas es una verdad sancionada por la experiencia de siglos, y lo verdadero es eterno y sólo se abre anchurosos y risueños horizontes.

Numerosa concurrencia acude á Fuencaliente de las provincias de Córdoba, Jaén, Ciudad Real, Badajoz, Toledo, Cáceres, Sevilla y otras; mas no viene toda aquella que debiera, dada la virtuosidad de sus baños.

Las vías de comunicación han impedido é impiden la afluencia de bañistas. Bueno es, sin embargo, hacer constar, para conocimiento del público enfermo, que hoy hay muchas más facilidades para venir á Fuencaliente. Por la parte de Andalucía parten carreteras excelentes de los Pedroches, estación férrea de Montoro y de Marmolejo, que, juntándose en las Ventas de Cardeña, afluye á las mismas puertas del balneario, por las que circulan coches que traen y llevan á los bañistas con comodidad.

La peor arribada es por Veredas, cuya carretera no está terminada; sin embargo, se halla en regulares condiciones y el itinerario se hace más cómodo y fácil viniendo por la carretera de Veredas á Venta Tejada, de aquí unos 15 kilómetros por el carril que han arreglado las tropas en las últimas maniobras militares, por donde pasaron los trenes de artillería; luego se toma otra vez la carretera hasta llegar á la misma plaza de Fuencaliente.

Se halla en construcción el ferrocarril que, partiendo de Peñarroya á Linares, llegará á las proximidades de nuestra localidad balnearia; alcanzan hoy los trabajos y trazados hasta Conquista, dos leguas de Fuencaliente, y en breve se pondrá en comunicación este eficazísimo manantial con la poderosa palanca de la civilización, arteria de circulación que contribuirá á fomentar más y más estas legendarias termas.

NICOLÁS PEREZ JIMENEZ,

Médico-director en propiedad de los baños de Fuencaliente.

Balneario de Fuencaliente, Junio de 1905.

## Sección práctica.

### TREPANACION MASTOIDEA

Y ABERTURA DE ABSCESO CEREBRAL DE ORIGEN OTÍTICO.

MUERTE

Por el Dr. P. Bouthelie

Ayudante de la Clínica oto-rino-laringológica del Refugio,  
á cargo del Dr. C. Compaired.

Dolores Gómez Navarro, de seis años de edad, natural de Madrid; temperamento linfático y mala constitución.

Vino á la Policlínica del Refugio el 7 de Enero de 1903.

Viven los padres, que están sanos, y ha tenido ocho her-



manos, de los cuales viven cinco, habiendo muerto los otros tres de enfermedades agudas.

La niña historiada hace tres años que tuvo el sarampión, á consecuencia del cual empezó á supurarle el oído izquierdo, supuración que ha tenido sus alternativas de aparentes agotamientos y exacerbaciones, acompañados siempre de dolores no muy acentuados. En el mes de Mayo del curso anterior hubo ocasión de observar á la enferma: presentaba supuración del oído medio y estaba la caja llena de fungosidades que dificultaban la libre evacuación del pus; se propuso á los padres una operación que probablemente se hubiera limitado al raspado de la caja, pero fué rechazado este tratamiento. Hace dos meses los dolores del oído se hicieron más violentos, irradiándose á todo el lado correspondiente de la cabeza. Por último, desde unos quince días antes de presentarse en la Clínica se acentuaron extraordinariamente todos los síntomas, acompañando además fiebre, trastornos digestivos y parálisis facial izquierda.

El aspecto de la niña, la primera vez que la vimos, era verdaderamente deplorable: pálida, demacrada, agotada por la fiebre y el dolor, con alteraciones del aparato digestivo, parálisis facial muy acentuada, supuración abundante del oído medio, con la caja timpánica llena de fungosidades y destrucción del tímpano, fenómenos clarísimos de mastoiditis y violentos dolores de oído y de cabeza, con el carácter éstos de terebrantes, como si perforasen el cráneo de delante atrás y que, según dice la madre, no dejan reposar á la niña y la tienen en un grito continuo.

En estas condiciones es cuando la familia de la enfermita busca el ya difícil remedio para tanto daño.

Con los anteriores datos el diagnóstico no ofrecía dificultad: otitis media supurada crónica con mastoiditis y lesión del nervio facial, probablemente al nivel del conducto de Eustaquio. Esta lesión, de pronóstico ya grave en sí, lo era mucho más en el caso presente por lo avanzado de la lesión, por el estado de la enferma y aun por la clase de gente de que se trataba, que hace haya que luchar tanto con la enfermedad como con su incultura y su pobreza, barreras infranqueables para la marcha de un buen tratamiento.

En la primera visita se prescribieron lavados auriculares con disolución acuosa de formalina, y se acordó además operar y operar cuanto antes, pues se trataba casi de una operación de urgencia. Esta se practicó el 10 de Enero en la casa de la enferma.

Tomadas todas las precauciones de asepsia y antisepsia de rigor en estos casos, y mediante la anestesia clorofórmica, practicó el Dr. Compaired una amplia atico-antrectomía, con un primer tiempo que consistió en poner al descubierto el hueso y despegar el conducto auditivo cartilaginoso para, en unión del pabellón, echarlo hacia adelante; un segundo tiempo, que es la verdadera operación, y que consistió en el vaciamiento de la mastoides, que se encontró ebúrnea, y abertura del ático y conducto petro-mastoideo; se llegó en el vaciamiento hasta abrir el conducto del seno lateral, cuya pared era perfectamente visible, y hasta abrir las fosas cerebral media y cerebelosa anterior, encontrando en la primera un absceso de pus que se extendía hasta la segunda, del tamaño de un huevo de paloma, terminando este tiempo de la operación con un legrado de la caja y del fondo del absceso cerebral para extirpar la masa fungosa que la rellenaba. Por último, el embudo formado por el conducto cartilaginoso y concha del pabellón se restituyó á su posición normal, se colocó al nivel del techo de la caja y pared superior del conducto, en su parte más profunda, un injerto epidérmico tomado de la cara anterior del trago, sujetándole mediante el tapón de gasa con que se rellenaron caja y conducto, se su-

turaron los bordes de la herida retro-auricular, dejando, sin embargo, una abertura para hacer drenaje con mecha de gasa, y todo terminó con la colocación del apósito conveniente, cuyas piezas de gasa habían sido preparadas por nosotros.

La marcha post-operatoria, en los primeros días, fué mucho mejor de lo que era de esperar, dadas las condiciones en que hubo que hacer la operación; la enferma reaccionó bien, descendió la fiebre, mejoraron los síntomas digestivos y desaparecieron absolutamente los dolores de oído y de cabeza; al siguiente día de la operación empezó á alimentarse á la enfermita con leche, caldos y vino generoso, siguiendo todo bien hasta tres días después de operada en que aumenta la fiebre, se pone saburrosa la lengua y aparecen dolores abdominales y estreñimiento. Esto hizo que el 14 de Enero (ó sea cuatro días después de la operación) se levantase el apósito por si los síntomas dichos dependían de alguna alteración de la herida operatoria, pero ésta se encontró en magnífico estado de regeneración y completamente secas las piezas de apósito, habiendo prendido bien el injerto colocado en el techo. Se pensó que todo era dependiente de alteraciones digestivas, y para combatirlas se prescribe un purgante y moderándose la alimentación, con lo que efectivamente mejoran los síntomas dichos. En el apósito colocado en aquella primera cura, como en las sucesivas, empleamos gasa perfectamente aséptica.

A las pocas horas de colocado el nuevo apósito, la niña comienza á quejarse de dolores en el oído operado y se mancha de pus el vendaje; hubo nuevamente que levantar todo y encontramos la herida invadida por la supuración. Desde este momento se prescriben dos curas diarias consistentes en lavados amplios con cocimiento de quina alcanforado, secando todo bien con algodones empapados y esterilizados con alcohol bórico.

La supuración, al principio abundante, fué conteniéndose hasta casi desaparecer en absoluto, avanzando la cicatrización y llegando á presentar la herida bastante buen aspecto. Mientras esto ocurría aparecen nuevamente los síntomas digestivos, y la fiebre para mejorar después de un purgante, pero vuelven á presentarse otra y otra vez hasta casi ser constantes, debilitando á la enferma, que se demacra grandemente. Unos quince días después de operada aparecen dolores violentos de oído y de cabeza análogos á los que, según la familia, tenía la niña antes de la operación; dolores paroxísticos y que se acompañaban de dificultades de palabra y contracciones violentas de músculos flexores de los miembros derechos.

Por fin el 27 de Enero murió la enfermita con exageración de los síntomas últimamente aparecidos, indudablemente, según el Dr. Compaired, de un nuevo foco de pus en el cerebro, aparte de la infección sobrevenida no se sabe cómo.

