

# EL SIGLO MEDICO

## SUMARIO

**BOLETIN DE LA SEMANA:** El Congreso de la tuberculosis.— Dos Reales órdenes importantes.— **SECCION DE MADRID:** 1.º Congreso de Fisioterapia.— La declaración del profesor Behring.— Enfermedad de Banti.— **SECCION PROFESIONAL:** Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares.— Dos exposiciones.— Ofuscaciones.— **PERIODICOS MEDICOS. EN IDIOMA EXTRANJERO:** I. Enseñanza de la Cirugía operatoria por la estereoscopia.— II. La mortalidad infantil.— III. Inyecciones intra-traqueales.— IV. Alimentación sólida y substanciosa en la fiebre tifoidea.— V. Vacuna anticolérica.— VI. La sueroterapia contra la neumonía fibrinosa.— VII. Acciones antirreumática y antineurálgica de la mareta.— VIII. Uso terapéutico de la luz solar en cirugía.— IX. El espiroqueta pallida en el hombre y en los monos.— X. Endocarditis gonocócica.— XI. Cuidados de los pies de los soldados.— XII. Un caso de ambliopia producida por la quinina.— **SECCION OFICIAL.**— Ministerio de la Gobernación.— **GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid.— **CRÓNICAS** — **ANUNCIOS.** — **ESTAFETA DE PARTIDOS.** — **VACANTES.** — **FOLLETIN.**

### Boletín de la semana.

El Congreso de la tuberculosis.— Dos Reales órdenes importantes.

El Congreso internacional de la tuberculosis, reunido en París, ha terminado sus tareas con la importante declaración hecha por el reputado profesor Behring (que damos á conocer en otro lugar de este número) sobre el nuevo remedio que dice ha descubierto para la curación de tan terrible dolencia, remedio que no ha dicho con claridad cual

### Folletín.

#### CARTA BERLINESA

Continúa la *Charité*—El Museo Virchow.— El método de Kaiserling marcando nueva etapa de la conservación anatómica.— Afán en coleccionar piezas patológicas.— El hospital de niños.— Algunos datos.— Leche engrasada de ama.— Aislamiento relativo.— Aire inocente.— El profesor Bumm.— Tres catedráticos nuevos.— El designado para sustituir á König.— Comparación lírica. Eso es un sueldo.— Recuerdo al genial Nothnagel.— Manera de escoger catedrático.— Chalaneo histórico.

Otra construcción reciente de la Caridad es la que encierra la colección Virchow, la más famosa de las anatomo-patológicas: Está repartida en varias salas que ocupan casi por completo la totalidad de un gran edificio de cuatro pisos. Son anejos á esa colección una gran aula con aparato de proyecciones, un vestuario, una habitación inmediata donde se colocan microscopios con las preparaciones explicadas el mismo día, la biblioteca y algunos locales para los preparadores que trabajan auxiliando á Kaiserling.

El valor de la colección Virchow se ha multiplicado gracias á los esfuerzos de Kaiserling, quien con su método verdaderamente admirable para la conservación

sea, pero que confiará al estudio de unos cuantos sabios á su regreso de Marburgo. ¡Quiera Dios haber iluminado al descubridor del suero antidiftérico, que tantas víctimas ha arrancado á la muerte, y que su nuevo remedio sea tan eficaz para combatir la tuberculosis como lo es aquel suero para curar la difterial!

En este Congreso no han dejado de tomar alguna parte, bastante lucida por cierto, los españoles, y eso que algunos, como el Dr. Calvo Cambón—cuyo interesante estudio hemos publicado en los dos números anteriores,—no han podido presentar, por apremios del tiempo, el fruto de sus investigaciones á dicho Congreso. Así, por ejemplo, el Dr. Ferran ha presentado tres interesantes comunicaciones *Étiologie, prophylaxie et thérapeutique de la tuberculose; Etude sur le saprophytisme des bacilles tuberculeux et sur la vaccination antituberculeuse* y *Evolution de la tuberculose produite chez les cobayes par le bacille phtisiogène ou spermigène contenu dans les crachats des personnes atteintes de tuberculose pulmonaire*; el Dr. Fisac, nuestro distinguido colaborador, una Memoria que ha llamado mucho la atención sobre la *Immunité des chauffourniers et plâtriers dans la tuberculose pulmonaire*, en la cual se prueba con estadísticas que los caleros y yeseros gozan de inmunidad para la tuberculosis pulmonar; Espina y

de las piezas macroscópicas ha dado nuevo interés al Museo. El método de Kaiserling es perfecto, los órganos y sus tejidos quedan inalterables, permitiendo el estudio de las más delicadas variaciones de color, de tono, de translucidez, sin cambiar lo más mínimo en su tamaño, todos datos importantísimos que aumentan el interés que en guardar toda pieza patológica curiosa debe tener el cirujano ó disector. Los armarios del Museo Virchow (muy bien dispuestos y con excelente iluminación) encierran piezas de las dos épocas en que se puede dividir la conservación anatomo-patológica: de antes y después del empleo del *Kaiserling*, y basta sólo contemplar los vasos que las encierran para apreciar la transcendencia del método hoy empleado corrientemente en toda Alemania. Por el método de Kaiserling están conservadas las piezas del Museo del Hospital Eppendorf, de Hamburgo, que utilizaba el profesor Fränkel en sus explicaciones durante el curso del mes de Octubre último, y en el *Kaiserling* están las del Museo de Anatomía Patológica de Leipzig, que vi en Enero. La sin rival colección de riñones que tiene Israel en el hospital israelita de Berlín también está en su mayoría conservada según las reglas de Kaiserling, lo mismo que la de mi querido maestro el profesor von Frisch, de Viena.



Capo otra sobre *Alcoholismo y tuberculosis*; Verdes Montenegro ha dado cuenta de lo observado en los 1.000 primeros enfermos asistidos en su dispensario antituberculoso; el Sr. Chabás, de Valencia, de sus estudios—hechos en colaboración con el señor Dómine—acerca de la *Alimentación de los tuberculosos y su tratamiento por el gomenol*; el Sr. Ortega Morejón del *Tratamiento de las hemoptisis por los medicamentos vaso-dilatadores*; el Sr. Soley (de Barcelona) sobre el *Patronato de Cataluña contra la tuberculosis*, etc., etc.

Antes de separarse los congresistas, el presidente Sr. Hérard envió telegramas á los jefes de todas las naciones, y el Rey de España contestó en los siguientes términos, que han sido muy elogiados:

«Sinceramente agradecido al amable recuerdo del Congreso, deseo que de la reunión de la ilustre Asamblea surja la esperada luz para hacer desaparecer la terrible enfermedad tuberculosa.»

El próximo Congreso se reunirá dentro de tres años en los Estados Unidos.

Dos Reales órdenes ha publicado estos días en la *Gaceta* el ministro de Instrucción pública: por la primera, fechada el 7 del corriente y aparecida en el periódico oficial del día 10, se concede que puedan matricularse en la primera quincena de Noviembre y examinarse en la segunda quincena del mismo, aquellos alumnos á quienes falte una ó dos asignaturas para terminar su carrera. Con la segunda, de fecha también 7 pero que vió la luz en la

Todo lo guardado en el Museo de Anatomía Patológica está recogido en las autopsias; pues lo logrado en operaciones pasa á los museos de las clínicas de Cirugía correspondientes. A mí me entusiasma el afán con que en Alemania se recogen las piezas patológicas, macro y microscópicas, y el esmero con que son conservadas, quedando siempre útiles para la enseñanza. En la primera sala del primer piso hay un buen busto en mármol del profesor Virchow, que tiene antiparras de oro, que pertenecieron al sabio revolucionario de la Patología.

El hospital de niños es casi contemporáneo de la Clínica de Cirugía; se inauguró hace pocos meses, y merece una visita; de él diré tan sólo que está hecho con arreglo á la última teoría científica. Edificios aislados para cada una de las fiebres eruptivas infantiles y para la difteria, y un gran Instituto central, donde están varias salas para enfermitos y el material didáctico. Los niños de pecho reciben la lactancia de amas, que tienen en el mismo hospital, en departamento separado, sus propios hijos, á quienes también nutren. Me enseñaron un aparato para engrasar la leche de ama, lo que da muy buen resultado en la convalecencia de los catarros intestinales, tan terribles en la infancia; es curioso. Con una bomba aspirante extraen la

*Gaceta* del 9, se pretende poner correctivo al abuso denunciado por la Prensa acerca de los libros de texto. La primera Real orden se hará sin duda efectiva y de ella disfrutarán en seguida los escolares; de la segunda parecen que ni éstos, ni la enseñanza sacarán el provecho que se promete el actual ministro y, con él, cuantos han ocupado, en el transcurso de algunos años, la misma poltrona ministerial, pues por un lado los alumnos á quienes ha de examinar el catedrático oficial tendrán buen cuidado de proveerse de su libro de texto, y, por otro, los catedráticos suelen tener buenos padrinos para defender sus intereses. De modo que no creemos pecar de listos ni de profetas si auguramos que el manoseado asunto de los libros de texto continuará como estaba por los siglos de los siglos...

Mucho nos alegraríamos, en bien de todos, que salieran fallidos nuestros vaticinios.

DECIO CARLAN.

## Madrid, 14 de Octubre de 1905

### I.º CONGRESO DE FISIOTERAPIA

Considero ineludible deber profesional dar cuenta á mis comprofesores de la labor realizada por el *Congreso de Fisioterapia*, celebrado en Lieja, que representa y significa un paso más en el camino del progreso maravilloso con que la Ciencia nos sorprende en los tiempos que alcanzamos.

De día en día nuevas investigaciones nos descubren multitud de misterios que hasta hoy nos ocultaba la Naturaleza, y profundizamos con ello más y más en las eternas leyes de la vida.

leche á la mujer, y la mezclan en otro rotatorio con la cantidad de crema necesaria, administrándola luego por medio de biberón. Una de las salas de este hospital ha adoptado el sistema de aislamiento del hospital de niños de París. Todas las camas están separadas entre sí por vidrieras altas de un par de metros (mucho menos que la sala) y que por debajo no llegan al suelo; así se forma una serie de celdas que se completan por una cortina de lienzo que tapa la entrada. Cuando ví por primera vez esa sala, había colgada al lado de cada celda una blusa, y el médico, antes de descender la cortina, se ponía aquella vestidura y lavaba las manos. Cuando visité nuevamente la sala, las cortinas estaban descorridas y no ví las blusas colgando en los clavos correspondientes. Según los que han implantado ese nuevo sistema de aislamiento, el aire que circula por encima y por debajo de las vidrieras es tan inocente cual pudiera serlo tímida colegiala, y sólo el que rodea inmediatamente al enfermo, y que, por lo visto, ni sube ni baja, aunque debe estar quieto, es el dañino. Tal vez puede explicarse la eficacia del método en la limpieza de manos y cambio de blusas, que serían antes principales agentes del contagio.

Como en todos lados, la proyección desempeña en las explicaciones gran papel auxiliar. «Fíjense ustedes



Y en la vida hay materia que se combina, se desdobla, vuelve á componerse y á descomponerse en combinaciones múltiples, obedeciendo á una ley de fuerzas, que, á su vez, se producen y se transforman sin perderse un solo impulso, sin agotarse jamás.

Desde muy antiguos tiempos adivinó la Ciencia la acción de esas fuerzas sobre la vida universal y, por consiguiente, sobre el organismo humano, y aprovechó unas ú otras; pero sin relación alguna de solidaridad y sin base de doctrina.

Corresponde á los estudios de hoy la gloria de haber concretado y unificado estos conocimientos, interpretando la acción de los agentes físicos sobre los seres sometidos, como todo lo creado, á la ley de las fuerzas universales.

De este estudio nació la Fisioterapia, y al reunirse su primer Congreso, compuesto por sabios, por eminentes profesores de todo el mundo, forzosamente hay que asignarle la importancia de haber sancionado esta rama de la Ciencia.

Las distintas cuestiones que han ocupado la atención del Congreso y que han constituido su fructuosa labor, nos señalan la clasificación, la serie de conocimientos y de aplicaciones de la Fisioterapia, formándose idea de ello con sólo enumerar las manifestaciones fisioterápicas que han sido objeto de su estudio, cuyos discursos, memorias y comunicaciones han comprendido las materias siguientes:

**Electroterapia.**—Franklinización; corrientes de alta frecuencia; electro-magnetismo; baños hidro-eléctricos; indicación del tratamiento por la electricidad en diversas enfermedades.

**Fototerapia y Radiología.**—Sus aplicaciones; sus indicaciones; técnica de la Radioterapia; indicaciones actuales de la Roentgenterapia; efectos químicos de los rayos X; radioscopia; radiodiagnóstico; casos clínicos; baños de luz; diversas fuentes fotogénicas.

**Kinesiterapia.**—Masaje en general y diversas aplicaciones; clasificación racional de la técnica masoterápica; masaje eléctrico; gimnástica.

**Hidroterapia, Termoterapia, Climatoterapia.**

en los caracteres de estas pústulas», y el enfermito que las tenía desapareció casi por completo en la caja proyectora para que todos los alumnos pudieran ver con comodidad detalles que, uno á uno, apenas hubiesen distinguido.

El profesor Bumm, de Obstetricia y Ginecología, tiene instalada su clínica en la Caridad; un par de pabellones nuevos, que sin embargo no pueden ofrecer nada de particular á mis lectores que conocen los grandes hospitales de la especialidad como el de Wertheim, en Viena, y el de Leopold, en Dresde. El profesor Bumm acababa de tomar posesión de su cátedra de Berlín cuando yo visité sus clínicas, y con gran amabilidad me invitó á la primera operación ginecológica que hizo en la Caridad como profesor: una triste rectomía vaginal por fibroma. El profesor Bumm es una figura brillante de la ginecología alemana; su tratado de Obstetricia es hoy el más popular en las Universidades germánicas, y sus profundos estudios sobre «blenorragia en la mujer» atrajeron desde hace muchos años la atención de los sabios sobre el joven que hoy ocupa el alto puesto ganado con tantas labores.

Los tres catedráticos de Neurología, de Cirugía y de

Por esta enumeración vemos que ha sido amplísima la labor, y si bien es cierto que de una manera aislada nos eran conocidos todos estos estudios, la importancia del Congreso está precisamente en haber venido á unificarlos, agrupándolos debidamente en la Fisioterapia, de cuya unidad se ocupó el profesor Colombo, de Roma, en su Memoria sobre la *Solidaridad de los agentes físicos*.

Demostrada esta solidaridad, que constituye cuerpo de doctrina, hay que estudiar el puesto que le corresponde en la Ciencia, y este punto dilucida el Dr. Rivière, de París, en luminoso trabajo sobre las *Relaciones de la Fisioterapia con la Medicina general*; así como el Dr. Balsamoff, de Sofía, nos revela la *Influencia de la Fisioterapia en la Medicina moderna*.