## Sección profesional.

### JUNTA DE GOBIERNO Y PATRONATO DE MEDICOS TITULARES

#### SECRETARÍA

El movimiento en la Secretaría del Patronato desde el 20 al 27 del actual ha sido el siguiente:

**Vacantes comunicadas á la Junta.**—San Justo de la Vega (León), Naron (Coruña), Gaucín (Málaga), Villanueva de la Fuente (Ciudad Real), Montan (Castellón), Cossa (Gerona), Geldo (Castellón), Cozuelos de Fuentidueña (Segovia), Villa-



gonzalo Pedernales (Burgos), Pinilla de Trasmonte (Burgos), Ruiloba (Santander), Asparrena (Alava), Puerto de Santa María (Cádiz), Granatula (Ciudad Real), Campillo de Ranas (Guadalajara), Berrueces de Campos (Valladolid), Higuera de Arjona (Jaén).

**Contratos por nombramientos ó prórrogas ilimitadas,** según oficios y certificaciones de los Ayuntamientos de: Ribesalbes (Castellón), Fregenal de la Sierra (Badajoz), Puebla de Montalbán (Toledo), Ataquines (Valladolid), Estrada (?), Beniganím (Valencia), Cevico de la Torre (Palencia), Puerto Real (Cádiz), Castro del Rey (Lugo), Fompedraza (Valladolid), Finisterre (Coruña), Orellana la Sierra (Badajoz), Horcajo de los Montes (Ciudad Real), Rota (Cádiz), Almoines (Valencia), Useras (Castellón), Cevico de la Torre (Palencia), Herrera del Duque (Badajoz), Galapagar (Madrid), Puebla de Montalbán (Toledo), Cabañas (Cáceres).

**Certificaciones de aptitud legal** expedidas por esta Secretaría en virtud del art. 38 del Real decreto de 11 de Octubre de 1904, á petición de los alcaldes de:

Almodóvar del Río (Córdoba), D. José Natera Junquera y D. Mariano Salazar Buendía.

San Vicente de Horts (Barcelona), D. José Gajo Rodríguez.

Contreras (Burgos), D. Daniel Loran Borrás, D. Mariano L. Manzano y D. Sinforiano Acinas Hortigüela.

Oya (Pontevedra), D. Arturo García González.

Begas (Barcelona), D. José Pujó Martí.

San Justo Desvern (Barcelona), D. Antonio Figueras.

Noves (Toledo), D. José Dorrego Muñoz, D. Alberto González, D. Jesús Moyano y D. Rosendo Quero.

Quismondo (Toledo), D. Jesús Loson Dalama.

Velada (Toledo), D. Andrés Lancha Arias.

Espinoso del Rey (Toledo), D. Enrique Puigmal Cornet, además de los anteriores.

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

Al gobernador de Madrid, devolviéndole el expediente del médico titular de Villaviciosa de Odón, D. Luis Senate, informando esta Junta que procede su reposición.

Al gobernador de Gerona, reiterándole comunicación de esta Junta para que ordene al Ayuntamiento de San Hilario de Salcam pague los adeudos que tiene con el médico titular D. Fulgencio Mas.

Al gobernador de Santander, para que el Ayuntamiento de Udias nombre médico titular á D. Pedro Quintanilla, único aspirante á dicha plaza que reúne condiciones legales.

Al gobernador de Almería, para que el Ayuntamiento de Fiñana pague lo que adeuda á su médico titular D. Emilio Gutiérrez.

Al gobernador de Guipúzcoa, reiterándole comunicación de esta Junta para que el Ayuntamiento de Zarauz anuncie y provea legalmente su tercera plaza de médico titular.

Al gobernador de Madrid, para que ordene al Ayuntamiento de Colmenar Viejo anuncie y provea legalmente su plaza de médico titular, por hallarse comprendida dentro de la primera disposición transitoria del Real decreto de 11 de Octubre último.

Al gobernador de Santander, para que dicho Ayuntamiento reponga en el cargo al médico titular de San Román de la Lanilla D. Eustaquio Tejedor, hasta que recaiga fallo desfavorable en el recurso presentado por dicho señor contra una disposición gubernativa.

Al gobernador de Ciudad Real, para que el Ayuntamiento de Alamillo cumpla con el art. 38 del Real decreto de 11 de Octubre último, nombrando médico titular á D. Wenceslao

Borrachero, único aspirante á dicha plaza que reúne condiciones legales.

Al gobernador de León, para que ordene al Ayuntamiento de Pajares de los Oteros anuncie y provea legalmente su plaza de médico titular, por hallarse comprendida dentro de las disposiciones transitorias del Real decreto de 11 de Octubre último.

Al gobernador de Teruel, dándole gracias por haber ordenado al Ayuntamiento de Peñarroya el pago de los adeudos que tiene con el médico titular D. José Galindo.

Al gobernador de Cáceres, dándole gracias por sus órdenes para que sea expedida por el Ayuntamiento de Talayuela la certificación del tiempo que estuvo sirviendo dicha titular D. Enrique Puigmal.

Al Ministro de la Gobernación, dándole gracias por la Real orden declarando la compatibilidad de D. Rafael Lorente en los cargos de forense y titular, con tal de que no perciba más que un solo sueldo.

Al gobernador de Burgos, para que el Ayuntamiento de Torresandino pague lo que adeuda al médico titular don Nazario de Castro, se le nombre en propiedad para el desempeño de dicho cargo, ó se anuncie y provea legalmente dicha plaza.

Al gobernador de Castellón, para que ordene al Ayuntamiento de Torreblanca pague lo que adeuda á su médico titular D. Joaquín Osés Octavio.

Al gobernador de Zamora, reiterándole comunicación de esta Junta para que el Ayuntamiento de Cerecinos de Campos reponga en el cargo á su médico titular D. José Bazal Becerra.

Al gobernador de Cáceres, para que interese al Ayuntamiento de Jaraicejo la prórroga ilimitada del contrato á su médico titular D. Fernando Avila.

Al representante de esta Junta en Morón de la Frontera, dándole gracias por su atenta comunicación participando la reposición de D. Joaquín Santos Angulo en su cargo de médico titular.

Al gobernador de Badajoz, devolviéndole el expediente instruido con motivo de la provisión de una plaza de médico titular de Almendral, informando esta Junta que procede desestimarse puesto que el nombrado reúne las condiciones que para pertenecer al Cuerpo de médicos titulares exige el artículo 91 de la Instrucción general de Sanidad vigente y el Ayuntamiento ha cumplido con todos los trámites legales.

Al gobernador de Salamanca, para que anule el nombramiento de médico titular de Villasrubias por no haber cumplido el Ayuntamiento de dicha localidad con lo dispuesto en el art. 38 del Real decreto de 11 de Octubre último.

Al gobernador de Salamanca, para que el Ayuntamiento de Quintanarredonda pague lo que adeuda á su médico titular D. Ignacio Garro y le prorrogue el contrato sin limitación de tiempo.

Al gobernador de Soria, para que ordene á los Ayuntamientos de Tardelcuende y Fraguas expidan las certificaciones del tiempo que D. Ignacio Garro estuvo desempeñando dichas titulares, enviándolas á esta Junta.

## CARTA ABIERTA

Al Excmo. Sr. Presidente de la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares.

Excmo. Sr.:

Preveyendo la inutilidad de mis reclamaciones en forma legal contra los empleados de Hacienda, me veo obligado



ya que otro medio no tenga, á emplear el derecho vulgar del *pataleo*, haciendo públicos los hechos.

En 1901 pedí la patente para el ejercicio de la profesión médica, la que por fin obtuve con fecha 20 de Mayo.

En 1902, á pesar de mis reiteradas instancias á los recaudadores, no pude obtener se me presentara al cobro (claro está que estas reclamaciones no fueron por escrito); igual sucedió el 1903, y sólo el 1904, el 17 de Diciembre, se me presentó al cobro la patente expedida con fecha 25 de Junio de 1904.

Ahora bien, excelentísimo señor, conviene recordar, para ulteriores preguntas, los artículos de la ley, ó mejor diré, el Real decreto de 11 de Agosto de 1894.

El art. 3.º dice: «Las patentes se expedirán durante los quince primeros días del año económico»: los comentarios que sobre el cumplimiento de este artículo pueden hacerse, los dejo á la consideración de V. E.

El art. 4.º dice: «Terminado el plazo, dispondrá la Administración de Hacienda en cada provincia que se publique en la *Gaceta* y *Boletín Oficial* la lista completa de los médicos y cirujanos que hubieran obtenido patente, con el número y clase de la misma». Solo en 1904 aparece en los *Boletines Oficiales* de esta provincia una semblanza de ello.

¿Cómo se adquiere esta patente? Unas veces (las más) es llevada por los recaudadores; otras hay que solicitarla, unas veces del Ayuntamiento, otras por éste; en fin, yo ignoro en definitiva el procedimiento, puesto que en el *Boletín* del Colegio Médico de esta provincia, en su núm. 51, correspondiente á Abril, se consigna el importe de lo que se debe recaudar por patentes de cada uno, pero sin indicar nada más. Al hacer este reparto y clasificación, ¿ha tenido en cuenta el Colegio que carecen de médico y están asistidos por intrusos varios pueblos, hasta el número de 49, de la base de población número 10, que no tienen asignada patente y que indudablemente hemos de pagar los demás? ¿Estos pueblos, que algunos médicos asisten más de uno, pagan la cuota correspondiente á ellos? ¿El repartimiento se ha hecho teniendo en cuenta que los médicos rurales somos forenses obligados con derechos incobrados, resultando torcidos?

El art. 11 dice: «Si dentro del primer trimestre del año económico la Administración pública no hubiere recaudado, por lo menos, una suma igual á la del año inmediato, el delegado de Hacienda de cada provincia ordenará el repartimiento del déficit entre los médicos de las poblaciones donde aquél resulte. Este reparto lo verificará en Madrid el Colegio de Médicos, y en las restantes poblaciones una Junta sindical elegida por el gremio, hasta que exista el Colegio reconocido oficialmente por el Gobierno, fijando la debida patente á todos los médicos que la hubieren adquirido de menor valor que el correspondiente á sus utilidades». Si lo expresado en este artículo se ha cumplido ó no, lo dice el silencio en el *Boletín Oficial* en los años transcurridos, como en el *Boletín Oficial* del Colegio de Médicos de la provincia de Cáceres; pero es el caso, Excmo. Sr., que residiendo en Piornal con fecha 8 de Diciembre de 1904, se me presenta una carta en la que se me dice que, por orden de D. Maximino Martínez, recaudador de la zona segunda de Plasencia, me persone en Plasencia antes del día 12 á pagar por la patente de 1901, 42 pesetas 29 céntimos; por la de 1902, 71 pesetas 48 céntimos; por la de 1903, 35 pesetas 34 céntimos; es decir, de golpe y porrazo 155 pesetas 11 céntimos.

En vista de esto, me dirigí á la Junta de Gobierno y Patronato, como también al delegado provincial, quienes me contestaron atentos, ambos con fecha 14 de Diciembre, pero sin resolver el conflicto, ni dar consejos.

El 30 de Enero del corriente año, para dar cumplimiento

á un despacho del Tribunal y hacer una autopsia, me personé en éste del Terno, donde había concertado la asistencia, que empezaría el 1.º de Febrero; pero el 31 se me presenta una papeleta de apremio de segundo grado, expedida en el Terno el 30 de Enero (habiendo yo llegado la noche del referido día); en dicha papeleta se me exigían en total, con recargos sin costas, 132 pesetas 65 céntimos. Sobre la legalidad de estos hechos hará V. E. las reflexiones que juzgue oportunas, pues yo me creo incompetente para juzgar si debo pagar apremios sin haber sido notificado hasta la referida notificación en primero y segundo grado y costas.

En 25 de Mayo del corriente año el recaudador de contribuciones me presentó dos recibos por *contribución industrial de médico*, tarifa quinta, y consignado en el renglón correspondiente á calle como *resultado de 1901*, con el recargo de 15 por 100, importando sin recargo 42 pesetas 89 céntimos, y otro importante sin recargo 71 pesetas 48 céntimos, fecha impresa en ambos en 1.º de Noviembre de 1904; después he sabido hay otros dos recibos, que no sé lo que importarán.

Vea V. E., excelentísimo señor, si hay derecho á exigir estas cosas y la forma en que se hace.

He necesitado recurrir á este procedimiento por no haber hallado respuesta categórica, ni en la secretaría de la Junta de Gobierno y Patronato, ni en el delegado provincial, ni he conseguido se publique mi reclamación en el *Boletín* de la Asociación de médicos titulares, no obstante las promesas hechas con fechas 26 de Febrero y 12 de Junio, juzgando sin duda que esta cuestión es de escasa importancia (lo que á patentes se refiere), por lo cual suplico á V. E. me perdone el procedimiento, esperando que, tanto por parte de V. E., como de los médicos que se hallen en caso idéntico, se gestione la legalización de patentes ó volvamos á pagar por el antiguo régimen, en el cual no existían déficits caprichosos.

CASIMIRO GARCÍA LÓPEZ Y GARCÍA.

El Terno, Julio de 1905.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Cuerpo extraño en el corazón.—II. Poder terapéutico del radio en los tumores.—III. Apendicitis en la infancia.—IV. Desinfección de las manos.—V. Experimentos sobre la auscultación del corazón del feto.—VI. Un caso de malformación congénita y hereditaria.—VII. Tratamiento operatorio de la puemia puerperal.—VIII. Tratamiento de la hipersecreción de los bronquios en la tuberculosis pulmonar.—IX. Tratamiento de la esclerosis uterina.—X. Medio sencillo de impedir los desgarros del periné durante el parto.—XI. Diagnóstico de los abscesos del hígado por el examen de la sangre.

### I

En Marzo de 1904 se presentó en la Clínica del Dr. Jordau una negra con disnea intensa y dolor en la región precordial. La historia de su enfermedad era del día antes que había recibido un golpe en la región precordial, y á continuación de éste habían principiado los síntomas predichos.

La temperatura era normal; pulso 132; respiraciones muy superficiales y 60 por minuto. A la inspección mostraba un ligero abultamiento en la parte inferior del tercer espacio intercostal á media pulgada del esternón, y pulsando isócrono con el corazón. La superficie de aquella parte estaba tensa, y al tocar se sentía algo duro. Se practicó en dicho sitio una profunda incisión, encontrándose un pedazo de alfiler de acero que medía pulgada y media de largo; después de practicada la operación los síntomas disminuyeron rápidamente, y sobre todo el pulso, que á las pocas horas era de 86 por minuto. La enferma nada presentaba de particular, pero



al noveno día se le presentó una pericarditis que la produjo la muerte. En la autopsia se vió gran cantidad de sangre y una capa de fibrina que cubría la superficie del corazón; además tenía focos de neumonía en las bases de los dos pulmones.—(*American Medicine*).

## II

En una interesante comunicación del Dr. Albe da noticia de los excelentes resultados obtenidos en el uso del radio, empleando 3.000.000 actividades.

En cinco casos de verrugas vulgares se hicieron desaparecer todas en poco tiempo; en unas bastó la aplicación del tubo durante una hora; en la que más, necesitó cuatro sesiones de dicha cantidad de tiempo. En un caso de lupus que había sido tratado durante ocho años se obtuvo la curación con una sola sesión de una hora. Por último, en un sarcoma de células gigantes que amenazaba por su rápido crecimiento destruir toda la mandíbula inferior, el radio se le aplicó introduciendo un tubo de cristal, que contenía bromuro de radio, en la masa del tumor; seis meses más tarde las paredes de la cavidad en donde fué colocado el tubo habían disminuído de tal modo que apenas quedaba deformidad; recogido un pequeño trozo del tumor en su parte central se vieron las células gigantes.

Otros casos de cáncer epitelial han sido tratados y curados por el mismo procedimiento.—(*Medical Chronicle*).

## III

Era un niño que murió casi de repente sin que los médicos que le asistieron pudieran formar juicio sobre la enfermedad de que había sido víctima.

El cadáver fué llevado al depósito, en donde se le hizo la autopsia. Al abrir el vientre se encontró con una perforación del apéndice, dentro del cual todavía quedaba alguna cantidad de un pus verdoso y de mal olor. Era, pues, evidente que se trataba de un foco purulento en el apéndice, al cual se añadía una porción del omento también inflamada y adherente. La causa de esta perforación fué la punta de un alfiler que se había introducido en el apéndice.

La terminación rápida es muy interesante, y según el autor había sido debida al shock. Glazebrook dice que la relativa altura á que se encuentra en la infancia el apéndice puede explicar el dolor del frénico en las lesiones apendiculares.—(*New-York Med. Journal*) —VARELA SARTORIO.

## IV

Las investigaciones de Engel relativas á la acción bactericida que tienen ciertos desinfectantes disueltos en alcohol, demuestran que son preferibles á los demás métodos. Los desinfectantes á que el autor se refiere son, el lisoformo, bazillol y la sublamina.

Según Engel, el efecto desinfectante se aumenta por la circunstancia de que la substancia activa está disuelta en solución alcalina, hallándose en estado de suspensión. El alcohol disuelve las grasas, desaloja el aire y arrastra las bacterias con la grasa. La solución de sublamina al 2 por 100 es, según Engel, el método del porvenir para la desinfección de las manos. Esta solución ofrece además la ventaja de que no despierta absolutamente ninguna irritación de la piel.—(*Klinische Jahrbuch*).