Era importantísimo también conocer los medios de que hoy dispone la Ciencia para el estudio de la Fisioterapia, porque con este conocimiento, unos países copiarán de otros y llegará á establecerse el método, base esencial de las adquisiciones científicas.

Y á esta necesidad responden las Memorias del doctor De Vries, sobre la *Enseñanza de la Fisioterapia en Holanda*; del Dr. Colombo, acerca de esta misma enseñanza en Italia, y sobre todo la del Dr. Deschamps, de Rennes, que nos dice *Cómo debe enseñarse la Fisioterapia*, y la del Dr. Vierordt, de Heidelberg, sobre el mismo tema.

Suma importancia tienen estos estudios generales, que demuestran la unidad de acción de los agentes físicos; pero sabemos que en la Naturaleza se manifiesta siempre la variedad dentro de la unidad, y al estudio de estas variedades se ha consagrado el Congreso, como se desprende de la enumeración expuesta de los asuntos tratados.

En estos estudios parciales, si nada nuevo podemos consignar, por ser ya del dominio de la Ciencia todos estos conocimientos, los trabajos presentados han venido á ser la confirmación de observaciones anteriores, demostrando que la Ciencia no descansa en su penosa tarea de investigación.

Así en *Electroterapia* nos presenta el Dr. Luzemberger,

Ginecología que he mencionado, Siegler, Hildebrand y Bumm, acababan de recibir el título de profesores de la Universidad berlinesa cuando yo les conocí; y á este propósito diré que el nombramiento de profesor ordinario en las grandes Facultades se hace en Alemania escogiendo entre personalidades conocidas; calcúlese, pues, el interés que despertará la elección. Donde el público mostró más curiosidad fué en la sustitución de König, que fué durante tantos años compañero de Bergmann; se designó á Eiselsberg, de Viena, el catedrático extraordinario, el operador maravilloso de quien he hablado en estas crónicas con la admiración que sus talentos merecen. Le ofrecían (porque es sabido que se paga según el nombre y el empeño en la adquisición como á los cantantes) *sesenta mil marcos anuales*. ¡¡Sesenta mil marcos!!; además de la fortuna que supone el puesto por lo mucho que operan en la calle los profesores. El profesor Eiselsberg, sin embargo, no quiso aceptar proposiciones tan tentadoras; su madre, que vive en Viena, no puede trasladarse de allí; su señora, aristócrata, tiene intereses en la capital de Austria y él mismo se encuentra muy bien al lado del Danubio gozando de una inmensa reputación, querido por los médicos que llenan su cátedra hasta el punto que quien se descuida y *llega á la hora justa* no encuentra un sitio



de Nápoles, un estudio de *La acción fisiológica de la fran-  
klinización*; el Dr. Libotte, de Bruselas, otro sobre la misma  
acción fisiológica de las corrientes de alta frecuencia, y otros  
distinguidos profesores multitud de experimentos acerca  
de los rendimientos de este agente físico en Terapéutica.

En lo que se refiere á la *Fototerapia*, confirman también  
el inmenso valor terapéutico y fisiológico del agente luz en  
sus distintas aplicaciones, trabajos valiosísimos que, si no  
han sumado la nota de la novedad á los procedimientos por  
nosotros mismos puestos en práctica, han demostrado, sin  
embargo, la precisión con que hoy empleamos este agente  
y el provechoso fruto que de él puede obtenerse. En tal con-  
cepto, dignos de estima son los del Dr. Albert Weill, de Pa-  
rís, sobre la *Acción analgésica del baño de luz azul*; del doc-  
tor Sibley, Londres, *Tratamiento por la luz y el calor*; del  
Dr. Gunzburg, Amberes, *Nota experimental sobre las pro-  
piedades fisiológicas de los baños fototérmicos*; el Dr. Foveau,  
de Courmelles, sobre los *Efectos comparados de las diversas  
fuentes fotogénicas sobre el organismo*, etc., etc., y el de nues-  
tro compatriota y estimado amigo Dr. Espina, acerca de la  
*Necesidad del estudio de la materia médica de los colores en  
Fototerapia*.

No menos valiosos han sido los relativos á *Radiología*:  
sería prolijo enumerarlos. Denovele nos habla de las *Apli-  
caciones de la Radioterapia*; Haret, de las *Indicaciones genera-  
les de la misma*; Belot de la *Técnica de la Radioterapia* y de  
la *Enseñanza de la Radiología*; Piccinino, de *Las indicaciones  
actuales de la Roentgenterapia*; Hauchamps, de *El radiodiag-  
nóstico*.... y por lo mismo llamamos los demás y pasamos por  
alto los de las restantes Secciones, no sin asegurar antes  
que todos ellos han venido á formar el conjunto armónico  
de tan importante rama de la Medicina, la Fisioterapia.

Ha sido, pues, fructuosa la labor científica del Congreso;  
pero he de fijar mi atención en un resultado eminentemente  
práctico, por lo que atañe al ejercicio ó á la aplicación de los  
procedimientos fisioterápicos.

Todos cuantos nos consagramos á su estudio vemos y la-

á pesar de ser muy grande el aula; por lo demás, la  
importancia científica del claustro vienés no tiene nada  
que envidiar á la del de Berlín; son muchos los que le  
honran, aun después de muerto el sabio Nothnagel, cuya  
genial figura marcará un progreso en la historia de  
nuestra ciencia.

El ajuste económico que se hace entre las Faculta-  
des alemanas y sus catedráticos parecerá un poco raro  
en España, pero no creo que nadie lo critique; las Uni-  
versidades, que gozan de gran autonomía en un país  
donde la centralización apenas existe, son celosas de  
sus claustros, escogidos con gran esmero por ellas mis-  
mas. Hay vacante una cátedra de X, y el doctor Z, que  
es docente, ó profesor en otra Universidad, ó un sim-  
ple particular, ha adquirido reputación en tal materia;  
pues la Universidad se pone al habla con él y por mu-  
tuo acuerdo toma posesión del puesto vacante. A veces  
el profesor de una Universidad se ve solicitado con ven-  
taja por otra y plantea en la primera la cuestión si-  
guiente: «Señores, allá me ofrecen esto, y si ustedes no  
acceden á tales y cuales condiciones que expongo, me  
voy...», y la Universidad resuelve; por eso sin salir de  
una Universidad los catedráticos pueden dar grandes  
pasos en su carrera, eso sin contar con que durante el  
tránsito de los años se crean intereses, familia, rela-

mentamos las múltiples intrusiones de la ignorancia y de la  
rutina con grave desprestigio de la Ciencia y verdadero peli-  
gro para los enfermos. El Dr. Munter, uno de los á quienes  
corresponde la gloria de la perfecta organización de este  
Congreso, lo mismo que Delherm y el director de la Clínica  
Apostoli, Dr. Laquerrière, han sabido reunir en concienzu-  
dos y valientes trabajos todo cuanto se refiere al *Ejercicio  
ilegal de la Fisioterapia*. Si hasta hoy, por falta de unidad y  
de doctrina en esta rama de la Ciencia, ha podido prosperar  
el abuso, de hoy más, fundamentando ya su carácter cien-  
tífico y sus relaciones con la Medicina general, no puede  
consentirse. De aquí el importantísimo acuerdo tomado y  
aprobado por aclamación por el Congreso, que dice:

*Toda práctica de Fisioterapia debe ser ejercida por los mé-  
dicos ó bajo su responsabilidad y comprobación inmediata.*

Tales han sido las labores de este primer Congreso de  
Fisioterapia. Resulta indudable que las observaciones y los  
triumfos por ésta obtenidos realizan una evolución, mejor  
dicho, una revolución en la Ciencia, á la cual marca orienta-  
ciones nuevas en más amplios horizontes. Y por seguro po-  
demos tener que en el progreso incesante, en Congresos su-  
cesivos, se irán condensando nuevos adelantos y descubri-  
mientos.

Honrado yo en éste de Lieja con la representación ofi-  
cial compartida con dos eminencias españolas, venía obli-  
gado de algún modo, por mi parte, á dar cuenta á mis com-  
pañeros—aunque de mala manera por ser mía—de su im-  
portancia y su significación, y al cumplimiento de tal deber  
responde este estudio sintético de sus tareas.

FELIPE FARINÓS.

## LA DECLARACION DEL PROFESOR BEHRING

En la sesión de clausura del Congreso internacional de  
la tuberculosis, que presidió el Dr. Hérard, hizo el Sr. Be-  
hring la siguiente interesante declaración:

ciones que fijan definitivamente en un punto al profe-  
sor que pensaba quedar en él muy poco tiempo. Por  
todo lo dicho se comprenderá que maestros de univer-  
sal renombre se encuentren en Universidades de poca  
importancia.

El ajuste previo tiene sus episodios graciosos; un  
ejemplo rigurosamente histórico me citaba un profesor  
extraordinario de Berlín. En una Facultad de Medicina  
de la Alemania occidental quedó vacante la cátedra de  
Anatomía patológica y el claustro designó para llenar-  
la al autor de varias publicaciones muy estimables. Se  
hace ir al designado, y cuando éste se presenta hay un  
movimiento de extrañeza. ¡Pero si es un chiquillo! ¡Pues  
no tiene exigencias...! Y aprovechando el aspecto juve-  
nil del anatómico quisieron tener catedrático por 3.000  
marcos. El aspirante puso el grito en el cielo, y después  
de un chalaneo interesante quedó el autor en la cátedra  
con más paga que la ofrecida en el primer momento.

DR. ANGEL PULIDO MARTÍN.

Paris 5 de Septiembre de 1905.



En el transcurso de los dos últimos años he llegado á reconocer con certidumbre la existencia de un principio *curativo* completamente diferente del principio antitóxico por mí descrito hace quince años.

Este nuevo principio curativo tiene parte esencial en la acción inmunizadora de mi *bovovacuna*, la cual desde hace cuatro años está experimentándose en la práctica agrícola para la lucha contra la tuberculosis de los bovídeos.

Este principio descansa en la impregnación de las células vivas del organismo por una substancia procedente del virus de la tuberculosis y que llamo T. C.

Largo ha sido el camino, después de vencidos muchos obstáculos, que he seguido para la concepción, arriba esbozada, de la inmunización antituberculosa. Esta concepción de una inmunidad *celular*, que es muy diferente de la inmunidad *humoral* antitóxica, no se hubiera alcanzado sin el muy íntimo conocimiento de los trabajos de Metchnikoff sobre la fagocitosis.

Para presentar en detalle las pruebas demostrativas de la exactitud de mi concepción me vería obligado á entreteneros muchas horas. Parte de ellas las he expuesto en el primer cuaderno de un libro que titularé: *Problemas fisiogenéticos y fisioterapéuticos aclarados por la historia*.

No quiero aquí más que intentar describir la naturaleza y el modo de obrar del nuevo método terapéutico nacido de mis estudios científicos sobre la tuberculosis.

Este nuevo método está llamado, según creo, á proteger los hombres, amenazados por la tisis, contra las consecuencias nocivas de la infección tuberculosa. Considero como gran honor poder hacer, ante la Asamblea general del Congreso de París, una breve comunicación sobre «un medio de luchar contra la tuberculosis por un remedio nuevo».

Supongo conocido mi método de vacunación contra la tuberculosis de los bovídeos. Sin necesidad de insistir, creo se podrá admitir que he estudiado todas las posibilidades de aplicar este procedimiento para combatir la tuberculosis del hombre; pero mi experiencia me ha decidido firmemente á renunciar de modo definitivo á introducir en el cuerpo humano, con objeto terapéutico, bacilos tuberculosos vivos.

Así, el tratamiento antituberculoso, en el hombre, comienza para mí con el descubrimiento del remedio de que hablo.

Un hecho fundamental es que la T. C., substancia no reproductible, posee, sin embargo, el poder de dar origen al tubérculo. *El tubérculo así creado no se caseifica ni se reblan-dece nunca*. Corresponde exactamente á la «granulación tuberculosa de Laënnec». En ciertas condiciones, la T. C. puede determinar también la «infiltración gris» y la «infiltración gelatiniforme» de Laënnec.

Por experimentos en diferentes mamíferos he podido convencerme de que la T. C. preexistente, como he dicho, en los bacilos tuberculosos, puede ser elaborada *in vitro*, de modo que se convierta en un remedio que pudiera aplicarse también sin peligro á la terapéutica humana. La parte terapéutica de mi libro que debía aparecer el año próximo, no verá la luz sino cuando la eficacia terapéutica y la inocuidad de mi nuevo remedio hayan sido demostradas por clínicos más versados que yo en el conocimiento de las variedades individuales de la tisis pulmonar y de su pronóstico.

Por otra parte, me parece necesario que otros sabios, trabajando en otros laboratorios, comprueben la acción terapéutica de mi remedio en los animales y aprecien el hecho que no se conoce aún hasta hoy de un agente terapéutico de tal valer.

Sabeis que hasta ahora la tuberculina de Koch y su nueva tuberculina (T. R.), el suero de Maragliano, el de Marmorek, así como otras varias preparaciones señaladas como especí-

ficos, tienen, al decir de sus inventores, una eficacia preventiva ó curativa; pero sabeis también que muchos otros observadores no han conseguido obtener tan buenos resultados, sobre todo en el conejo de Indias.

Espero ser más afortunado y que los sabios á quienes á mi regreso de Marburgo confiaré mi remedio para que lo experimenten, obtendrán en sus laboratorios tan buenos y hasta mejores efectos terapéuticos que yo.

Os ruego no olvidéis que mi comunicación de hoy recuerda mucho la que hice en 1890, «sobre un nuevo remedio contra la difteria». Mi convicción de la importancia capital de este descubrimiento, ha sido en el transcurso de estos quince años confirmada en todo el mundo de un modo sorprendente. Pero después de mis comunicaciones no transcurrieron menos de cuatro años antes de concederle su confianza los prácticos.

¿Cuánto tiempo se necesitará ahora para que el descubrimiento y la utilización de mi nuevo remedio contra la tuberculosis reciban la consagración pública que le dará la apreciación de su valor práctico? Lo ignoro. De todas suertes espero que el próximo Congreso de la tuberculosis tomará nota de los grandes progresos realizados en la lucha contra la tuberculosis.

## ENFERMEDAD DE BANTI

Por V. V. NEFEDOV (de Moscu).

En 1894 el profesor Banti (1), de Florencia, describió un *complexus sintomático clínico y anatomopatológico especial* caracterizado por *el enorme aumento de volumen del bazo, la anemia y una cirrosis consecutiva del hígado*. El autor ha propuesto el nombre de *esplenomegalia con cirrosis del hígado* para esta enfermedad, y ha completado por una serie de trabajos posteriores los caracteres clínicos y anatomopatológicos de la misma. La comunicación de Banti fué pronto seguida de descripciones de otros casos, primeramente en Italia, y después en Francia, en América, en Alemania y en Rusia. Sin embargo, examinados con más atención muchos casos descritos, no correspondían bien al cuadro expuesto por Banti de esta nueva afección. Así me parece necesario exponer primeramente su cuadro general como lo ha hecho Banti (2).

La enfermedad se desarrolla en los sujetos jóvenes y adultos de ambos sexos. Las causas son completamente desconocidas. Los sujetos atacados por ella estaban ordinariamente bien constituidos, jamás han padecido sífilis, malaria ni otras enfermedades infecciosas. Habitaban regiones sanas; hacían una vida regular y no abusaban de los espirituosos. No se han observado varios casos de esta enfermedad en una sola y misma familia.

Todos los ensayos hechos para encontrar el agente infeccioso al que se podría atribuir el desarrollo de la enfermedad de Banti, han quedado sin resultado. Banti y los otros autores han examinado la sangre venosa de los enfermos, el jugo del bazo durante los accesos de fiebre, el jugo de bazo que acababan de extirparse y el de bazo de cadáveres. Las siembras en todos los medios nutritivos han sido estériles. El examen microscópico de la sangre, del jugo del bazo, de los cortes de bazo endurecidos en el alcohol han

(1) G. Banti. — *La splénomégalie avec cirrhose du foie* (Sem. Med.), 1894, p. 318.

(2) G. Banti. — *Splénomégalie suit Lebercirrhose* (Beitr. Zur. pathol. anat., etc., von E. Ziegler, 1898, t. XXIV, p. 25.) Para los demás trabajos de Banti, diseminados en varios periódicos italianos, véase la Memoria de S. Grozzdev (*Nousski Vrach*, 1902, núms. 9-10).



dado resultados negativos desde el punto de vista bacteriológico. Lo mismo ha sucedido respecto á los hematozoarios.

Banti explica el desarrollo de la enfermedad de la manera siguiente: Los agentes patógenos manifiestan su acción en primer lugar sobre el bazo. En este órgano, ya sea bajo la influencia de procesos bioquímicos anormales ó por la presencia de un agente infeccioso cualquiera, se forman substancias tóxicas que penetran en seguida en la sangre y provocan de este modo una anemia más ó menos pronunciada. Estas mismas substancias, penetrando constantemente por las venas en el hígado, pueden provocar en esta glándula una irritación de los tejidos análoga á la determinada por el alcohol y que se termina por la cirrosis hepática.

Banti divide la evolución y el conjunto de los síntomas que constituyen la enfermedad que lleva su nombre en tres períodos: preascítico ó anémico, intermediario y período ascítico.

El *primer período, preascítico*, se caracteriza por el aumento de volumen del bazo y la anemia. La afección empieza por la megalosplenía que se desarrolla lenta é insensiblemente, de modo que cuando es descubierta por el médico ó el mismo enfermo, el bazo ha alcanzado ya dimensiones muy considerables. Sin embargo, su forma primitiva se conserva y los bordes permanecen redondeados. Su borde inferior traspasa el reborde costal en tres ó cuatro traveses de dedo, llegando á veces hasta la cresta ilíaca. El borde anterior puede llegar hasta la línea media. Su superficie está completamente lisa y la presión no provoca ningún dolor.

El aumento de volumen del bazo va seguido de fenómenos anémicos caracterizados por la debilidad creciente, la palidez de la piel y de las mucosas, la disnea, las palpitaciones al menor esfuerzo, etc. Por parte de los órganos digestivos no hay nada de anormal, el apetito se conserva y no hay enflaquecimiento. Al examinar la sangre se observa una disminución del número de los glóbulos rojos en relación con el grado de la anemia. Como término medio hay de tres á cuatro millones de ellos por milímetro cúbico. A veces se observa poikilocytosis. Los glóbulos blancos no están aumentados en número, y la relación respectiva de las diferentes variedades de leucocitos permanece normal. La cantidad de hemoglobina está disminuída. La orina es normal en cuanto á cantidad, color y composición. Los uratos y los pigmentos están en cantidad normal. El hígado no está aumentado de volumen ni es sensible á la presión. Puede estar algo abultado al fin del período anémico. No hay ascitis ni dilatación de las venas cutáneas del abdomen. Este período dura mucho tiempo, de tres á cinco años, á veces de diez á once años. A veces hay períodos de alivio, pero la curación completa no se consigue nunca. Durante los períodos de mejoría el bazo permanece abultado.

El *estadio intermediario* se caracteriza por la presentación de los fenómenos dispépticos, de los trastornos digestivos y á veces de hemorragias. Al mismo tiempo se observan modificaciones de la orina. Su cantidad disminuye, su color se hace más oscuro, la cantidad de uratos aumenta. Aparece la urobilina, y á veces hay también vestigios de pigmentos biliares. La piel y las mucosas toman una coloración ictericia. La duración de este período es de varios meses.

En el *tercer período, ascítico*, hay aumento de líquido libre en la cavidad peritoneal. Este líquido es seroso, de color amarillento, de 10,11 á 10,12 de densidad. El hígado es más pequeño que normalmente, conservando el bazo sus dimensiones anteriores. La secreción de la orina es muy escasa, y la densidad de esta última es de 10,30 á 10,35. Contiene una gran cantidad de uratos y de urobilina. Los síntomas de anemia se agravan más. Con frecuencia se eleva la tempera-

tura por la noche. El número de glóbulos rojos y la cantidad de hemoglobina en la sangre disminuye, pero el de los leucocitos permanece normal. Este período dura de siete á ocho meses y se termina por la muerte.

Las alteraciones anatomopatológicas ocupan toda la cavidad peritoneal é interesan sobre todo el bazo, el hígado y los vasos de estas glándulas. El bazo está uniformemente aumentado de volumen, y pesa de 1.000 á 1.500 gramos. Su superficie está lisa, su cápsula engrosada. El examen microscópico del jugo esplénico fresco demuestra la ausencia completa de hematíes nucleados. En las preparaciones endurecidas se observa un pronunciado engrosamiento del retículo de los corpúsculos de Malpigio, que empiezan alrededor de la arteria central, donde es más pronunciado. El retículo de la pulpa presenta claramente fibras engrosadas de aspecto hialino. Este engrosamiento del retículo es tanto más pronunciado cuanto más antigua es la enfermedad, y puede llegar finalmente á la degeneración fibrosa completa de algunos puntos del parénquima. En los islotes así modificados se ven fascículos paralelos de tejido conjuntivo fibroso formando escotaduras, orificios donde se encuentran varias células. En medio de los fascículos se encuentran gruesos núcleos ovales pobres en cromatina. Las venas de la pulpa esplénica no presentan dilatación en ningún período de la enfermedad. Las alteraciones predominantes consisten, pues, en el engrosamiento considerable del retículo, tanto en los corpúsculos de Malpigio como en la misma pulpa esplénica. La característica estructura reticulada del tejido glandular se conserva (fibroadenia, según Banti). El mecanismo íntimo del engrosamiento de las fibras del retículo permanece oscuro. En todo caso no se puede tratar de neoformación del tejido conectivo en el sentido propio de la palabra, según Banti, porque las células esplénicas no presentan vestigios de hiperplasia.

A juzgar por su aspecto, en el curso de las esplenotomías, el hígado permanece normal en el período anémico; en el período de transición conserva ordinariamente su volumen normal, pero su superficie es ora lisa, ora ligeramente granulada. Tampoco hay ascitis durante los dos primeros períodos de la enfermedad. En el período ascítico el hígado está disminuído de volumen, granuloso, duro, presentando todos los síntomas de cirrosis de Laennec. Se encuentra en él la proliferación del tejido conjuntivo en forma de anillos. Esta cirrosis anular es mono ó polilobular. El tejido conjuntivo, relativamente abundante, no alcanza, sin embargo, jamás el grado de desarrollo último como en la cirrosis alcohólica. Las células hepáticas presentan los mismos signos de degeneración que en la cirrosis ordinaria. Los vasos biliares no presentan alteración.

La vena porta y sus ramificaciones están dilatadas en el período ascítico, normales en el período intermediario. En todos los casos en que Banti ha podido examinar con cuidado el estado de los vasos de la cavidad abdominal, ha encontrado en la vena esplénica y en la vena porta, desde donde desemboca la primera hasta su entrada en el hígado, la endovena cubierta de placas duras y elevadas, que recuerdan por sus caracteres las placas ateromatosas y esclerosas de la aorta. Estas alteraciones son ora difusas, ora circunscritas, limitadas al período de transición en las dos venas citadas, mientras que todas las ramas aferentes de la vena porta permanecen normales. En el período de ascitis presentaban las mismas alteraciones, pero en un grado menor.

Tal es el esquema dado por Banti. Senator (1) ha intro-

(1) H. Senator. — *Veber annemia splenica suis ascites*. *Bautische Krankheit* (Berl. Klin. Wochenschr., 1901, núm. 46).



ducido en él modificaciones importantes. Aun haciendo justicia á Banti por el innegable mérito de haber indicado las relaciones y la dependencia de los fenómenos patológicos entre sí, de haber procurado explicar estas relaciones y de haber deducido de ello indicaciones prácticas desde el punto de vista del tratamiento, Senator completa y modifica notablemente el cuadro clínico primitivamente descrito. Admite, ante todo, que á esta forma patológica pertenecen también todos los casos de anemia esplénica que evolucionan generalmente con ascitis, pero sin cirrosis pronunciada del hígado. En todo lo demás, son completamente análogas á la enfermedad de Banti. En efecto, en el caso contrario convendría admitir la existencia de otra variedad de anemia y de esplenomegalia acompañada de ascitis, pero sin cirrosis.

Más tarde Senator admite con Binaldi (1) la necesidad de completar el cuadro clínico de la afección. El ha observado y encontrado en la literatura una gran tendencia á las hemorragias, es decir, una diátesis hemorrágica Banti cita epistaxis. Mas, según Senator, las hematemesis son mucho más frecuentes y tienen mayor intensidad. Estas hematemesis son ordinariamente los primeros síntomas que llaman la atención de los enfermos. De siete enfermos, con y sin ascitis, que este autor ha tenido ocasión de observar durante los últimos cinco años, seis tenían hematemesis y melena. Con frecuencia existían también otras hemorragias además de las epistaxis, tales como las hemoptisis, la hematuria, hemorragias bucales y púrpura. En un caso ha observado la hemorragia en el cuerpo vítreo. La piel, según Senator, se distingue, durante todo el curso de la enfermedad, solamente por una palidez excesiva. La ictericia, hasta apenas apreciable, no es tan constante ni aun en los casos antiguos como dice Banti. A veces ni aun vestigios hay de esta coloración. Así la orina no presenta siempre los caracteres de la cirrosis hepática. Su cantidad y su color se apartan poco de lo normal. Todo lo más está un poco más pálida, pero no contiene ni bilirrubina ni urobilina. En un caso Senator ha observado, en un período avanzado de la enfermedad, una poca albúmina en la orina y cilindros hialinos gruesos.

Las modificaciones de la sangre indicadas por Senator son especialmente importantes. Según Banti, en un período avanzado de la enfermedad (el tercer período) hay disminución del número de hematíes y de la cantidad de hemoglobina, fenómenos que se observan en la anemia simple crónica.

Las investigaciones más cuidadosas de Senator demuestran, sin embargo, que en un período avanzado de la enfermedad, si no al principio, las modificaciones de la sangre se distinguen de una anemia simple y hasta de las otras formas y de la leucemia. Basándose en cuatro observaciones personales y otras varias debidas á otros autores, Senator considera las siguientes modificaciones de la sangre como características de la enfermedad de Banti: disminución más ó menos considerable de los hematíes, cuyo poder globular está disminuido; hipoleucocitosis, ora con relación normal de los diferentes leucocitos, ora con relativa disminución de los polineuclares neutrofilos. En otros términos, se trata de una oligocitemia, de una oligochromemia y de una leucopenia. En cuanto á las otras observaciones, tales como poikilocytosis, aumento de los hematoblastos y de los enosofilos, Senator los considera como inconstantes y no característicos. En un enfermo que trata desde hace cuatro años, la alcalinidad de la sangre está muy elevada.

Si posteriores observaciones confirman las citadas alte-

(1) Binaldi. — *Centralbl. f. innere Medizin*, 1899, núm. 14, según Senator.

raciones de la sangre, constituirá esto, según Senator, un gran auxiliar del diagnóstico. Hasta hoy, el diagnóstico se funda en la presencia de una megaloesplenia llamada idiópática, independiente de todo éxtasis, de neoformación, de amiloide, de tuberculosis y de cualquier otra enfermedad infecciosa, con excepción quizás de la malaria.

En efecto, en el curso de esta última afección, se ven desarrollarse á veces signos morbosos que recuerdan la enfermedad de Banti. La presencia de plasmodias hubiese podido aclarar el diagnóstico, aunque, en verdad, pudiera ser exista también una enfermedad de Banti de origen palúdico.

La opinión de Senator y la poca atención que presta á los signos dados por el mismo Banti como indispensables para el diagnóstico, han dado ya sus frutos. Algunos autores han descrito con el nombre de enfermedad de Banti, enfermedades que se apartan bastante del tipo de Banti. Así Oulmón y Ramon (1) y Murell (2) han, por ejemplo, descrito hasta casos de enfermedad de Banti aguda. S. Grouzder (3) ha protestado contra este procedimiento.

Sin detenerme á analizar los casos ya publicados (lo que ya ha sido hecho por Banti mismo, así como por Grouzder), voy á resumir mi observación personal.

A. FUSTER.

(Se concluirá.)

## Sección profesional.

### JUNTA DE GOBIERNO Y PATRONATO DE MEDICOS TITULARES

#### SECRETARÍA

El movimiento en la Secretaría del Patronato desde el día 6 al 12 del actual ha sido el siguiente:

**Vacantes que se han comunicado á la Junta.** — Camarma de Esteruelas (Madrid), Adoves (Guadalajara), Villabaruz (Valladolid), Puebla de Santo Pérez (Badajoz), Huesa del Comun (Teruel), Becerril de Zapardiel (Avila), Villahermosa (Castellón), Santa Eufemia (Córdoba), Collado Mediano (Madrid), Culla (Castellón), Guadalcanal (Córdoba), Zarza del Tajo (Cuenca).

**Contratos por nombramientos ó prórrogas ilimitadas,** según oficios y certificaciones de los Ayuntamientos de Traiguera (Castellón), Vallibona (Castellón), Longares (Zaragoza), Isla Cristina (Huelva), Las Cabezas de San Juan (Sevilla), Palacios de Benaber (Burgos), Geldo (Castellón), Tagarabuena (Zamora), Lluchmayor (Balears), Finestrat (Alicante), Paterna del Campo (Huelva), Villardiga (Zamora), Gordoncillo (León), El Ciego (Alava), Iznájar (Córdoba).