## V

Roskoschny, de Viena, publica el caso observado por él de luxación de la cabeza del radio hacia atrás, de ambos lados, y *genu valgum* de los dos lados también, en un padre y su hijo. El *genu valgum* se formó á consecuencia de un desarrollo excesivo del cóndilo medio de la epífisis inferior del

fémur, no obstante lo cual, fémur y tibia se articulaban ampliamente aunque en forma de cuña. De todo esto se obtuvo una radiografía.—(*Deutsche Zeitschrift für Chirurgie*).

## VI

Los análisis anatómo-patológicos que recientemente se han practicado, según dice E. Bumm, de Berlín, para descubrir el agente responsable de la piemia puerperal en sus formas aguda y crónica, han conducido á la proposición de extirpar las venas enfermas situadas alrededor del útero. En cinco casos extirpó Bumm las venas enfermas, logrando la curación en tres. Todos ellos se manifestaban por frecuentes é intensos escalofríos. Los enfermos curados padecían la forma crónica. También curó uno de forma aguda de esta terrible infección consecutiva á un aborto. El autor habla de las indicaciones operatoria y técnica empleadas, y aconseja que en la piemia puerperal hay que desechar la extirpación del útero, pero es necesaria la resección de las venas espermáticas afectas, ó ligar á veces la vena hipogástrica.—(*Berliner Klinische Wochenschrift*).

## VII

Las investigaciones de Sarvey referentes a la auscultación del corazón del feto, terminan con las conclusiones siguientes:

1.<sup>a</sup> Los ruidos del corazón del feto comienzan á hacerse perceptibles, no en la mitad del embarazo como generalmente se admite, sino ya en la 13.<sup>a</sup> semana de dicho estado, y con igual regularidad que en la segunda mitad del estado grávido, y verdaderamente pueden apreciarse siempre (en el 98 por 100 de sus casos) en un punto circunscripto de la pared anterior del útero profundamente situado, que corresponde por encima del plano horizontal del orificio interno del cuello del útero.

2.<sup>a</sup> Para descubrir los ruidos del corazón fetal es absolutamente necesario: un oído que funcione normalmente y esté bien ejercitado en la auscultación, reposo absoluto en el local de la investigación, paciencia grande del investigador, evacuación completa de la vejiga y que la pared anterior del útero esté aplicada á la anterior del abdomen, procurando al propio tiempo hundir el estetoscopio.

3.<sup>a</sup> La importancia práctica de lo expuesto se reconoce porque estamos libres de toda decepción respecto al diagnóstico por los ruidos del corazón fetal, y de poseer signos precoces y seguros del estado de embarazo cuando por otros síntomas todavía no podríamos asegurarlo. —(*Münchener Medizinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

## VIII

El Dr. J. Chabas hace notar fundadamente que uno de los síntomas que más llama la atención de los clínicos, en la mayor parte de las afecciones pulmonares, es la hipersecreción bronquial, que puede acarrear numerosas complicaciones y que ejerce una acción compleja y dañosa en el solo hecho de originar la disminución de la permeabilidad pulmonar; á la vez que los exudados sirven de medio de cultivo á todo elemento microbiano, á todo elemento patogénico de la afección y á cuantos le están asociados.

El autor ha encontrado el remedio de estos daños en la acción de una especie como de terpinol desprovisto de aldehídos, el *gomenol*, al que ya Forné había considerado como el antiséptico vegetal más activo y que, según el análisis de Bertrand, es una trementina dextrogira compuesta de eucaliptol, citreno (carburo levogiro) y terpinol (levogiro). Bernheim y Quenin han publicado asimismo, en la *Revista internacional de la tuberculosis*, un estudio de este aceite



esencial procedente de la destilación de una variedad de *Melaleuca veridiflora*, mirtácea de la Nueva Caledonia.

El autor empezó por hacer uso de pequeñas dosis, pero al año se decidió á emplear, en la mayoría de adultos, de 3 á 8 centímetros cúbicos de aceite gomenolado al 20 y hasta 25 por 100. Si bien la dosis administrada se calcula por la magnitud de la lesión, debe serlo igualmente por la idiosincrasia del individuo.

El dolor que provoca la inyección es insignificante y se amortigua todavía más, si se introduce la aguja en la dirección longitudinal del pliegue de piel cogido y no lentamente, sino de golpe.

La absorción es rápida, fácil y evidentísima, pues el hálito del operado toma en seguida el olor á gomenol; á favor del cual se disminuye poco á poco el exudado, recobrando por ello la inspiración su amplitud y restableciéndose la capacidad pulmonar primitiva. Tan buen efecto se produce sin que se detenga la expectoración, pero sí disminuyendo la tos y sin la menor carraspera; beneficio que no suele disfrutarse dando el medicamento por la vía gástrica.

No atribuye Chabas al gomenol el poder de curar resueltamente la tuberculosis pulmonar, no obstante la curación temporal y apariencias de restablecimiento definitivo que ha obtenido en muchos enfermos, pero sí dice creer que por el momento no hay otro modificador tan favorable del proceso tuberculoso del pulmón.—(*La Médecine Orientale*.)

## XII

M. Paul Dalché, médico del hospital de la Pitié, de París, ha presentado en una de sus últimas Conferencias en éste el caso de una mujer de cuarenta y siete años que sufría una metrorragia, de las más abundantes y que duraba desde hacía un mes.

Las primeras reglas se presentaron á los catorce años y siempre fueron regulares, aunque siempre muy abundantes y durando de siete á ocho días; cosa que, en concepto del autor es uno de los caracteres habituales de las neuro-artritis congestivas.

Había tenido esta mujer cinco embarazos; de los que los cuatro primeros llegaron á término, y el último, tres años antes, había acabado por un aborto á los cuatro meses.

Además, padecía de reumatismo crónico y era neuropática.

El 20 de Diciembre próximo pasado vino á su tiempo la regla; pero con una abundancia alarmante, adquiriendo los caracteres de un verdadero flujo, sin dolor alguno, con abundancia de coágulos y que en vez de acabar á los ocho días, cual de costumbre, siguió á pesar de la intervención de un médico y llevaba ya un mes de fecha, cuando la enferma se decidió á entrar en el hospital.

En este momento, el examen de la paciente, su edad, su aspecto y la ligera fetidez de su flujo, hicieron creer que se trataba de algo grave, y tal vez de un cáncer. Su minucioso reconocimiento hizo ver que no había metritis, ni vegetaciones propias del cáncer, ni la menor ulceración; bastando unos cuantos lavatorios para hacer desaparecer la leve fetidez de la evacuación; que cedió á la ergotina, administrada en píldoras de á 10 centigramos (cinco al día) é irrigaciones de agua caliente. Los antecedentes reumáticos y neuropáticos de la enferma, unidos á su siempre largo y abundante período menstrual, denunciaban la esclerosis uterina.

Las metrorragias de esta enferma eran de origen eminentemente fluxionario; pues entre otras razones para pensarlo así, se cuenta el hecho de que el flujo se detuvo en seguida á favor del tratamiento antes citado; no sin haber limpiado también de coágulos la cavidad uterina á favor

de la cucharilla roma. Pero el autor se alza contra todo intento de raspado de la matriz en tales casos, por innecesario, y peor que esto por seguramente dañoso; en razón á tener que realizarse en pacientes nerviosas y susceptibles, cuyas hemorragias no pueden menos de resentirse de la violencia ejercida. El tratamiento puede reducirse al inocente taponamiento con gelatina al 5 por 100, los maniluvios con agua caliente y, si no hay arterio-esclerosis, la ergotina al interior; así como, y de todos modos, el ioduro potásico por largo tiempo y los alcalinos contra la diátesis fibrosa. La hidroterapia y los baños generales tibios sencillos suelen ser tan útiles, como desfavorables los sulfurosos.—(*Archives de Thérapeutique*).

## X

El Dr. Magnin atribuye á la impericia ó distracción del tocólogo más que á la dificultad de sostener bien aplicada la mano sobre un periné humedecido por la sangre, las aguas del ánnios y líquidos más ó menos viscosos que le ponen tesbaladizo y facilitan así este accidente, capaz de traer las más graves consecuencias. Para evitarle, propone el autor como remedio soberano y á fin de que la mano protectora del tocólogo se aplique sobre un periné seco, que se limpie éste con espuma de jabón, se le enjague convenientemente y se ponga extendida en la palma de la mano derecha una compresa bien seca, destinada á ser aplicada sobre el periné tan pronto como le amenace una distensión forzada; para lo cual no es preciso oprimirle mucho, á fin de no dificultar la expulsión de la cabeza. Si esta expulsión es lenta, se hará necesario cambiar la compresa por otra igualmente limpia y seca, y así no hay cuidado de que resbale la mano. En las aplicaciones de fórceps es cuando se hace más útil esta precaución, por lo mismo de ser en ellas cuando el periné corre mayor peligro.—(*L'Echo Médical du Nord*).