**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:

Lancara (León), D. Victoriano Ruiz Turiezos.

Benicarló (Castellón), D. Pedro Vidal y Miralles.

Los Barrios (Cádiz), D. Jacinto Picardo García, además de los anteriores.

Mascaraque (Toledo), D. Sebastián Orue Sáenz, D. Perfecto García de la Fuente, D. Félix Zaldívar, D. Manuel Sáiz, D. Emilio González Orue, D. Ricardo Esteban, D. Emeterio Aldama, D. Ricardo López Ibáñez, D. Juan Rodríguez Estévez, D. Emilio Ortega Romo, D. Pedro de la Torre Paradinas, D. Jerónimo Rodríguez, D. Manuel Cantarero, D. Ma-

(1) S. Grouzder — L. c.

(2) S. Grouzder. — L. c.

(3) S. Grouzder. — L. c.



riano Pascual Bernat, D. Germán Penedo, D. Juan López Noales, D. Emilio Sanz, D. Ricardo Serrano y D. Santiago Guerra.

Lozoya del Valle (Madrid), D. Juan Martín Zaldo, don Leopoldo Pollo, D. Julián Miguel Vela, D. Wenceslao Borrachero y D. Julio Rodríguez Fontau.

Alfaro (Logroño), D. Julio Octavio de Toledo y Vallés.

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

Al gobernador de Teruel, para que deje sin efecto el anuncio de la vacante de Rubielos de Mora y se prorrogue el contrato al médico titular D. José Conchoud.

Al gobernador de Jaén, para que haga cumplir al Ayuntamiento de Lopera con los artículos 38 y siguientes del Real decreto de 11 de Octubre de 1904, en la provisión de su titular.

Al gobernador de Málaga, para que el Ayuntamiento de Alhaurín el Grande pague lo que adeuda al médico titular D. Francisco Vázquez.

Al gobernador de León, para que el Ayuntamiento de Posada de Valdeón no rebaje la dotación que viene percibiendo su médico titular D. Marcelo Castaño.

Al gobernador de Avila, reiterándole comunicación de esta Junta para que el Ayuntamiento de Orcajo de la Ribera prorrogue ilimitadamente el contrato al médico titular don Antonio Saez.

Al gobernador de Castellón, para que ordene al Ayuntamiento de Barracas la reposición de su médico titular don Alfredo Alegre.

Al gobernador de León, para que el Ayuntamiento de Santa María del Páramo otorgue contrato ilimitado á su médico titular D. Andrés Paz.

Al gobernador de Cádiz, para que el Ayuntamiento de Vejer de la Frontera pague lo que adeuda á sus médicos titulares y prorrogue ilimitadamente sus respectivos contratos.

Al gobernador de Alava, para que deje sin efecto el anuncio de la vacante de Barrundia y se prorrogue el contrato ilimitadamente á su médico titular D. Francisco Cudeño.

Al gobernador de Soria, para que el Ayuntamiento de Cihuela prorrogue el contrato por tiempo ilimitado á su médico titular D. Manuel Bayo.

Al gobernador de Guadalajara, para que los Ayuntamientos de Salmerón y Castilforte paguen lo que adeudan al médico titular D. Víctor González.

Al gobernador de Zaragoza, desestimándose el recurso de alzada de los Ayuntamientos de Salinas de Jalon y Lucena, y para que se provea en forma legal dichas plazas por no reunir condiciones legales quienes las desempeñan.

## DOS EXPOSICIONES

Los que suscriben, médicos titulares asociados del partido de Piedrahita, en la provincia de Avila, á V. E. tienen el honor de exponer:

Que aún figurando, como creen figurar, entre los primeros tributadores de elogio y gratitud á la Junta que tan gallardamente preside V. E., por la patrocinadora é inestimable labor que viene consagrando á la clase medico titular española, no conceptúan los recurrentes que sus legítimos intereses ni los de sus demás compañeros están en la realidad garantizados tan sólidamente como corresponde á los desvelos y generosa intención de esa ilustre Junta de Gobierno y Patronato.

Leyes sustantivas tan en vigor como la Municipal y la

de Sanidad, facultan á los Ayuntamientos para nombrar libremente á sus profesores médicos; y aunque el entusiasmo de la clase médico-titular esté muy en consonancia con el progreso que entraña la promulgación de la Instrucción general de Sanidad y el Reglamento del Cuerpo de Médicos titulares, publicados en 12 de Enero y 11 de Octubre de 1904, la verdad es que los Reales decretos respectivos no restringen ni pueden restringir los preceptos de indicadas leyes orgánicas.

Si la clase, pues, á que los firmantes pertenecen se mueve en una órbita menos estrecha y vilipendiosa que la que hasta ahora le estuvo destinada, no lo efectúa en virtud de un derecho cuya defensa prometiera la seguridad del éxito, sino gracias á una merced de los hombres llamados á imponer la observancia de las leyes. El Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, considerando, sin duda, dignas de toda clase de respeto las preclaras iniciativas de la Junta de Gobierno y Patronato, las ampara y secunda; los señores gobernadores civiles obedecen las indicaciones de su superior jerárquico, y las Corporaciones populares no oponen reparos á las instrucciones que de sus jefes reciben. Esto es lo que viene acaeciendo de una manera general, porque la verdad es que tampoco han faltado las excepciones en que triunfó el sentido adverso á lo modernamente estatuido, quedando así demostrado que su fuerza legal es por lo menos muy dudosa.

Y si ni la Instrucción general de Sanidad pública, ni el Reglamento del Cuerpo de Médicos titulares tienen fuerza de obligar á los Municipios, realmente la clase médica está en situación más desventajosa que la en que de antiguo se hallaba, porque allí donde los profesores, por vencimientos de sus contratos, hayan hecho otros por tiempo ilimitado, podrán decir que no tienen ninguno, ya que no está legalizada esa pretensa legalidad.

Tampoco, á juicio de los suscribientes, habría de tener validez legal el Reglamento de Montepío si se persistiera en hacerle obligatorio, porque la asociación entre españoles es un derecho y no un deber; porque es, por consiguiente, potestativa y no preceptiva, y porque exige estipendios que no pueden ser impuestos á nadie sino cuando las Cortes los hubieren decretado. Por otra parte, si, como es general creencia, el Montepío ha de ofrecer ventajas grandes á la clase médico-titular, no precisa venir de modo imperativo para que los miembros de la misma se apresten á formar en él.

Por todas las consideraciones expuestas, los infrascritos acuden á la ilustre persona de V. E. para pedir por su conducto á la Junta de su insustituible presidencia, que, sacrificándose una vez más en favor de la clase de médicos titulares, procure enviar inmediatamente á las Cortes del Reino, y en ellas influir para que triunfe, un proyecto de ley que dé completa eficacia á la Instrucción general de Sanidad pública y al Reglamento del Cuerpo de Médicos titulares. Y ruegan asimismo á esa distinguida Junta se digne modificar el Reglamento del Montepío en el sentido de que el ingreso en él de los médicos sea voluntario.

Gracia que los recurrentes no dudan alcanzar del reconocido celo y probada imparcialidad de esa Junta, cuya vida guarde Dios muchos años.

Piedrahita, 15 de Septiembre de 1905. — *Marceliano Rivera.* — *Florencio de la Peña.* — *Amalio Hernández.* — *Eufemio Alonso.* — *Estanislao Santa María.* — *Santiago García.* — *Fermín González.* — *Zacarias Bautista,* etc., etc. — Excmo. Sr. Presidente de la Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo de Médicos titulares.



Los que suscriben, asociados del partido de Piedrahita (Ávila), tienen el honor de exponer: Que con esta fecha se dirigen á la Junta de Gobierno y Patronato rogándole procure que las Cortes de la Nación den fuerza legal á la Instrucción general de Sanidad pública.

Los recurrentes, al participárselo á la Junta Central de su Asociación, la suplican apoye con su autoridad y su influencia tan justo anhelo, sin cuya realización entienden los firmantes que la clase médico-titular no habrá dado ni siquiera un paso en firme por el camino de su emancipación.

No pretenden los suscribientes aminorar con sus demandas el entusiasmo de la meritoria clase á que pertenecen, no. Ellos mismos le sienten muy hondo ante las energías, el celo y la inteligencia desplegados en favor de los médicos titulares por esa digna Junta. Pero tampoco es cosa de dar á las conquistas hechas más proporciones que las que en buena lógica les corresponden, y que comprenden, es cierto, la captación de benevolencias entre hombres de reconocido valer político, mas no la de sus voluntades para dejar al fin sólidamente cimentado el mejoramiento de la clase médica titular. Y este favorable cambio no puede acaecer sin que la pretensa inamovilidad y las cacareadas dotaciones salgan del estrecho molde de Reales decretos para encajar en el amplio y bien iluminado de una ley, que hasta hoy no lleva trazas de parecer por ninguna parte. Si al presente prevalecen, aunque no en absoluto, las prerrogativas que al Cuerpo médico-titular otorgara la Instrucción general de Sanidad pública, debido es ello á la tolerancia de los llamados á velar por el imperio de la ley, pero no á ningún derecho, imposible mientras otras disposiciones legales no vengán á derogar las contenidas en las leyes Municipal y de Sanidad vigentes. Están los médicos titulares, por tanto, á merced del buen ó mal humor del Sr. Ministro de la Gobernación, los gobernadores civiles ó las Corporaciones populares. Es preciso, pues, que apuntemos más alto, ahora que los puntos de mira están muy bien puestos para que podamos dar en el blanco. Venga esa ley, que tanta falta nos hace, y si ella no viene, parodiemos el proverbio árabe y vayamos á buscarla. Próxima la apertura de las Cortes, la ocasión no puede ser más propicia. Muévase en esta dirección esa Junta central y ordénenos á todos cuantos movimientos crea convenientes. Pero no se contente con este simulacro de legalidad, que ni nos hace inamovibles, ni nos aumenta otras dotaciones que las de las impertinencias, las obligaciones y los quebraderos de cabeza.

En que así lo hará esa digna Junta confían los exponentes, que con sumo gusto le anticipan su más vivo testimonio de gratitud.

Dios guarde á esa Junta muchos años. Piedrahita, 15 de Septiembre de 1905.—(Siguen las firmas).—A la Junta Central de la Asociación de Médicos titulares.

## OFUSCACIONES

Con este título ha publicado el compañero Sr. Brea un artículo tan sincero como equivocado, por ser él quien padece la ofuscación que atribuye á los médicos libres. Y ya que pregunta qué razones tenemos para *atacar* (así dice) á los titulares, y por qué formamos asociaciones bélicas, voy á contestarle.

Asombro y sentimiento me causa que después de año y medio de continuo batallar por la *unión de titulares y libres en una ley justa y equitativa*, haya quien crea que la campaña de los libres es un ataque á los intereses de sus

compañeros. Esto es un error profundo, indicante del desconocimiento que tienen muchos acerca de lo que pretendemos y pedimos.

Los médicos libres no se oponen á ninguna reforma benéfica á los titulares, ni niegan, sino que al contrario afirman, que éstos son dignos de que se les proteja; pero á su vez los titulares deben comprender y deben desear que las reformas sean benéficas á *todos*, ó al menos que *no perjudique* á un grupo de médicos.

El médico por su título tuvo siempre derecho á ser titular, y por tanto la Instrucción no ha debido aplicarse con efectos retroactivos, sino sólo para los médicos posteriores al Real decreto, como se acostumbra á legislar; pero lejos de atenderse á criterio tan elemental, se exige el examen á todos, con la particularidad de que si algún anciano médico necesita ejercer como titular en un pueblo, por no estar en condiciones físicas para seguir ejerciendo en una capital, ni disponer de recursos para mantenerse sin la visita (caso harto frecuente), tendría que ir á que se le examine para que le den un diploma de aptitud; de modo que al cabo de cuarenta años de tomar pulsos no puede ser titular si no acredita su aptitud mediante un examen. Reflexione el compañero Brea si esto es equitativo.

Los Cuerpos de Sanidad Militar, Armada, Baños, etc., no pueden equipararse al Cuerpo de titulares, por la sencillísima razón de que en aquellos se hace *oposición* para *ocupar* plazas bien remuneradas, al paso que en el de titulares se exige un *examen*, no para ganar una titular, sino para obtener un *Diploma de aptitud*. Diploma innecesario al que posee el título de Licenciado que le reconoce aptitud para ejercer la profesión. No creo que haya nadie que pueda negar tan elementales verdades, y por eso ni aun para los nuevos licenciados son razonables los exámenes que se les exigen.

Tenga, pues, el Sr. Brea, y cuantos como él piensan, la absoluta seguridad de que los médicos libres no intentan perjudicar á los titulares, y de que si ahora han echado por la calle de enmedio, dispuestos á defender sus indiscutibles derechos, es debido á que ni la Asociación de titulares, en la que ingresaron muchos libres creyendo que se defendería los intereses de *todos* los asociados, ni la Junta de Patronato, ni la Inspección de Sanidad, se han dignado atender las instancias, que en número de cuatro duermen en el Ministerio de la Gobernación, ni han escuchado las repetidas llamadas al compañerismo, ni las razones expuestas en más de *cuarenta* artículos publicados en la prensa profesional.

Lo estéril de nuestra campaña *legal* nos ha obligado á entablar la lucha, no contra los titulares, sino contra sus obcecados directores, y no para anular las quiméricas ventajas que creen haber conseguido nuestros compañeros, sino para que se modifique radicalmente la Instrucción, *pues no creo que á los titulares se les perjudique porque se reconozcan los derechos de los libres*, y para gestionar la aprobación de otra ley de Sanidad más justa y más benéfica para toda la clase, si ante la intransigencia de la Central y de la Junta de Patronato no quedara más recurso que hundir la Instrucción.

Dicho lo que antecede, voy á hacer algunas observaciones al excelente compañero Sr. Flores, habitualmente tan discreto y en esta ocasión tan poco razonable.

Dice el Sr. Flores que son convenientes las oposiciones (ya he dicho que no hay tales oposiciones, sino exámenes de aptitud, que es muy distinto), para que los pueblos tengan médicos ilustrados, y no médicos caciques que sólo piensan en ovejas, vacas y toda clase de ganados ó en el tanto por ciento... ¡Por Dios, compañero! ¿Con que ahora resulta que usted, que como sastre conoce el paño, hace la declaración



de que los actuales titulares no son ilustrados, puesto que no han hecho oposición, y no son pobres, sino ricachos, caciques que guardan ovejas, vacas, etc.? Respecto al primer concepto afirmo que los titulares, como los libres, son lo suficientemente ilustrados para ejercer dignamente la profesión, sin necesidad de exámenes de aptitud, y respecto á la riqueza desearíamos fuese verdad tanta belleza, pues no porque haya 100 médicos con tierras, viñas, olivares y ganados, va á suponerse que están nadando en la abundancia los 9.000 médicos titulares y los millares de libres que ejercen en los pueblos.

DE DIEGO.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Enseñanza de la Cirugía operatoria por la esteroscopia. — II. La mortalidad infantil. — III. Inyecciones intra-traqueales. — IV. Alimentación sólida y substancial en la fiebre tifoidea. — V. Vacuna anticolérica. — VI. La suero-terapia contra la neumonía fibrinosa. — VII. Acciones antirreumática y antineurálgica de la maretina. — VIII. Uso terapéutico de la luz solar en cirugía. — IX. El espirocheta pallida en el hombre y en los monos. — X. Endocarditis gonocócica. — XI. Cuidados de los pies de los soldados. — XII. Un caso de ambliopia producida por la quinina.

### I

Los señores Camescasse y Lehman, de París, han tenido la feliz idea de aplicar la esteroscopia á la reproducción de los diversos tiempos de ejecución de las operaciones quirúrgicas, de manera que sean como testigos presenciales de éstas cuantas personas contemplen su reproducción por este sistema fotográfico de relieve, con la singular ventaja de poder refrescar la memoria de los pormenores, mediante el nuevo examen de la vista fotográfica, tantas veces cuantas se necesite. — (*Le Mois Médico-Chirurgical*).

### II

El Dr. Carrière, catedrático de la Clínica médica infantil de la Universidad de Lille (Francia), publica, en un extenso artículo, datos interesantísimos acerca de la mortalidad infantil, entre los que figuran los siguientes:

En París, se cuenta un niño de menos de un año por cada 8 personas muertas. En Londres uno por cada 6,2. En Munich, uno por cada 5,4. En Berlín, uno por cada 4,34. En Lille, uno por cada 3,2.

De 1.462 niños de 0 á dos años muertos en Lille durante el año 1900, sucumbieron de atrepsia, 923; de afecciones del sistema nervioso, 285; de afecciones de las vías respiratorias, 211; de debilidad constitucional, 160; de tuberculosis, 54; de fiebres eruptivas, 48; de difteria, 7; y los 59 restantes, de heredo-sífilis, afectos cardíacos, peritonitis, albuminuria y varias otras enfermedades que no se citan.

El influjo de la naturaleza de los padres en la vida y muerte de los hijos, aparece señaladísimo en la siguiente estadística, igualmente formada á la vista de los datos personales obtenidos por Carrière: 20 matrimonios ricos tuvieron 8,3 malos partos y 14,5 por 100 de niños muertos de 0 á dos años; 105 matrimonios tuberculosos, 9,8 y 40,5, respectivamente; 150 alcohólicos, 11,1 y 40,0; 20 gastados, 19,1 y 31,9; 18 sífilíticos, 44,0 y 41,0. Por fin, 200 matrimonios sanos, 4 y 20,3.

En cuanto al modo de lactancia, las estadísticas á que recurre el autor, y sus propias observaciones, dan la preferencia á la lactancia materna y después al biberón, manejado por la madre; viniendo luego la nodriza retribuida y, en último término, el biberón en manos mercenarias.

El desorden en la cantidad de cada mamada y en el tiempo que media entre ellas, lo considera el autor como

una no pequeña causa de desórdenes en la salud de los niños.

La prostitución clandestina y la ilegitimidad de las concepciones, que desgarran generalmente el vínculo del amor libre que las originó, con todas las consecuencias perturbadoras consiguientes, las juzga, con razón, el Dr. Carrière como graves causas de la mortalidad infantil.

Esta mortalidad aumenta en la clase pobre, sobre todo cuando la madre se ve obligada á trabajar. De manera, que es de 34,2 por 100 cuando la madre, criadora de su niño, tiene que trabajar en una fábrica; de 27,3, si trabaja en un taller; de 14,6, si lo hace en su casa, y de 4,4, cuando no ejerce profesión alguna.

Carrière se declara, por fin, en contra de los Seguros sobre la vida de los niños, por lo mismo que tienden á minar el interés de que ésta se afiance y subsista, y á reemplazarle en ciertos padres por el de recoger una suma más ó menos cuantiosa, en caso de defunción de su niño. — (*Gazette des Hôpitaux*).

### III

El Dr. Colleville, de Reims, tiene por recomendables las inyecciones medicamentosas intra-traqueales, porque no son dolorosas, como lo suelen ser las hipodérmicas, y porque respetan la integridad de las vías digestivas, además de no exigir al paciente que interrumpa sus ocupaciones habituales. Pero reconoce que un reflejo faríngeo muy vivo ó una exagerada prevención contra intervenciones en la garganta, puede servir de obstáculo á este método. La verdad es, sin embargo, que la mucosa respiratoria tiene un poder absorbente extraordinario, en términos de haberse inyectado en caballos, inútilmente traqueotomizados, en la Escuela de Alfort y con el objeto de terminar cuanto antes la inevitable asfixia, hasta 32 litros de agua, absorbida con rapidez bastante para inutilizarla al objeto, no obstante la anómala situación vital de los animales objeto del procedimiento. Entre otros muchos clínicos, se cuenta al Dr. Botey, de Barcelona, que considera de gran aplicación al hombre, sobre todo en casos de tuberculosis, esta facilidad de absorción, que es propia de la mucosa traqueal.

Al efecto, se cuenta con la cánula de Weill, principalmente dedicada á inyecciones antisifilíticas hechas por debajo de las cuerdas vocales, como es de rigor, para aprovechar la insensibilidad infraglotica, y para lo cual tiene la cánula tres corvaduras apropiadas: bucal, para descubrir el campo y preparar la presentación de la laringea ante el orificio laríngeo y dar lugar á que la traqueal, que es perpendicular á ella, penetre en la tráquea. La lengua del paciente la cogerá el operador con la mano izquierda, provista de una compresa esterilizada, y con la derecha introduce la cánula, apoyando su dorso en el pilar anterior izquierdo, como un cañón sobre su afuste, y la punta descansa horizontalmente en el surco glosa-epiglótico oculto por la base de la lengua. El orificio de la cánula debe mirar á la pared lateral ó aunque sea á la posterior de la faringe, y el líquido, empujado con cierta fuerza, contornea la faringe y cae luego por sí en la laringe. Pero si este procedimiento de Mendel lleva más bien al estómago que á la tráquea los líquidos inyectados, es todavía un motivo de litigio. Colleville se decide á favor de este método, sobre el de Marengos, que introduce por la nariz el líquido inyectable en la tráquea, y cree que es la manera segura de conseguir el objeto; de cuya técnica debe eliminarse siempre el dedo como conductor laríngeo, así por suscitar oposición instintiva, como por poderse hacer transmisor de elementos infecciosos. Del espejo laríngeo cabe decir algo parecido. Y claro es que el paciente deberá abstenerse de todo movimiento de deglución durante la



maniobra, para evitar que vaya á parar al estómago el medicamento destinado á la tráquea. Durante la operación se comprimirán los peneumogástricos, por detrás de la apófisis mastoides, á fin de que disminuya ó cese la inminencia de los espasmos.

Todas las observaciones directas del autor le llevan á consignar que los enfermos están de acuerdo en que estas inyecciones calman la tos y facilitan la respiración como no se logra de otro modo, y que suelen causar un bienestar general que permite alimentarse como antes no era posible.—(*Union médicale du Nord-Est*).

## IV

El Dr. Esperón reconoce, como todo médico, la necesidad de alimentar á los enfermos de fiebre tifoidea; pero examina el problema de si debe ó no limitarse á líquidos esta alimentación, y se decide por la afirmativa, á despecho de las opiniones y datos en contrario aportados por Vaquez y otros. Este práctico francés añade al régimen por la leche un plato de papilla de harina de arroz, mejor que de otra, para desayuno; al medio día, sopa de leche con una yema de huevo y una cucharadita de somatosa, y como una copa de Jerez de gelatina de substancia de carne, ó esta misma substancia pura; á la caída de la tarde repetición de la comida anterior, sustituyendo quizá la sopa de leche por una taza de caldo con una yema de huevo fresco bien batida, y entre noche otra cucharadita de somatosa con leche. Vaquez dice que de 11 tifoideos alimentados de este modo, sólo murió uno, y precisamente el que empezó á ser alimentado así más tarde.

Mas para el Dr. Esperón todo alimento sólido aumenta la temperatura del tifoideo, y excitando la mucosa intestinal, favorece la absorción de los bacilos tíficos por ella, y digan lo que quieran el Dr. Vaquez y demás, la aptitud para digerir, durante el proceso tifoideo, disminuye tanto, que es ponerla á muy ruda prueba el ir más allá de la alimentación líquida, á cuyo frente está la leche, pues los alimentos mal digeridos son capaces de ofender, más ó menos gravemente, intestinos quizá ulcerados, y llegar hasta determinar hemorragias; todo ello sin la compensación de haber servido para sostener bien las fuerzas del enfermo.

En cuanto á la escasa mortalidad en los enfermos del Dr. Vaquez, de que éste hace gala, no le convence á Esperón de que no haya tenido que ser en ellos más arrastrada y difícil la curación; que ha contado siempre con el favor de los baños generales, nunca emitidos por Vaquez.—(*Montpellier Médical*).

## V

El Dr. Simpson ha publicado un informe sobre la vacuna anticolérica de W. M. Haffkine, tan ampliamente empleada hoy en la India inglesa, en el que aparecen los siguientes interesantes datos estadísticos: En Degubaar hubo 12 casos de cólera y 10 defunciones entre 254 personas no vacunadas, y cinco casos y ninguna defunción en 407 vacunadas; en Karkuri, 15 casos seguidos de nueve defunciones, entre 198 no vacunados, y tres con una defunción entre 443 vacunados, y, por fin, en Bilaspur hubo cinco defunciones entre 100 no vacunados, y uno entre 150 vacunados. Según Koch, á los seis meses de la inoculación el suero de los vacunados presenta un poder bactericida, para el bacilo vírgula, 200 veces mayor que el suero normal. Esta vacuna procede del método de inmunización activa inaugurado por el español Ferran, que es un cultivo de bacilos coléricos sin mezcla de toxinas microbianas, incluídas en el caldo de la vacuna preparada por Haffkine.—(*A Medicina Contemporánea*, de Lisboa).—MANUEL SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

## VI

El Dr. Lindestein, de Berlín, ha empleado el suero neumocócico de Römer en cuatro enfermos de neumonía fibrinosa, con éxito feliz. Los resultados tan brillantes alcanzados con este suero en las úlceras serpiginosas de la córnea que reconocen como causa viva al neumococo, hicieron extensiva la aplicación de aquél á las neumonías fibrinosas, contra las cuales el médico se hallaba casi desarmado, una vez que todos sus esfuerzos se dirigían á sostener las fuerzas del corazón con la digital ó algún otro agente análogo. Los ensayos hechos por Knuth, de Vurzburg, y Passler, de Leipzig, coinciden en sus resultados y vienen á la conclusión de que el tratamiento de la neumonía por el suero es un progreso de capital importancia para la terapéutica.

En los cuatro casos tratados por Lindestein, el suero se inyectó habiendo síntomas alarmantes de la enfermedad.

En tres enfermos la neumonía estaba localizada en el lóbulo inferior del pulmón izquierdo; eran un niño de cinco años, un muchacho de catorce y un joven de diez y siete. Al segundo día de enfermedad empezó á declinar ésta, gracias al suero, que inyectó en cantidad de 6 c. c. al niño y 10 c. c. á los otros dos. Después de la inyección, descendió la temperatura en dos enfermos 2 grados y 1 en el otro, para volver á subir después hasta 40 grados. No avanzó la propagación del proceso morboso, de tal modo que juzgó innecesario repetir la inyección. La crisis se presentó en los tres casos al séptimo día, y la convalecencia siguió su curso normal. En todos prescribió la digital como estimulante cardíaco. El efecto sorprendente del suero se puso de manifiesto por el excelente estado subjetivo de los pacientes. No observó en ninguno, en oposición á Knuht, albuminuria consecutiva á la inyección.

De especial interés es el cuarto caso. Pertenece á un hombre de treinta años, regularmente constituido y en mediano estado de nutrición. El paciente se sometió á tratamiento al segundo día de enfermedad, con todos los síntomas de neumonía fibrinosa del lóbulo inferior derecho. Después de una inyección de 10 c. c. de suero neumocócico, descendió la temperatura de 39,2 á 38,5, para elevarse más tarde á la que primeramente tenía y alcanzar hasta 40 grados. Al tercer día de tratamiento, quinto de enfermedad, apreció que el proceso se había extendido hacia el lóbulo medio y superior de dicho lado. Por esto los fenómenos bronquíticos se hicieron más extensos en el resto del pulmón, pero el estado general se sostenía bien. La fiebre seguía en 40°, la bronquitis se extendía, y como la infiltración interesara el lóbulo izquierdo superior, según pudo observar al octavo día de enfermedad, decidió poner la segunda inyección de suero de 10 c. c., con lo que la temperatura bajó 0,5, mejorando el estado general que estaba algo perturbado. Después de pasar una pseudo-crisis en el noveno día, al 11º entró, por fin, en convalecencia, que terminó normalmente por la salud. No obstante la gravedad del caso, en el cual llegaron á estar afectos cuatro lóbulos pulmonares, el enfermo no dejó de tomar la digital durante todo el curso de la enfermedad; el pulso se sostuvo siempre fuerte y lleno.

De mis observaciones—dice el autor—puedo deducir que el suero Römer es de una importancia terapéutica extraordinaria. En el sitio de la inyección no se presentó ninguna reacción inflamatoria, debido á las oportunas precauciones asépticas, ni el suero determinó exantema, ni apreció tampoco trastorno alguno por parte de los riñones. Todo lo contrario, el suero despierta notable mejoría en el estado general del enfermo. La temperatura no se deja influir sensiblemente por el suero; pues aunque á la inyección sigue la remisión de aquélla, este estado no es duradero. Los órganos



del aparato circulatorio reciben la influencia bienhechora del suero, puesto que el pulso permanece siempre lleno y fuerte. El suero no modifica el momento de la crisis, como lo demuestra claramente el caso cuarto, ni tampoco la posible extensión del proceso á otras partes del pulmón. El suero debe inyectarse desde el primer momento, pues no se debe perder un tiempo precioso y esperar á que asomen síntomas alarmantes. Por lo que respecta á la dosis, cree el autor que con 10 c. c. por una sola inyección basta, y sólo cuando la enfermedad se prolongue demasiado ó aparezcan síntomas alarmantes será necesario repetirla. Por último, se habla también del coste del suero que todavía es elevado.