## XI

Los abscesos disintéricos del hígado, según Ch. Aubertin, no suelen acompañarse de elevación de la temperatura, pero sí de gran leucocitosis. Y así es que suele bastar el examen de la sangre para afirmar el diagnóstico de hepatitis supurada, exenta de fiebre y de signos físicos. Y dice el mismo clínico, haber visto recientemente en la enfermería de M. Vaquer un hombre atacado de cáncer del páncreas, con ictericia crónica, pero nada caquético, que se agravó rápidamente sin saberse por qué; hasta tanto que se examinó la sangre y se vió una leucocitosis no menos que de 30.000 glóbulos blancos, ó sea una polinucleosis, que bastó para diagnosticar el absceso del hígado, confirmado luego por la autopsia, que hizo patente, además, un cáncer de la cabeza del páncreas.—(*La Tribune Médicale*).—MANUEL SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,36; mínima, 704,06; temperatura máxima, 37°4; mínima, 16°3; vientos dominantes, NE. y SE.

En la última semana han continuado predominando en la patología de la Corte las enfermedades del tubo digestivo, principalmente los cólicos por indigestión, las infecciones intestinales y las congestiones hepáticas. También han sido frecuentes las neuralgias y reumatismos *a frigore*, los catarros laringo-bronquiales y las amigdalitis. Los enfermos crónicos del corazón, así como los de los pulmones, han encontrado alivio en sus padecimientos. De enfermedades de los centros nerviosos se han observado algunos casos.



En los niños, fuera de los desarreglos intestinales y de casos de coqueluche, nada de particular se presenta.

## Crónicas.

Con este número regalamos á nuestros suscriptores el pliego 7.º de la **Clasificación de partidos**, pliego que contiene la conclusión de los de la provincia de Almería, todos los de Zaragoza, Cáceres y parte de los de la de Guadalajara.

**Nuevos vocales del Colegio de Médicos de Valladolid.**—Verificado el escrutinio para la renovación de cargos de la Junta de Gobierno, fueron proclamados por tener mayoría de votos:

Vocal 1.º, D. José Morales Moreno; *id.* 3.º, D. Eduardo Romero Fraile; *id.* 5.º, D. Evaristo Millán Díez, y tesorero, D. Mariano Nuevo Díez.

Nuestra enhorabuena á los agraciados.

**De viaje.**—Nuestro distinguido amigo Dr. Muñoz, secretario de la Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo de médicos titulares, ha salido para Asturias en busca del descanso de que tan necesitado se halla, después de las improbas tareas que su cargo le impone.

Sabemos que todo está preparado y dispuesto para que principie á funcionar el Montepío en cuanto lo apruebe la Superioridad.

**Un diploma.**—El director de la *Revista Valenciana de Ciencias Médicas*, Dr. Barberá, ha recibido el título de socio adicto á la Liga internacional contra la tuberculosis, expedido por el Gran Consejo internacional establecido en Berlín.

El nombramiento está extendido en satinada cartulina y la inscripción contenida dentro de hermoso dibujo alegórico á los sanatorios, obra del eximio artista H. Lucas de Cranach. El documento está redactado en latín, y al pie de la leyenda destacan, en gruesos caracteres, las palabras de San Agustín: *In necessariis unitas—In dubiis libertas—In omnibus charitas*, que traducidas á nuestro lenguaje corriente dicen: «que haya *unidad* en las cosas que son esenciales, *libertad* en las que *no lo son*, y *CARIDAD* en todas ellas».

**Obituario.**—Han fallecido en esta Corte el padre político del Dr. Toledo y Toledo y una hija pequeña del Dr. Mariscal. A tan distinguidos compañeros acompañamos en el pesar que en estos momentos les abruma.

**Nuevos periódicos.**—Hemos tenido el gusto de recibir el número primero de dos nuevos periódicos. Uno lleva el título de *Revista barcelonesa de enfermedades de oído, garganta y nariz*, es dirigido por el Dr. D. Avelino Martín y se publicará trimestralmente. El otro se intitula *Revista de Medicina y Farmacia*, y se publicará mensualmente en Murcia.

Bien venidos sean ambos colegas al estadio de la prensa, en el cual deseamos perduren muchos años.

**Farmacopea oficial.**—Acaba de publicarse la 7.ª edición de la *Farmacopea Oficial Española*. Se vende encuadernada al precio de 15 pesetas en la librería de Moya, Carretas, 8, Madrid.

**Datos estadísticos del escalafón de catedráticos numerarios.**—De la *Gaceta Médica de Granada* recortamos el siguiente interesante suelto:

Se ha publicado el *Escalafón de antigüedad de los catedráticos numerarios de las Universidades del Reino en 1.º de Enero de 1905*. De él tomamos los siguientes datos estadísticos.

Catedráticos numerarios de cada Universidad.—Madrid 103, Barcelona 56, Granada 45, Oviedo 20, Salamanca 39, Santiago 35, Sevilla con sus dos Facultades de Medicina (de Cádiz y provincial) 57, Valencia 40, Valladolid 34, Zaragoza 46, excedentes 6. Total 480.

El día que estén provistas todas las cátedras en catedráticos numerarios, el número total de éstos ascenderá á 720. A seguir la escala gradual vigente de sueldos desde el número 281 del escalafón hasta el 720 cobrarán 3.500 pesetas con descuento. Es decir, 439 catedráticos numerarios de Universidad cobrarán en España poco más que los primeros tenientes del ejército y su primer ascenso, al cabo de unos veinte años de servicios, será de 500 pesetas.

Número de catedráticos de Medicina en 1.º de Enero: 153. Cátedras en diversas Facultades de Medicina que en su

día tendrán catédrico numerario: Barcelona, 22; Cádiz, 22; Granada, 22; Madrid, más 1 del Doctorado, 23; Salamanca (Municipal), 22; Santiago, 22; Sevilla (Provincial), 22; Valencia, 22; Valladolid, 22; Zaragoza, 22; total, 221.

Consultando el cuadro comparativo del número de profesores numerarios existentes en las diversas Facultades de las principales Universidades del mundo, hecho por el catédrico de Historia Natural de la Universidad de Granada Dr. D. Pascual Nacher (Discurso de apertura de la Universidad de Granada en 1903), hallamos las siguientes cifras útiles para el estudio comparativo: La Facultad de Medicina de París cuenta con 36 profesores numerarios; la de Viena, 22; la de San Petersburgo, 21; la de Montpellier, 21; la de Praga, 15, la de Ginebra, 15; la de Bolonia, 15; la de Berlín, 15; la de Moscou, 14; la de Coimbra, 14; la de Lieja, 12; la de Gante, 11; la de Leipzig, 11; la de Berna, 10; la de Roma, 10; la de Jena, 9; la de Zurich, 9; la de Cambridge, 6; la de Oxford, 3.

**La lucha antituberculosa.**—Nuestro distinguido amigo doctor D. Antonio Espina y Capo acaba de publicar un libro que, con apariencia modesta, encierra un tesoro incalculable de sana lectura, que dedica á los niños y debe ser leído por los mayores, intitulado *Libro de lectura contra la tuberculosis*, en el cual expone en veinticuatro lecciones cuanto sobre la tuberculosis se ha dicho, los modos de adquirirla y los de evitarla, pero todo en forma sumamente clara y precisa como para ser entendida y comprendida por los pequeños lectores á quienes la dedica. La lectura de este libro significa en nuestro país una nueva corriente de ilustración para el niño á quien en la escuela es preciso hacer conocer los peligros á que su naturaleza está expuesta y los medios de evitarla.

Pero si esto decimos del niño, entendemos que muy especialmente el padre ó la madre debían de leer y explicar diariamente á sus pequeñuelos el libro del Sr. Espina, con lo cual se evitarían el dolor de ver tronchada la existencia de sus hijos ó minada por el terrible bacilo de Koch.

En una palabra, la obra del doctor Espina, por demás meritoria, tiende á arrancar á la muerte la enorme cifra de más de 500.000 almas con que paga su tributo la *tuberculosis*.

Precio: 50 céntimos en todas las librerías y en la del editor Sres. Bailly-Baillière é hijos.

**Veraneo.**—Nuestro distinguido amigo é ilustrado colaborador D. Policarpo Lizcano ha salido para Alcázar de San Juan, en donde se propone residir hasta el próximo mes de Octubre.

Nos parece muy justo que dedique ese tiempo al descanso el activo y reputado ginecólogo madrileño.

**Traslado.**—Después de muchos años de ejercicio en partidos, ha trasladado su residencia á esta capital nuestro estimado compañero y antiguo suscriptor D. Juan Sama.

**Nuestro carácter.**—Con este título llega á nuestras manos un libro en que se hace un estudio amplio y hermoso de nuestro pueblo. En él llaman la atención las reflexiones que acerca del *estado psíquico-orgánico de nuestra raza y manera de robustecerla* hace su autor, el distinguido publicista don Enrique Mateo Barcenes. En dos partes se divide este libro. En la primera se analizan las causas generales que motivan nuestra manera de ser, haciendo un examen detenido de las razas que pueblan el suelo español, sus condiciones telúricas y climatológicas, la educación, los alimentos, las bebidas, la clase de vida, el misticismo y la instrucción de la mujer. En la segunda parte se pasa revista á las causas individuales, exponiendo el concepto general de la *memoria*, causas de su enflaquecimiento y medios de robustecerla. A continuación estudia la *voluntad*, las causas que motivan su anulación y medios de rehabilitarla, y, por último, se hace un detenido examen de la *inteligencia*, causa de su obscurecimiento y medios de normalizarla.