En virtud de todo lo expuesto, el autor recomienda el suero Römer como recurso poderoso contra la neumonía fibrinosa.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*).

## VII

Kirkovic, de Viena, ha administrado la maretina en 13 casos de reumatismo y neuralgias. Los de reumatismo agudo cedieron todos bajo la influencia del medicamento, no observando nunca el autor los efectos diaforéticos propios de otros medicamentos que, para la misma indicación, se emplean. Igualmente eficaz resultó en los casos sub-agudos de la misma enfermedad. En las neuralgias, cefalalgias, etc., fué de éxito seguro en muchos casos, no en todos. La dosis usual para el autor es de  $\frac{1}{4}$  á  $\frac{1}{2}$  gramo dos ó tres veces al día. No se observan trastornos subjetivos.—(*Wiener Klinische Wochenschrift*).

## VIII

Con mucho entusiasmo recomienda el Dr. Bernhard la luz del sol como medio de tratamiento en la práctica quirúrgica. El lupus, las fístulas tuberculosas, las heridas mal granuladas y las consecutivas á los injertos, son los casos que han dado mejores resultados al autor. Las heridas se ponen al descubierto, colocando al enfermo en una azotea ó en la misma enfermería, durante varias horas, en tanto no falte la luz del sol.—(*Zeitschrift für diätetische und physikalische Therapie*).

## IX

Las investigaciones realizadas por Kraus y Prantschhoff, en Viena, han puesto de manifiesto que el espirocheto pallida no se encuentra en los tejidos del hombre y de los monos sanos. Por el contrario, la presencia de dicho microorganismo es constante en los productos sifilíticos del hombre y del mono. Y como además dichos autores, según declaran, han sorprendido al espirocheto pallida en los tejidos de los monos sometidos á la sífilis experimental, cabe admitir como muy verosímil, si no como seguro, que el espirocheto pallida es el agente responsable de la sífilis humana y de la experimental de los monos.—(*Wiener Klinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

## X

Hunter describe el caso de una mujer de treinta y ocho años de edad, que padeció una endocarditis gonocócica. No se hizo de ella historia clínica, y sólo se pudo hacer la autopsia, de la cual se obtuvieron algunos datos curiosos. El pericardio estaba normal; el corazón en su superficie se encontraba sembrado de puntos hemorrágicos de tamaño variable, siendo éstos más numerosos en las proximidades de los vasos coronarios.

Las válvulas aórticas se hallaban cubiertas de granulaciones finas, especialmente en su cara ventricular; este proceso se corría á poca distancia del endocardio contiguo. Las granulaciones eran del tamaño de la cabeza de un alfiler, de consistencia blanda y de un color grisáceo. Efecto de

la infiltración celular de que eran objeto estaban engrosadas notablemente, pero sólo las aórticas, pues las demás estaban completamente sanas.

En general, los órganos que fueron objeto del análisis se encontraban congestionados; la vagina, por ejemplo, estaba con las paredes engrosadas y duras, el útero se encontraba obturado en el cuello y su cavidad ocupada por gran cantidad de pus. El análisis, tanto del pus como de las granulaciones de las válvulas aórticas, mostró una gran cantidad de gonococos, que se desarrollaron perfectamente en el suero de sangre coagulada y en el suero agar, mas no se logró cultivo en la gelatina ni demás medios ordinarios.

## XI

Giles, en un trabajo publicado en el *British Medical Journal*, dice que la principal causa de las úlceras en los pies de los soldados, es la reacción ácida de la secreción, y que los que padecen esto, es frecuente que se les formen ampollas y callos.

Para evitar estos inconvenientes, los calcetines deben ser de lana, pues los de algodón son poco elásticos y demasiado absorbentes.

Las botas deben ser lo suficiente anchas y largas para dejar libres los movimientos del pie, tanto lateralmente como en sentido antero-posterior. La suela debe ser gruesa, el tacón ancho y bajo y la parte superior, la caña, será flexible.

La bota corta hace al dedo de forma de porra, si es demasiado ancha hace vejigas y callos y si es estrecha impide los movimientos.

El lavado de los pies con agua, sal y ácido bórico, es mucho mejor que el empleo de las grasas, porque esta puede enranciarse y formar sustancias ácidas, que es lo que se quiere evitar. Los calcetines con polvos de jabón no los recomienda por el mismo motivo. Los callos deben tratarse mojándolos en la solución de sal y ácido bórico y si son duros por la escofina. En los callos blandos puede emplearse este procedimiento: lavarlos, desgastarlos con la escofina y cubrirlos con ácido bórico en polvo. Las uñas se cortarán lo más próximo á la inserción carnosa que sea posible, las vejigas se pincharán para que salga el líquido y se dejarán.

## XII

El Dr. Víctor Metber ha tenido ocasión de tratar á un hombre que, efecto de haber tomado gran cantidad de quinina por espacio de varias semanas, se le presentó una ambliopía.

El enfermo no podía leer ni escribir. Al examen oftalmoscópico se presentaba la retina pálida, los vasos muy pequeños y el contorno del disco retiniano opaco y como nebuloso. Además de la quinina parece que debió contribuir en algo el tabaco, pues el enfermo fumaba mucho.

El tratamiento consistió: lo primero en suprimir la quinina y el tabaco, y después en la administración de la nitroglicerina. La curación fué completa, necesitando poco tiempo para realizarla.—(*British Medical Journal*).—VARELA SARTORIO.

## Sección Oficial.

## MINISTERIO DE LA GOBERNACION

## DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION

## Organización provincial y municipal.

Habiendo remitido el Tribunal de oposiciones nombrado por Real orden de 29 de Agosto último, el programa para el concurso y provisión de una plaza de médico de la Benefi-



cencia provincial de Palencia, se publica en la *Gaceta*, en cumplimiento del núm. 2.º de dicha Real orden.

Los ejercicios se verificarán con arreglo al siguiente programa.

El primer ejercicio consistirá en contestar á seis preguntas, sacadas á la suerte de entre las que constituyen el programa que sigue, y de las cuales dos serán de Medicina, dos de Cirugía, una de enfermedades mentales y otra de Obstetricia ó Ginecología.

Los opositores dispondrán para contestar á estas seis preguntas de una hora como tiempo máximo.

**Programa de preguntas para este primer ejercicio.**

1. Concepto moderno de la inflamación.
2. ¿Qué es el artrismo?
3. Aplicaciones de la hidroterapia en los reumáticos.
4. Aplicaciones del suero; diagnóstico.
5. Resultados positivos de la radiografía.
6. Formas de hematemesis y valor diagnóstico de cada una de ellas.
7. Contagios por contacto directo.
8. Contagios por el aire y por el agua.
9. Diferencias entre la congestión activa y la pasiva.
10. Significación diagnóstica de las epitaxis.
11. Concepto actual de la infección.
12. Mecanismo de la trombosis.
13. Mecanismo de las embolias y consecuencias anatómicas y funcionales de las mismas.
14. Causas de la isquemia.
15. Papel de los micro-organismos y de las toxinas en las infecciones.
16. ¿Qué se entiende por fagocitismo y qué papel desempeña en Patología?
17. Procedimientos para investigar la glucosa en la orina.
18. Significación clínica de la albúmina en la orina y procedimiento para determinar su presencia.
19. Importancia del análisis de los jugos gástricos en el diagnóstico de las enfermedades del estómago.
20. Descripción de las variedades clínicas de hiperclorhidria.
21. Síntomas de la estrechez pilórica.
22. Etiología de la dilatación del estómago.
23. Sintomatología de la oclusión intestinal.
24. Sintomatología de la estrechez mitral en sus variedades principales.
25. Accidentes patológicos que suelen ocurrir en el curso de las lesiones aórticas y razón de su presentación.
26. Estudio patogénico, etiológico y síntomas de la miocarditis.
27. Diagnóstico del aneurisma aórtico y de sus distintas localizaciones en esa arteria.
28. Razonamiento acerca del tratamiento que se juzgue mejor para la pulmonía aguda.
29. Descripción del enfisema pulmonar.
30. Síntomas de auscultación de la forma crónica de la tuberculosis pulmonar y razón de ellos.
31. Descripción del asma esencial y diagnóstico con los llamados pseudoasmas.
32. Descripción de la nefritis aguda.
33. Estudio de las variedades de nefritis crónicas.
34. Descripción de los síndromes locales que hace la uremia (edema pulmonar, lesiones en focos cerebrales).
35. Diagnóstico de la pielonefritis, del cáncer y de la tuberculosis renales.
36. Diagnóstico diferencial entre la hemorragia y reblandecimiento cerebrales.

37. Analogías y diferencias que existen entre las varias y numerosas clases de amiotrofia.
38. Sintomatología de la epilepsia.
39. Descripción de las distintas clases de diabetes sacarina.
40. Concepto y descripción de la enfermedad de Adisson.
41. Descripción de la forma regular de fiebre tifoidea.
42. Estudio etiológico y clínico de la gripe.
43. Tratamiento y profilaxia del cólera morbo.
44. Síndrome clínico de la litiasis biliar.
45. Diagnóstico de la úlcera simple del estómago.
46. Diagnóstico del cáncer del píloro.
47. Diferencias entre las distintas formas de neumonía.
48. Diagnóstico de los quistes hidatídicos del pulmón.
49. Complicaciones cardíacas en las infecciones generales.
50. Descripción de las bronquitis crónicas.
51. Indicaciones y contraindicaciones de la digital en las enfermedades cardíacas.
52. Sueros que tienen aplicaciones clínicas.
53. De los antisépticos intestinales; su valor práctico.
54. Medicación creosotada; sus indicaciones.
55. Ventajas é inconvenientes del método hipodérmico.
56. Concepto de la medicación revulsiva.
57. De la absorción rectal y de sus aplicaciones terapéuticas.
58. Modos de emplear la medicación mercurial en el tratamiento de la sífilis.
59. Indicaciones de los purgantes oleosos.
60. Concepto de la medicación derivativa.
61. Morfina y atropina; sus indicaciones.
62. Medicación diurética; sus aplicaciones.
63. Medicamentos analgésicos; sus aplicaciones.
64. Indicaciones de la hidroterapia como antitérmica.
65. Ventajas y peligros de los antitérmicos analgésicos.
66. Indicaciones de los tónicos cardíacos y comparación de los efectos de unos y de otros.
67. Indicaciones de la medicación iodurada.
68. Aplicaciones de los medicamentos llamados excito-motores.
69. Del régimen dietético en las enfermedades del estómago.
70. Del régimen dietético en la fiebre tifoidea.
71. Estudio de la medicación balsámica.
72. Aplicaciones de la medicación bromurada.
73. Sueros artificiales y sus aplicaciones.
74. De las curas de aire; sus aplicaciones.
75. Influencia de la luz en las enfermedades infecciosas y sus aplicaciones clínicas.
76. Síntomas y tratamiento de las luxaciones del hombro.
77. Variedades, síntomas y tratamiento de las luxaciones de codo.
78. Fractura de la extremidad inferior de los huesos del antebrazo.
79. Diagnóstico diferencial entre las dislocaciones de la cadera y las fracturas de la extremidad superior del fémur.
80. Estudio clínico de la coxalgia.
81. Diagnóstico de las fracturas de la base del cráneo.
82. Diagnóstico de las heridas penetrantes del tórax.
83. Diagnóstico de las heridas penetrantes del abdomen.
84. Intervención en los traumatismos del abdomen.
85. Síntomas y tratamiento de la estrangulación herniaria.
86. Indicaciones y técnica de la traqueotomía.
87. Tratamiento de las fracturas complicadas.



88. Descripción y juicio acerca de las curas antisépticas.
89. Descripción y juicio acerca de los procedimientos asépticos.
90. Descripción y tratamiento de la pústula maligna.
91. Diagnóstico y tratamiento de la hemorragia arterial.
92. Causas, síntomas y tratamiento de la retención de orina.
93. Indicaciones y técnica de la toracentesis y de la pleurotomía.
94. Cirugía conservadora y operatoria en los traumatismos de los miembros.
95. Indicaciones y técnica de la abertura del cráneo.
96. Diagnóstico y tratamiento de la oclusión intestinal.
97. Flemón difuso; etiología y tratamiento.
98. Complicaciones de la erisipela.
99. Etiología y síntomas del tétanos.
100. Tratamiento del tétanos.
101. Génesis y diagnóstico de la infección purulenta.
102. Estudio clínico de las septicemias.
103. Delirios como complicación de los traumatismos.
104. Diagnóstico entre la peritonitis y la septicemia puerperal.
105. Tratamiento médico-quirúrgico de la apendicitis.
106. Valor de la gastro-enterostomía en las afecciones del estómago.
107. Tratamiento médico y quirúrgico de la litiasis biliar.
108. Diagnóstico y tratamiento de los quistes hidatídicos del hígado.
109. Diagnóstico y tratamiento de la pielonefritis supurada.
110. Causas, diagnóstico y tratamiento de las hemorragias después del parto.
111. Diagnóstico del aborto.
112. Tratamiento del aborto incipiente y del aborto inevitable.
113. Diagnóstico del parto. Cómo debe asistirse al parto normal.
114. Diagnóstico de la presentación de nalgas. Cuidados y maniobras que deben realizarse en la asistencia á ese parto.
115. Reglas generales para la aplicación del fórceps.
116. Operación cesárea. Sus indicaciones. Cómo se practica.
117. Qué es la embriotomía y cómo y cuándo debe practicarse.
118. Causas, síntomas y diagnóstico de la inserción viciosa de la placenta. Tratamiento de la embarazada en este caso.
119. Signos y síntomas de la rotura del útero durante el embarazo y el parto. Tratamiento de este accidente.
120. Qué es la versión en Obstetricia. Sus indicaciones y modo de practicarla.
121. Cuidados que reclama el recién nacido en caso de muerte aparente.
122. Diagnóstico y pronóstico de la eclampsia puerperal. Conducta del médico ante una embarazada eclámpsica.
123. Diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la endometritis puerperal infecciosa.
124. Causa, síntomas, pronóstico y tratamiento de la flegmasía alba dolens.
125. Etiología de la inversión uterina. Diagnóstico y tratamiento.
126. Fístulas vésico-vaginales. Sus causas, síntomas, variedades, diagnóstico y pronóstico.
127. Etiología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento del hematocele retro-uterino.
128. Signos y síntomas ciertos del cáncer uterino y sus variedades principales.
129. Descripción de la ovariectomía por la vía abdominal.
130. Alteraciones que puede sufrir la menstruación; sus causas, su significación patológica y tratamiento.
131. Qué son miomas uterinos; sus causas, sus variedades, sus síntomas y su pronóstico.
132. Tratamiento médico de los fibromiomas uterinos.
133. Procesos uterinos en los cuales es positivamente útil la legración.
134. Desinfección en Ginecología. Cómo debe practicarse para las operaciones por la vía abdominal y por la vía vaginal.
135. De los estigmas y síntomas de la degeneración mental; su diagnóstico.
136. De los síntomas motores en las enfermedades mentales.
137. De los trastornos en el lenguaje hablado y escrito en las enfermedades mentales.
138. Obsesiones é impulsiones.
139. Concepto general de la demencia.
140. Causas de la demencia.
141. Etiología, diagnóstico y tratamiento de la parálisis general.
142. Concepto general de la demencia precoz.
143. Diagnóstico y tratamiento de la demencia precoz.
144. Idea general de las psicosis periódicas ó intermitentes.
145. Etiología y formas de la melancolía.
146. Diagnóstico diferencial entre las ideas delirantes de persecución de los melancólicos y paralíticos generales y el delirio de persecución sistematizado.
147. Idea general de los delirios de persecución.
148. De la locura moral.
149. De la simulación y disimulación de la locura y su diagnóstico.
150. De la organización de los servicios de alienados. De los asilos y sus sucedáneos.
151. Del tratamiento de la alienación mental por la permanencia en cama y los baños generales prolongados. Indicaciones y técnica.
152. De las causas, pronóstico y tratamiento de la sitofobia.
153. Del insomnio y su tratamiento.
154. Tratamiento de la agitación y de los accesos de furia.
155. De las celdas de aislamiento. ¿En qué casos pueden estar indicadas? ¿Cómo deben estar dispuestas?
156. Bases para el pronóstico de las enfermedades mentales.
157. De los delirios de origen tóxico ó infeccioso.
158. Idea general de la dipsomanía.
159. Tratamiento del alcoholismo crónico.
160. Indicaciones y contraindicaciones del aislamiento en la terapéutica de las enfermedades mentales.