Para terminar, diremos que el pensamiento desarrollado en este libro es de los que merecen plácemes, y el autor y sus editores son acreedores á todo género de alabanzas por proporcionar á la patria obra tan excelente.

Precio de esta obra: 2 pesetas en rústica y 2,50 encuadernada en tela. Bailly-Baillière é hijos, Madrid, plaza de Sana Ana, 10, y en todas las librerías.

**Colegiales de mérito y de honor.**—Cumpliendo el acuerdo del Colegio de Farmacéuticos de Madrid, en sesión de 22 de



Mayo último, han sido declarados *colegiales de mérito* los señores siguientes: D. Alejandro Gros, D. Manuel Repollés, D. Joaquín Escorihuela, D. Silverio Aguilar, D. Cristóbal Pallarés, D. Tomás Afón, D. Antonio Fuster, D. Felipe Mora, D. Marcelino Agud, D. Simón Fernández, D. Pedro Callao, vecinos de Valdealgofa; los Sres. D. Jesús Taboada, D. Julio Malet, D. Juan Lamana, D. Juan Manuel Lamana, D. Epifanio García, de Alcañiz, y los Sres. Fraguas, Galve y Armisen, concejales del Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza.

Los títulos y oficios correspondientes fueron expedidos con fecha 25 del pasado mes y remitidos á su destino.

*Colegiales de honor:* D. José Pardo Sastrón, de Valdealgofa; D. Braulio Gimeno, D. Isidoro Domenech, D. Atanasio Gómez, farmacéuticos de Alcañiz; D. Pablo Calvo, D. Constantino Ríos, D. Miguel A. Faci, D. Francisco Loscos, don Esteban Fernández y González, farmacéuticos de Zaragoza, que constituirán la Comisión encargada de asistir al homenaje.

En todos estos nombramientos se concede derecho al uso de la medalla del Colegio.

**Anales de la Academia.**—Los cuadernos 2.º y 3.º del tomo XXV de los *Anales de la Real Academia de Medicina* contienen las siguientes materias: biografía del Dr. D. José Ustáriz y Escribano, por el Dr. D. Juan Manuel Mariani; Memoria sobre una epidemia de sarampión presentada al concurso Calvo en 1904, por D. Gaspar Fisac; dictamen de la Sección de farmacia y farmacología acerca de varias obras de M. Schlagdenhaufen, de Nancy; dictamen de la primera Comisión de medicina forense sobre la causa de la muerte de un lesionado; dictamen de la Sección de Cirugía en expediente por accidente del trabajo; actas de las sesiones literarias (11 de Marzo á 24 de Junio de 1905), y el reglamento de la Academia últimamente discutido y aprobado.

**La Comisión de la Farmacopea.**—De los siete académicos que firman el prólogo de la séptima edición de la *Farmacopea Española*, dos fueron también redactores de la sexta edición publicada en 1884, los Dres. D. Manuel Iglesias y Díaz y D. Gabriel de la Puerta y Ródenas; cuatro son farmacéuticos y tres médicos.

Tres de los vocales farmacéuticos son catedráticos, los Dres. Puerta, Gómez Pamo y Olmedilla, y el Dr. Pontes y Rosales es primer farmacéutico de Cámara de S. M.; y de los tres médicos, el Dr. Iglesias es decano y secretario perpetuo de la Real Academia de Medicina; el Dr. Hernando, catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid, y el Dr. Hergueta, profesor de número de la Beneficencia provincial con destino en el hospital general de la corte.

**Concurso de premios.**—El Instituto médico valenciano abre concurso para 1906 sobre los siguientes temas:

Tema I: «Etiología y patogenia del reumatismo agudo y crónico.»

Tema II: «Juicio crítico acerca del estado actual de la cirugía intracraniana.»

Tema III: «Estudio comparativo de las diversas aguas potables que se importan á Valencia para el consumo público.»

Asunto libre: «Resolución de un punto importante de las ciencias médicas ó sus auxiliares, á juicio del autor.»

Premio especial del Dr. D. Faustino Barberá: Tema: «La parafina usada según el método de Ekstein en el tratamiento de la ozena y de las deformaciones de la nariz.»

Consistirá el premio en el título de Socio de Mérito y la suma de 250 pesetas.

Este estudio clínico-terapéutico habrá de ser completo y estar basado en observaciones propias. El autor consignará señas suficientes en los casos clínicos para poderse comprobar los resultados del tratamiento en el caso de juzgarlo pertinente la Comisión censora. No será óbice para llenar este requisito el que pudiera ser revelado el nombre del concursante. Este premio tendrá *accésit*, consistente en una Mención honorífica.

Para la resolución de cada uno de los precedentes temas ordinarios se ofrecen tres premios: el primero consiste en el título de Socio de Mérito é impresión del trabajo presentado. El segundo ó *accésit*, consiste en el título de Socio de Mérito. Y el tercero, Mención honorífica, constando en los respectivos diplomas el concepto por que se ha expedido.

Las Memorias para el concurso podrán ser escritas en castellano, latín, francés, portugués, inglés ó italiano. Po-

drán ser dirigidas, francas de porte, á cualquiera de los secretarios de la Corporación (el secretario general habita en la calle del Pie de la Cruz, núm. 2, duplicado, 2.º, y el de Actas, P. Mariano Benlliure, núm. 6), quienes la recibirán hasta 1.º de Diciembre inclusive del año actual, siendo desde luego propiedad de la misma, que se reservará el derecho de publicarlas, pudiendo delegarlo en los autores que lo soliciten. Podrán optar á los premios los profesores de Medicina, Cirugía, Farmacia y Ciencias, bien sean del país ó extranjeros, incluso los socios de la Corporación.

## NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

## SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

Preparación la más racional para curar la tuberculosis bronquitis, catarrros 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.

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

### 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

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica  
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

Fundada por D. Juan Guesta y Okermer.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

## CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.  
5 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.  
CLIN & C<sup>ia</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

## MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0\*10 por día corresponde á 0\*025 de Hierro al minimum  
de oxidación y á 0\*06 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0\*025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0\*025 de Marsyle por Glóbulo.

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

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

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

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contra lo que sucede con los demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente á volver á 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. St-Honoré, París.

## 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 á 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 á dosis crecidas y jamás producen nudosidades.
3. La actividad terapéutica del Énésol es comparable á la de las mejores sales mercuriales solubles, pues á 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 á 0 gr. 02 por c. c. (0 gr. 06 por Ampolla).  
La Caja de 10 Ampollas. 4 francos (en Francia).

Laboratorios Clin — F. COMAR & FILS & C<sup>ie</sup>, 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, París, y en todas farmacias del extranjero.

## APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Ayuntamiento de Madrid

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscriptores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

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



## Estafeta de partidos

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la titular de Galapagar, que actualmente la desempeña interinamente un hijo del pueblo, el que por no reunir las condiciones que exige el Reglamento no puede desempeñarla en propiedad, pero que cuenta con las iguales de todo el vecindario; dicha titular se anuncia por cumplir con la Instrucción de Sanidad, y dicho compañero piensa seguir ejerciendo en el pueblo, y en las próximas oposiciones aspirar al diploma de aptitud, para si hasta entonces no se ha provisto la plaza, poderla obtener en propiedad. Para más detalles dirigirse al Subdelegado del Distrito.

—Se hace saber á quien piense solicitar la vacante de Asparrena (Alava), que en dicha localidad se encuentra el hijo del médico anterior que ha estado diez y nueve años, el cual cuenta con la Sociedad Cooperativa que de 18 á 20.000 reales que produce el partido ésta le da 3.000 pesetas; además tiene ajustados todos los vecinos de Araya, cabeza de partido, y de los otros siete pueblos que componen el partido tiene ajustados cinco; de todo esto pueden enterarse del Sr. Presidente de dicha Sociedad Cooperativa, persona respetabilísima y la más influyente; se advierte además que el médico residente en Araya es soltero, establecido en la casa de su padre (el cual ha dejado el partido por haber sido nombrado médico titular de Vitoria) y que está decidido á sostenerse en él por convenir á sus intereses particulares.

## 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 profesores y los alcaldes tienen abierta esta sección y la de ESTAFETA DE PARTIDOS, para cuantas noticias sean gustosas en enviarnos.

Una de las dos plazas de médico titular de Nerja (Málaga), dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres que le correspondan, pudiendo celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Agosto al alcalde.