El segundo ejercicio consistirá en la exposición completa de un caso clínico de Medicina ó Cirugía, en trunca correspondiente, previo sorteo de los opositores ó en binca si el número no fuese divisible por tres.

Para este ejercicio colocará el Tribunal cuatro papeletas, dos de Medicina y dos de Cirugía, de las que sacará el opositor una con el número correspondiente al enfermo cuya historia clínica ha de exponer; el reconocimiento del enfermo durará media hora para el actuante como máximo, y diez



minutos para los contrincantes; una vez reconocido el enfermo se concederá al actuante media hora de incomunicación, para que coordine sus ideas y sus notas, pasando luego á exponer ante el Tribunal la historia de la enfermedad, expresando sus causas, diagnóstico, pronóstico y terapéutica, sin emplear más de una hora en esta exposición ni tener á la vista ni escrito ni apuntación alguna.

Cada uno de los contrincantes hará luego las objeciones que crea oportunas, durante veinte minutos ó media hora, si fuese uno solo; si no hubiese más que un opositor, hará las objeciones un vocal del Tribunal.

El tercer ejercicio consistirá en la exposición completa de un caso clínico de Ginecología, de Obstetricia ó de enfermedad mental, y se verificará en la misma forma que el anterior.

El cuarto ejercicio consistirá en ejecutar sobre el cadáver una ligadura arterial, una amputación ó una desarticulación, sacada á la suerte de entre las que el Tribunal coloque en la urna, en las papeletas correspondientes, que serán tres por cada opositor de los que tomen parte en el acto. El opositor, antes de practicar la operación que le toque en suerte, describirá la región anatómica sobre que va á operar, las indicaciones de la operación, los diferentes procedimientos para practicarla y el instrumental necesario.

El secretario del Tribunal redactará las actas de todos los ejercicios, consignando en ellas los puntos objeto sobre que hayan versado; estas actas será suscritas por todos los jueces.

Terminadas las oposiciones formará el Tribunal la propuesta correspondiente, en el término de cuarenta y ocho horas; esta propuesta será unipersonal, y se procederá á la votación en la forma siguiente:

El presidente preguntará si ha lugar ó no á hacer la propuesta, y los jueces decidirán en forma secreta, por medio de bolas blancas ó negras; si la resolución fuese afirmativa, se procederá acto seguido á determinar cuál de los opositores ha de ser el propuesto, escribiendo cada Juez el nombre del que, á su juicio, ha de ocuparlo en una papeleta doblada que introducirá en una urna.

El presidente sacará y leerá todas las papeletas, y el secretario contará y anotará los votos; en el caso de que ninguno de los opositores hubiere obtenido mayoría absoluta, se hará nueva votación entre los dos más favorecidos, y si entonces saliesen empatados, se leerán los respectivos expedientes y se votará otra vez, y en caso de nuevo empate decidirá la antigüedad del título de doctor ó de licenciado, por este orden.

El presidente del Tribunal remitirá á la Dirección general de Administración la propuesta votada y firmada por todos los jueces y acompañada del expediente de la oposición.

Madrid 28 de Septiembre de 1905.—El director general, *López Mora*.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,10; mínima, 704,55; temperatura máxima, 27°2; mínima, 30°7; vientos dominantes, NE.

Durante la semana última han dominado los propios padecimientos que expusimos en nuestro anterior estado sanitario. Las enfermedades del aparato respiratorio han constituido lo principal de la enfermería reinante: bronquitis, la ríngon bronquitis y anginas; hay bastantes casos de gripe,

afortunadamente poco grave; muchos catarros tenaces, aunque por lo general benignos. Los padecimientos del tubo digestivo son numerosos, continuando las fiebres tifoideas causando muchas bajas. Los dolores musculares y articulares de origen reumático son asimismo frecuentes.

En los niños se observan muchos desarreglos intestinales, bronquitis y meningitis.

## Crónicas.

Con este número regalamos á nuestros suscriptores el pliego 13 de la Clasificación de partidos, que comprende la conclusión de los de la provincia de Orense y los de las de Baleares, Ciudad Real y Burgos.

**Oposiciones á la Armada.**—Por Real orden del Ministerio de Marina ha sido nombrado el Tribunal para las oposiciones de ingreso en el Cuerpo de Sanidad de la Armada. Lo forman el inspector del Cuerpo Excmo. Sr. D. Angel Fernández-Caro, presidente, y vocales los Sres. Aviñoa, López, Montaldo y Fernández-Cuesta.

Los ejercicios darán principio el día 1.º de Noviembre próximo en la Facultad de Medicina.

El número de vacantes que han de proveerse es de diez.

En el Ministerio de Marina continúa abierta la inscripción para tomar parte en estas oposiciones.

**Regreso.**—Después de largo y feliz veraneo ha regresado á la Corte nuestro distinguido colaborador y amigo el notable ginecólogo Dr. D. Policarpo Lizcano.

**Tribunal de oposiciones.**—Los opositores á la Cátedra de Higiene con prácticas de Bacteriología sanitaria, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad Central, deberán concurrir el día 30 del actual, á las once de su mañana, al Decanato de la Facultad de Medicina para dar comienzo al primer ejercicio, en cuyo día deberán completar su documentación los aspirantes que nolo hubieren hecho, y presentar al Tribunal el trabajo de investigación ó doctrinal propio y el programa de la asignatura, según previene el artículo 6.º del Reglamento vigente.

El cuestionario para los dos primeros ejercicios estará expuesto en la secretaría de la expresada Facultad, desde ocho días antes de dar comienzo el primer ejercicio, conforme dispone el art. 22 del citado Reglamento.

**Enfermo.**—Nuestro distinguido amigo el Dr. D. Rafael del Valle, médico del Hospital general de esta Corte, se encuentra padeciendo una fiebre reumática que, aunque por fortuna carece de gravedad, le imposibilita temporalmente dedicarse al ejercicio de la profesión.

Hacemos votos porque tan estimado amigo recobre pronto la salud perdida por el exceso de trabajo.

**Sobre tuberculosis.**—En los notables artículos del doctor Calvo Cambón que hemos publicado en los dos últimos números, se hace mención de tres casos de tuberculosis curados por dicho profesor. Si algún compañero deseara comprobar la certeza de los hechos, puede pasarse por esta Redacción y le facilitaremos gustosos las señas de los enfermos, á fin de que los interroge y estudie á su placer.

**Nuestra suscripción.**—Dice la *Revista Sanitaria de Jaén*: «Ponemos á disposición de nuestros lectores el recibo que con fecha 18 del corriente nos remitió desde Lopera la huérfana de D. Vicente Arrabal por pesetas 182,75, á las que hemos de sumar los siguientes donativos recibidos en estos últimos días:

D. Heriberto Batllé, de Castelló de Ampurias. . . . .	5,00
» Emilio Ballenilla, de Corral de Almaguer (Toledo). . . . .	5,00
» Rafael Ulecia, director de la <i>Revista de Medicina y Cirugía Prácticas</i> . . . . .	10,00
» Ramón Campillo } La Solana (Ciudad Real). . . . .	3,00
» Julián Velasco }	
» Julián Morato }	
» Juan Garrido Morales, Navas de San Juan. . . . .	5,00
<b>Total. . . . .</b>	<b>216,60</b>

**Análisis de las aguas potables.**—El distinguido doctor D. Gabriel de la Puerta, de la Real Academia de Ciencias y de la de Medicina, catedrático de Química y decano de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central, ha dado á



luz en forma de folleto el *Análisis de las aguas potables (químico y bacteriológico)*, estudio-resumen desarrollado con la precisión técnica y el sentido práctico tan demostrado en todos los trabajos del ilustre decano de la Facultad de Farmacia.

Publicado antes en la *Revista de la Real Academia de Ciencias Físicas y Naturales* (Madrid, Julio de 1905), esta edición responde a la demanda de muchos profesores que desean utilizarla. Su precio, 2 pesetas en las principales librerías.

**Conclusiones de una Memoria.**—He aquí las conclusiones de la Memoria redactada por D. Eduardo García del Real, catedrático de la Facultad de Medicina de Santiago, con motivo de la comisión que se le confirió para ampliar estudios en el extranjero, conclusiones que se han publicado en la *Gaceta*:

1.<sup>a</sup> La mortalidad infantil constituye una desgracia extendida, aunque no de un modo igual, a todos los pueblos.

2.<sup>a</sup> El principal causante de la excesiva mortalidad infantil está constituido por las afecciones del aparato digestivo.

3.<sup>a</sup> La mortalidad infantil es:

Primero. Inversamente proporcional al número de madres que crían.

Segundo. Inversamente proporcional a la fortuna de los padres.

Tercero. Directamente proporcional al número de alfabetos de cada país.

Cuarto. Proporcional al número de nacimientos ilegítimos.

Quinto. Incomparablemente mayor en los meses calurosos que en los fríos.

4.<sup>a</sup> El estudio anatómico fisiológico del aparato digestivo del niño de pecho confirma los datos de la experiencia de que la única alimentación racional del mismo es la leche del pecho materno.

5.<sup>a</sup> Sin el estudio lo más completo posible de las condiciones químicas-bacteriológicas de las deposiciones del niño de pecho, resulta extraordinariamente difícil el diagnóstico de las afecciones digestivas que le aquejan.

6.<sup>a</sup> El primer remedio que debe aplicarse para limitar la mortalidad en el primer año de la vida, consiste en fomentar la lactancia materna.

7.<sup>a</sup> Moralmente no puede recomendarse la lactancia mercenaria en tanto que no se asegure la suerte y el destino de los hijos de las nodrizas.

8.<sup>a</sup> Existe un número crecidísimo de niños que deben ser alimentados artificialmente, por no ser posible en ellos la lactancia; hay que admitir, por tanto, la lactancia artificial como un mal necesario, y procurar realizarla del modo más perfecto.

9.<sup>a</sup> El principal peligro de la lactancia artificial estriba en el contenido bacteriológico de la leche de vacas y en las descomposiciones que estos gérmenes hacen sufrir a la misma; por esta razón hay que defender hoy la esterilización de la leche, atendiendo a que las ventajas que presenta son infinitamente mayores que sus inconvenientes, y a que la obtención de una leche aséptica es todavía una ilusión.

10. Todavía no existe una teoría etiológica de las alteraciones digestivas del niño de pecho que permita explicar de un modo satisfactorio la mayoría de los casos observados. Sobrealimentación, infección e intoxicación son las causas más admitidas.

11. La base del tratamiento de las gastroenteritis del niño de pecho es la sustitución de la alimentación por la dieta hídrica; en segundo término figuran la administración de los calomelanos, los lavados gástrico e intestinal y los astringentes cuando hayan desaparecido los síntomas generales y los peligros de una intoxicación.

**Obras recibidas.**—En estos últimos días hemos recibido las siguientes obras:

*Higiene popular.*—*Vulgarización del uso higiénico.*—EL AGUA AL INTERIOR Y AL EXTERIOR, por D. Manuel Corral y Mairá. Trabajo premiado en público certamen por el Círculo Literario de Almería. Se vende en las principales librerías al precio de 50 céntimos.

—*Guía del médico titular (Contestación a las preguntas del programa para las oposiciones de médicos titulares)*, por el Dr. Clavero del Valle. Cuaderno 13. Precio de cada cuaderno una peseta. Los pedidos al autor en Berlanga de Duero (Soria).

—*Sífilis?*, por el Dr. Barcia Caballero, catedrático de la Universidad de Santiago.

—*Les indications de l'électrothérapie dans les affections de l'estomac*, por el Dr. Delherm.

—*Revisión del cornezuelo de centeno en obstetricia. Observaciones propias y opiniones ajenas*, por el Dr. Martínez Cerecedo. Este concienzudo escrito merece ser leído por cuantos se dedican a la práctica obstétrica.

—*Los trastornos encefálicos en las insuficiencias aórticas de origen endocárdico*, por D. Federico González Deleito, médico primero del Cuerpo de Sanidad militar.

**Consulta pública.**—Las consultas públicas y gratuitas establecidas en la Real Policlínica de Socorro han sido distribuidas en la siguiente forma:

*Medicina interna*, martes, jueves y sábados de 4 a 5, Dr. Mato.—*Cirugía general*, id. id. de 2 a 3, Dr. Torregrosa.

—*Ojos*, id. id. de 4 a 5, Dr. Leoz.—*Vías urinarias*, lunes, miércoles y viernes de 5 a 6, Dr. Negrete.—*Niños*, id. id. de 4 a 5, Dr. Tomé.—*Garganta, nariz y oídos*, lunes y jueves de 11 a 12, Dr. Horcasitas.—*Matriz y embarazadas*, lunes y jueves de 11 a 12, Dr. Soriano.

**El extracto de carne Liebig** puede ser considerado como una ayuda y sobre todo como un excitante de la nutrición.

## TUBERCULOSIS

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

A base de NUCLEINA (fósforo orgánico natural) y ARRHÉNAL

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

Véase el prospecto que acompaña a cada frasco.