—Por traslación voluntaria del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de Robledillo de la Vera (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 125 pesetas pagadas del fondo municipal por trimestres vencidos por la asistencia á seis familias pobres designadas por el Ayuntamiento, y además puede contar el agraciado con 1.875 pesetas de sueldo anual que una Comisión de mayores contribuyentes se obligará á pagarle trimestralmente por la asistencia del resto del vecindario, que sólo se compone de 550 habitantes, y además 125 pesetas también anuales para alquiler de casa. Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la alcaldía en el plazo de treinta días, siendo las condiciones para la provisión de la vacante, las que establecen la Instrucción de Sanidad y el Reglamento del Cuerpo de médicos titulares. Este pueblo se encuentra situado en la Vera de Plasencia, siendo muy buen clima, abundante en frutas y con buenas aguas, distando del ferrocarril veinte kilómetros, y si alguno de los aspirantes quiere pedir referencias, puede dirigirse, á D. Rafael Juste Castán, médico titular de Laluega (Huesca), y á D. José Arroyo Martín, médico titular del Guijo de Santa Bárbara (Cáceres).—Robledillo de la Vera á 20 de Julio de 1905.—El alcalde, *Domingo Trejo*.

—La de médico titular de Torrente de Cinca (Huesca), dotada con el sueldo anual de 132 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos particulares con 1.400 personas que pagan á 2 pesetas cada uno al año. Solicitudes hasta el 8 de Agosto al alcalde don Francisco Betrián.

—La de médico titular—por dimisión y traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Alcanadre (Logroño), habitantes 1.425, con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos por la asistencia á 50 familias pobres y á los cinco individuos de la Guardia civil, quedando en libertad el facultativo para poder contratar con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el 8 de Agosto al alcalde D. Francisco Gil.

—La de practicante—por dimisión del que la desempeñaba—de Cabra (Teruel), habitantes 653, su dotación anual es 500 pesetas, 20 fanegas de trigo morcacho medida del país y 40 cargas de leña. Solicitudes hasta el 15 de Agosto al alcalde D. José Pérez.

—Una de las dos plazas—por renuncia del que la desempeñaba—del partido de Cerain-Segura (Guipúzcoa), dotada con el sueldo anual de 3.000 pesetas pagadas por trimestres vencidos, comprendiendo en él tanto la asistencia de las familias de ambos pueblos como la de los casos de oficio. Las demás condiciones están de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento y los aspirantes han de poseer el dialecto vascongado. Solicitudes hasta el 19 de Agosto al alcalde de Segura, que es á quien compete este nombramiento.

—La de médico titular de Aspárrena (Alava), habitantes 1.669, su dotación anual de 500 pesetas, pagadas de los fondos del Municipio, por la asistencia facultativa de una á 75 familias pobres, y demás obligaciones que determinan las disposiciones vigentes para el servicio de beneficencia municipal. Los aspirantes á dicha plaza que deberán acreditar en legal forma ser doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía, presentarán la instancia en la Secretaría del Ayuntamiento, sita en el pueblo de Araya, pudiendo unir á aquella los documentos que para acreditar méritos y servicios estimen convenientes. El agraciado con la indicada plaza podrá hacer sus ajustes con los vecindarios de los pueblos de Araya, Ilárduya, Eguino, Andoin, Ibarguren, Urabain, San Román y Albeniz, como los tenía el médico titular saliente. Solicitudes hasta el 21 de Agosto al alcalde D. Martín Amiano.

—La de farmacéutico—por dimisión y traslado del que la desempeñaba—de Tudelilla (Logroño), habitantes 965, dotada con el haber de 550 pesetas anuales, satisfechas por trimestres vencidos con cargo al presupuesto municipal, tanto por residencia como por la asistencia de una á 50 familias pobres, la de los pobres transeuntes enfermos y la de los niños y niñas que críen por cuenta de la beneficencia pública. El agraciado quedará en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 de Agosto al alcalde D. Prudencio Hernández.

—La de médico titular de San Justo de la Vega (León), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, con la obligación de asistir á 100 familias pobres y auxiliar al Ayuntamiento en las operaciones de quintas, fijando su residencia en el pueblo de San Justo, como capital de Ayuntamiento y ser el más céntrico de los cuatro pueblos que le compone. El agraciado podrá además contratar sus servicios con 500 vecinos pudientes. Terminado el plazo de la admisión de solicitudes la Junta agracitará con la misma al que crea más apto para el desempeño. Solicitudes hasta el 24 de Agosto al alcalde D. Lucio Abad.

—La de médico titular—por dimisión—de Escarabajosa de Cabezas (Segovia), dotada con 400 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de diez familias pobres y casos de oficio; quedando el agraciado que empezará á ejercer su cargo con residencia fija en esta localidad desde 1.º de Octubre próximo venidero, en libertad de contratar sobre las igualas de 140 vecinos pudientes próximamente, y con derecho además á asistir al de Tabanera la Luenga, que cuenta 50 vecinos también próximamente y se halla á unos dos kilómetros de distancia de esta población, el cual ha sido clasificado en unión de éste en las plazas de partidos médicos titulares. Solicitudes hasta el 30 de Agosto al alcalde D. Juan Arribas.

—La de médico titular—por traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Biel (Zaragoza), con la dotación de 250 pesetas anuales satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, más el producto de la contratación de igualas con 270 á 280 familias y el contrato con el anejo pueblo de Fuencalderas, que dista cinco kilómetros de esta villa, y que en total produce 92 cahices de trigo al año. Solicitudes hasta el 31 de Agosto al alcalde D. Daniel Dieste.

—La de practicante—por dimisión—de la Aldea de San Lorenzo, en el término municipal de Cortes de Arenoso (Castellón), su dotación consiste en 25 pesetas cobradas del presupuesto municipal y la iguala de 108 vecinos á razón de 3,75 pesetas uno. Solicitudes hasta el 24 de Agosto al alcalde de Cortes de Arenoso D. Cesáreo Calza.



## Unguentum Heyden

El Ungüento «Heyden» contiene **Calomelol** (calomelanos coloides). **Sustituto discreto del ungüento mercurial.** No mancha ni se enrancia. No produce foliculitis. Excelente **antiparasítico y antisifilítico.** Según **Neisser** 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

Colomelanos coloides. Sustituto del cleruro mercurioso como **Antisifilítico** de uso interno en tabletas de 1 centigramo; en polvo sobre las úlceras sifilíticas. Menos tóxico como los calomelanos.

## 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.

## Duotal

El **Duotal «Heyden»** es una preparación del guayacol, exento de sabor y olor. Contiene más de 90 por 100 de guayacol en unión química, que en el organismo se desdobla, es decir, más del doble que todos los demás productos que lo imitan. No es tóxico ni cáustico, y es tomado muy bien por los enfermos, hasta los más delicados. Remedio excelente contra la **tuberculosis pulmonar** y los **catarros crónicos** de los **órganos respiratorios.** Antiséptico intestinal en el **tifus** y **enteritis.**

## Salit

Preparación líquida del ácido salicílico. Remedio económico y de efectos rápidos para el tratamiento externo de las afecciones reumáticas. Se usa mezclado con aceite de olivas. Exento de todo olor. De las preparaciones salicílicas el Salit es el que produce menos efectos irritantes sobre la piel, por no contener formaldehído. No ataca el estómago, corazón ni los riñones.

## Salocread

Líquido, que reúne los efectos del ácido salicílico y de la creosota, para embrocaciones en **erisipelas** de la **cara**, **linfo-adenitis** y **abultamientos** de las **glándulas** de **origen escrofuloso.**

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

**D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.**

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

# PETROLEO

Loción antiséptica de perfume exquisito para la limpieza diaria de la cabeza. Un certificado del Laboratorio Municipal de Madrid que acompaña á los frascos, prueba que el producto es inofensivo.

## GAL

El mejor microbicida conocido contra el bacilo de la **CALVICIE**, descubierto por el Doctor Sabouraud. Cura la **CASPA**, la **TIÑA**, la **PELADA**, y demás enfermedades parasitarias del cabello.

## PARA EL PELO

## 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.**





## 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, Úlceras, Quemaduras, Heridas.  
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.

Depósito AL POR MAYOR EN ESPAÑA: ALFREDO RIERA é HIJOS, BARCELONA.

**EXÍJANSE las VERDADERAS**  
2 á 6 al día  
**PÍLDORAS**  
DE  
**BLANCARD**  
Aprobación de la Academia de Medicina de París.  
Y  
**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<sup>r</sup> PAPILLAUD

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

ENFISEMA, Asma, Bronquitis crónica, Dilatación de los Bronquios,  
y AFECCIONES del CORAZÓN, Desórdenes en la Circulación,  
ARTERIO-ESCLEROSIS, Palpitaciones, Intermittencias, Angina del  
Pecho, Afecciones neurósicas 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.

## GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se COMBATEN con ÉXITO  
por medio de las

**SALES DE LITINA  
EFERVESCENTE**

**LE PERDRIEL**

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



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

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

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

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

**SAINT-JEAN**

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

**PRÉCIEUSE**

Bilis, Cálculos hepáticos, Icteric  
Gastralgia.

**DÉSIRÉE**

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

Las recomienda su gusto agradable y una botella por día.

Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.

**NUEVAS CURACIONES  
PERI-UTERINAS**

**PERICOLS**

DEL

Doctor **LEGROS**

LAUREADO DE LOS HOSPITALES DE PARIS

1, Place de la République, Paris y en todas las Farmacias.

Se envían muestras Franco de portes.



## ANUNCIOS

**EXTRANJEROS**

**La SOCIÉTÉ MUTUELLE**

DE

**PUBLICITÉ**

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

**EXCLUSIVAMENTE**

de recibir los anuncios extranje-  
ros para nuestro periódico.





## Especialidades del D<sup>r</sup> Mialhe

8, rue Favart, Paris

Profesor en la Facultad de Medicina de Paris

ÉLIXIR de PEPSINE :

LAB-LACTO-FERMENT :

SOLUCION de ADRENALINA :

SOLUCION de DIGITALINA :

LAPIZ de CUPRICINA :

Dyspepsia. — Un medio siglo de éxito

Para digerir la leche en el regimen lacteo

Hemostatico. Vaso-Constrictor.

Enfermedades del corazon.

El mejor antiséptico ocular.

Depositorio: Riera é Hijos, 36, Ronda San Pedro, Barcelona.

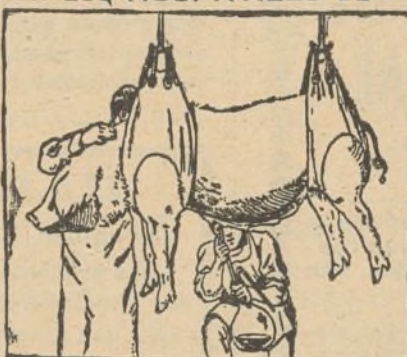
## DISPEPTINA HEPP

Jugo gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por los procedimientos del Doctor Hepp, antiguo interno de los Hospitales de Paris.  
DE USO EN LOS HOSPITALES DE FRANCIA

Dispepsias  
atónicas

Diarreas  
crónicas

Desarreglos  
gástricos  
de los Tuberculosos



Neurastenia  
Gastro-Enteritis  
y Diarreas  
infantiles  
Sobrealimentación  
general.

DEPÓSITO GENERAL:  
64, Rue Taitbout, Paris.

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina.  
Se envían muestras á los S<sup>tes</sup> Doctores que lo pidan á los agentes generales en España:  
CEBRIAN y C<sup>ia</sup>, Puertaferri, 18, BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.



EL DOCTOR LEVRAUD  
en Saumur (Francia),

ofrece sus vinos espumosos, semejantes á los de Chnmpagne, en las condiciones más ventajosas.



ANUNCIOS

◀ EXTRANJEROS ▶

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



## JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO

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

JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO

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

JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO

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

JARABE LAROZE POLIBROMURADO

(POTASIO, SODIO, AMONIO)

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

JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS

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

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

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

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



# 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 alre y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

## 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.

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

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

## LA MARGARITA

EN LOECHES

antibiliosa, antihéptica, antiscrofulosa, antiparasitaria, antisifilítica y en alto grado reconstituyente.

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

**La salud á domicilio.**

En el último año se han vendido

**mas á 2.000.000 de pargas.**

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

Depósito central, Jardines, 15, bajo, derecha, y se vende también en todas las farmacias y droguerías. Su gran caudal de aguas permite al gran Establecimiento de Baños estar abierto del 16 de Junio al 16 de Septiembre. Hay fonda, tres mesas, comodidades y barman.

## 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

## ÁGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

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

## 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 Vallecas, 11, Laboratorio y en todas las farmacias de España y América.

## BALNEARIO DE ZUAZO (Alava). Sociedad anónima.

Aguas sulfurado-sódicas-nitrogenadas.

Premiadas con cuatro medallas de oro y tres de plata.

Las más indicadas y especiales para el tratamiento y curación de los catarros crónicos de nariz y garganta, bronquitis, infartos pulmonares, tuberculosis pulmonar en sus primeros periodos, asma, enfisema, residuos del trancazo y demás afecciones crónicas del aparato respiratorio.

Clima seco, tónico y de altura (650 m. sobre el nivel del mar).

Instalación hidroterápica completa y perfeccionada. Grandes edificios, parques, lago con lanchas, luz eléctrica, capilla, pública, fonda de primer orden, café, billares, galerías cubiertas para paseo, frontón, etc., etc.

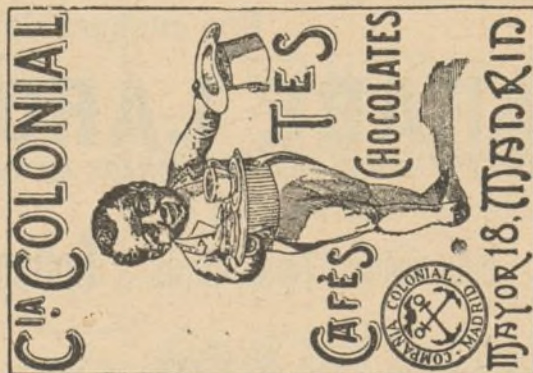
Dirección facultativa á cargo del Dr. D. Dionisio Juste y Garcés.

Itinerario. Estación de Zuazo (línea de Castejón á Bilbao) con cuatro correos diarios y telégrafo público.

Temporada oficial del 15 de Junio al 15 de Septiembre.

Se remiten catálogos gratis á quien lo solicite. Pedidos de aguas y habitaciones al administrador del establecimiento.

Director Gerente: Pedro Viguri, Postas, 32, VITORIA.







# GONOROL

Número de la Patente 110485 y 116815.

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

## Confección especial:

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

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

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

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

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

## MEDIANA DE ARAGON

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfatado-Sódica-Litínica-Magnesiána.

MEDALLA DE ORO, PARIS 1900

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

## SALES DEL PILAR

Bicarbonatadas-Sódicas-Litínicas

Sin rival para el estómago, riñones, intestinos.—Infalible contra la obesidad. Caja de diez paquetes para diez litros de agua, una peseta. Véndense en las farmacias y droguerías. — Depósito: Rambla de Cataluña, 116, BARCELONA

## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

## 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*, producida muchas veces por *excesivo trabajo intelectual*, siendo de efectos seguros en la *curación de la anemia*, *debilidad nerviosa*, *empobrecimiento orgánico*, convalecencia de *enfermedades graves*, *raquitismo*, *escrófula*, *fosfaturia*, tonificando los *centros nerviosos* y el *corazón*, y constituyendo el más poderoso remedio contra la *neurastenia*.—Pídase siempre *Elixir Medina de «Damiana» compuesto*.

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

## AZUCAR DE CEREZAS LANSPPELL

DEL DR. LANSPPELL

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.)

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

## Bronquitis, Catarros, Tisis.

ANTIBACILAR por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

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

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO

Y GUAYACOL



Nuevo sedativo mas activo que el bromuro y el valerianato.

# VALEROBROMINA

BROMOVALERIANATO DE SOSA

## LEGRAND

No ocasiona ni bromismo ni intolerancia gastrica.

FORMAS FARMACÉUTICAS

### LÍQUIDA CÁPSULAS

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

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

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

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

## SOLUCION PAUTAUBERGE

al GLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO  
Muy bien tolerada, esta solucion permite sola la larga duracion del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vias digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.  
L. PAUTAUBERGE, 9bis, Rue Lacaze, PARIS y princip<sup>les</sup> Farm<sup>as</sup> 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. laudano.  
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.  
Reemplaza la carne cruda y el regimen lacteo.

## VINO DE PEPTONA CATILLON

CARNE Y GLICEROFOSFATOS

Restablece **FUERZAS, APETITO, DIGESTION**

Muy útil 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**

### Tisis Pulmonar

#### BRONQUITIS CRÓNICA

Tratamiento Hipodérmico

POR MEDIO

del Eucaliptol Inyectable Roussel  
del Feneucaliptol Inyectable Roussel  
del Arseniato de Estricnina Roussel  
del Sulfuro de Allyle Mousnier.

★ ★

**J. MOUSNIER**, 26, RUE HOUDAN  
**SCEAUX** (Seine), Francia  
en **PARIS**, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles

### Sifilis

Tratamiento Hypodérmico

Por medio de

**La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL**

### SIFILIS

Cianuro de Hydrarjira

### SIFILIS

Biioduro de Hydrarjira

**J. Mousnier**  
**SCEAUX** (Seine)  
Francia

### SIFILIS

Gránulos Dardel  
de Arseniato de Mercurio



## CERASEPTOL 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 Vias 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.**



## 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.