**Precio, 6 pesetas frasco.**

De venta en todas las farmacias y en casa del autor,  
**Ferraz, 1 y 3, Madrid.**

## SOLUCION BENEDICTO

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

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

Obras publicadas por el **Dr. D. Saturnino García y Hurtado.**

	Pesetas.
Arquitectura del aparato de sustentación en los vertebrados, con cinco grandes láminas en fototipia y 65 figuras. Encuadernada a la inglesa. . . . .	5
De la escoliosis, con 48 fotografados. . . . .	4
De la coxalgia, con 55 fotografados. . . . .	2,50
Del genu-valgum, con 18 figuras. . . . .	2
De las artritis blenorragicas. . . . .	1,50
Estudio del pie plano, con 72 figuras. . . . .	1
Kirrmisson: Enfermedades del aparato locomotor, huesos, músculos y articulaciones. Traducción y notas del autor. . . . .	7

Todo aquel que se dirija directamente al autor (Magdalena, 1, entresuelo), se le enviarán las obras certificadas por el mismo precio.

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

Fundada por D. Juan Cuesta y Okerer.

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

LICOR  
del Dr.

LAVILLE

GOTA  
REUMATISMOS

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

F. COMAR é HIJO, 28. Rue Saint-Claude, PARIS

VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

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

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

**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, Paris.

**CÁPSULAS RAQUIN**

de Copaibato de Sosa

**EL ANTIBLENORRÁGICO**

más eficaz

en todos los periodos de la enfermedad.

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

Dosis : 3 á 12 Cápsulas al día.

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

FUMOZE, 78, Faubourg Saint-Denis, Paris.



**VINO AROUD**

**CARNE-QUINA-HIERRO**

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

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

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

**APIOL** DE LOS **DOCTORES JORET y HOMOLLE**

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cap-  
sulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no  
ofrece peligro alguno aun en caso de preñez. PARIS, 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 suscrip-  
tores. — 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 MEDICO 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 ruega á los compañeros que no soliciten la titular de Puebla de Arenoso (Castellón), sin pedir antes informes á D. José Tarín, presidente de la Junta de distrito de Viver, ó á D. Angel García, delegado provincial residente en Vall de Almonacid, pues el médico que la desempeña en la actualidad no piensa abandonar el pueblo por tener igualado á todo el vecindario.

—Anunciada la vacante de Poveda (Soria), conviene, por si alguno cae en la tentación de pretenderla, que sepa:

1.º Que el partido lo componen Poveda, Barrio Santos, Arguijo, Barrio Martín, á tres kilómetros el primero, uno y medio el segundo, casetas de camineros en el puesto Piqueras, molinos á cuatro kilómetros.

2.º El país frío, nevadas frecuentes, aislamiento.

3.º Pago en centeno que, si baja de precio, no gana 9 000 reales.

4.º Que pida informes al presidente del distrito y delegado provincial.

—El médico que resulte agraciado con la titular de Torres (Madrid), le conviene, antes de tomar posesión, enterarse del señor subdelegado de Medicina de Alcalá, ó de D. Valentín Martínez, ó de los médicos más inmediatos del pueblo de Torres, pues en poco tiempo han desfilarado tres médicos.

—Se hace saber á los que piensen solicitar la vacante de Salmerón y Escamilla (Guadalajara), que no han pagado la beneficencia en ambos pueblos; por lo tanto, nadie debe solicitar mientras los respectivos Ayuntamientos no liquiden sus atrasos con el médico renunciante.

## Vacantes.

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

Se halla vacante la plaza de Medicina y Cirugía del pueblo de Espejon y el de La Hinojosa, el cual mide una distancia de cuatro kilómetros de buen camino, con el sueldo anual de 300 fanegas de trigo de buena especie y 50 pesetas de titular, componiendo todo el partido unos 170 vecinos. Las solicitudes se dirigirán á esta Alcaldía en el término de treinta días, después se proveerá.—Espejon (Soria) 4 de Octubre de 1905.—El alcalde, *Narciso la Mata*.—El alcalde pedáneo de La Hinojosa, *Juan de Miguel*.

—La de médico titular—por dimisión y traslado del que la desempeñaba—de Santa María de los Llanos (Cuenca), habitantes 816, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de quince familias pobres clasificadas por el Ayuntamiento, y además percibirá por medio de igualatorio de estos vecinos 1.750 pesetas pagadas para el día 29 de Septiembre de cada año. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Severiano Cobo.

—La de médico titular—de nueva creación—de Matallebreras (Soria), con la dotación anual de 50 pesetas por la asistencia á las familias pobres de este distrito, satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, y 2.000 pesetas por la asistencia de unas 100 familias acomodadas, satisfechas por una Comisión nombrada al efecto en la época que se convenga con el profesor, quedando además en favor del facultativo lo que pueda reportarle el puesto de la Guardia civil, existente en esta localidad. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Agapito Sancho.

—La de practicante—por terminación de contrato—de La Mata (Castellón), habitantes 804, su dotación consiste en 27 pesetas anuales pagadas del presupuesto municipal y libertad para contratar sus servicios con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Manuel Carbó.

—La de médico titular—por dimisión, fundada en motivos de salud del que la desempeñaba—de Manzanares el Real (Madrid), dotada con el sueldo anual de 1.500 pe-

setas para la asistencia de 20 familias pobres. Además el facultativo puede igualar á los vecinos pudientes, rindiendo las igualas 500 pesetas al año, pagadas cada mes vencido lo que corresponda. La población es sana, consta de 100 vecinos, dista de Madrid 48 kilómetros y de la estación del ferrocarril de Villalba 18, hasta donde hay coche diario. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Rufino González.

—La de médico titular de La Zaida (Zaragoza), habitantes 377, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas por Beneficencia, cobradas por trimestres vencidos, del presupuesto municipal, más las igualas de los vecinos. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. José Piazuolo.

—La de Medicina, Farmacia, Inspección de carnes y Cirugía menor—por terminación de contrato—de Ple-nas (Zaragoza), habitantes 595, con las dotaciones de 50, 25, 90 y 25 pesetas respectivamente, más las igualas de Medicina con 180 vecinos, á razón de 4,50 pesetas cada uno las de Farmacia, á tres pesetas por vecino y una peseta por cada caballería mayor y 0,75 las menores; las de veterinario á razón de seis pesetas por caballería mayor y 4 las menores, existiendo 100 de las primeras y 88 de las segundas, y la de practicante barbero, con el haber de 900 pesetas, á razón de 5 por vecino. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Roque Suño.

—La de practicante de Embid de Ariza (Zaragoza), habitantes 510; la dotación consiste en 20 cahices de trigo puro, cobrados por el Ayuntamiento á la recolección, derecho á la asistencia de partos, vacuna, revacunacorte de pelo, barbas domiciliadas, enfermedades voluntarias, extracción de muelas y 15 pesetas de beneficencia. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Mariano Remacha.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Mazuecos (Palencia), habitantes 475, dotada con el sueldo de 300 pesetas anuales, por la asistencia de una á catorce familias pobres que el Ayuntamiento le designará el día 1.º de Enero de cada año y cuya cantidad percibirá el agraciado de los fondos municipales por trimestres vencidos, quedando en libertad para contratar sus igualas con los vecinos pudientes, que le producirán aproximadamente 2.200 pesetas, las que cobrará directamente de dichos vecinos, sin que el Ayuntamiento y Junta de asociados salgan responsables de esta cantidad. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Marcos Giraldo.

—Una de los plazas de médico titular de Jerez de los Caballeros (Badajoz), dotada con el sueldo anual de 999,99 pesetas, pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres que le correspondan, mas las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Pedro Boch.

—La de médico titular—por dimisión—de Formiche Alto (Teruel), y sus agregados Formiche Bajo, Cabra y El Castellar. La dotación consiste en 320 pesetas en concepto de titular pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Además el agraciado percibirá 2.680 pesetas por las Juntas facultativas de los respectivos pueblos en el mes de Octubre que fine el contrato. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Joaquín Ferrer.

—La de médico titular de Balsa de Vés (Albacete), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos; con obligación de prestar la asistencia facultativa gratuita á 50 familias pobres; advirtiéndose que dicha plaza ha sido clasificada con la categoría cuarta, y que la iguala con los vecinos no pobres puede ascender á 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Ambrosio Gómez Hernández.

—La de médico titular—por traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Osera (Zaragoza) y su agregado Aguilar, distante un kilómetro poco más de este pueblo. Su dotación consiste en 1.000 pesetas satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á diez y seis individuos pobres, y 1.250 que cobrará de los demás vecinos de ambos pueblos, con las condiciones que se hallan de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Manuel Lon.

—La de médico titular—de nueva creación—de Pas-



A

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

**HEDONAL**

Nuevo hipnótico completamente inofensivo; exento de efectos secundarios desagradables.

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

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

**También en enemas.**

**EPICARINA**

DERIVADO NO TÓXICO DEL NAFTOL

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

*Indicaciones:* Sarna, herpes tonsurante y prurigo.

*Dosis:* Ungüentos á 5 y 10 por 100.

**FERRO-SOMATOSE**

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

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

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

**ASPIRINA**

*Antirreumático.*

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

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

**SALOQUININA**

(Eter salicílico de la quinina.)

Antipirético y analgésico completamente insípido.

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

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

**YODOTIRINO**

PRINCIPIO ACTIVO DE LA GLÁNDULA TIROIDEA DEL CARNERO

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

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

*Niños:* 0,30 á 1 gr

**SALOFENO**

ANTINEURÁLGICO

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

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

**ARISTOL**

CICATRIZANTE PODEROSO

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

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

**TRIONAL**

HIPNÓTICO SEGURO Y RÁPIDO

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

Representantes y depositarios: **FED.<sup>ca</sup> BAYER Y C.<sup>a</sup>, 43, Rambla de Cataluña, BARCELONA.**  
Para el Norte de España: **LIMOUSIN H.<sup>nos</sup>, TOLOSA (Guipúzcoa.)**

triz (Zaragoza), habitantes 563, dotada con el sueldo anual de 160 pesetas y 50 cahíces de trigo puro que producen las igualas. Dicha titular se proveerá con arreglo á Reglamento, habiéndose dado ya conocimiento á la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Pedro Hospital.

—La de médico titular—por dimisión—de Montegaduro (Soria), y su anej. Pozuel de Ariza (Zaragoza), distante de la matriz kilómetro y medio, de excelente camino, con la dotación anual de 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los presupuestos municipales de los respectivos Ayuntamientos. Igualmente se halla vacante la plaza de las familias acomodadas del parido, con la dotación anual de 275 fanegas de trigo puro castellanas, que cobrará el facultativo de los vecinos en la recolección de cada año. En esta villa existe Estación de ferrocarril de la línea de Valladolid á Ariza, distante un kilómetro, y carretera del Burgo de Osma á Ariza. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Pedro Junta María.

—La de practicante—por ausencia del que la desempeñaba—de Matadeon de los Oteros (León), habitantes 878, dotada con el sueldo anual de 25 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia propia á 20 familias pobres, quedando en libertad el agraciado de concertar igualas con los vecinos no pobres. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Marcelo Casado.

—La de médico titular—por dimisión—de Villoslada (Segovia), y su agregado Balisa, que constituyen el partido médico, cuya dotación consiste en 500 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales y casa habitación de nueva construcción en el primer pueblo, y 125 pesetas en igual forma por el segundo, por la asistencia médico quirúrgica gratuita á doce familias pobres en el primero, y seis en el segundo, más los casos de oficio. El agraciado queda en libertad

de contratar la asistencia particular con los vecinos acomodados, que suman 125 entre ambos pueblos, los cuales vienen pagando dos fanegas de trigo bueno cada uno por dicha asistencia. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Mariano Pérez.

—La de médico titular—fundada en el mal estado de salud del que la desempeñaba—de Mata de Cuéllar (Segovia), su dotación consiste en 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de diez familias pobres, casos de oficio y reconocimiento de quintos, pudiendo además el que resulte agraciado contratar las igualas con los vecinos acomodados, que son 110 aproximadamente, y que vienen pagando dos fanegas de trigo cada uno. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á esta alcaldía acompañadas de los documentos que acrediten su aptitud y demás requisitos prevenidos en el Reglamento de 14 de Junio de 1891 é Instrucción general de Sanidad de 12 de Enero de 1904, hasta el 27 del corriente al alcalde D. Teodoro Gómez.

### 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 **calcínación** 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.



# JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

**JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO**  
enteramente libre de ioduros, cloruros y bromatos, exactamente dosado a 1 gr. por cuchara de sopa.

**JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO**  
contiene exactamente 1 gr. de sal químicamente puro por cuchara de sopa.

**JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO**  
contiene exactamente 1 gr. de sal completamente libre de Bario por cuchara de sopa.

**JARABE LAROZE POLIBROMURADO**  
(POTASIO, SODIO, AMONIO)  
Una cuchara de sopa del jarabe contiene exactamente 3 gr. de Bromuros.

**JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS**  
contra todos los accidentes nerviosos de la digestión. Dos ó tres cucharadas de sopa por día.

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

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

ROHAIS y Cia, Farmacéuticos de 1.ª clase, ex-interno de los Hospitales de Paris.

## NEURALGIAS — JAQUECAS

CATARROS crónicos de la VEJIGA y de los BRONQUIOS

CURADOS POR MEDIO DE LAS

## PERLAS de ESENCIA de TREMENTINA CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata EN EL ESTÓMAGO. — Eficacia segura.  
Dosificación rigurosa: 5 gotas por cada perla.  
DOSIS: de 4 a 12 perlas por día

En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE, 19, rue Jacob, PARIS.

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

FOSFATO-GLICERATO  
DE CAL PURO

**NEUROSINE PRUNIER**  
NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA  
NEUROSINE EN OBLEAS  
DEPÓSITO GENERAL:  
CHASSAING y Cia, Paris, 6, avenue Victoria.

Debilitad general,  
Anemia,  
Raquitismo,  
Fosfaturada,  
Jaquecas.

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

## BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

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

LE PERDRIEL & Cia, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA  
ENFERMEDADES de INFANCIA  
son combatidas con éxito con la

**FUCOGLYCINE del Dr GRESSY**

LE PERDRIEL & Cia, Paris.



## JIMS EMBROCATION

CURACION y ALIVIO  
instantáneo de los  
dolores reumáti-  
cos, articulares y  
neurálgicos en cualquier sitio del cuerpo, supresión  
de la fatiga muscular por exceso de trabajo ó de ejer-  
cicio físico. Far. DEBONNAI.E, 20, Faub. St-Honoré,  
Paris. — Envío fr<sup>co</sup> contra pedido 2,50 frs.





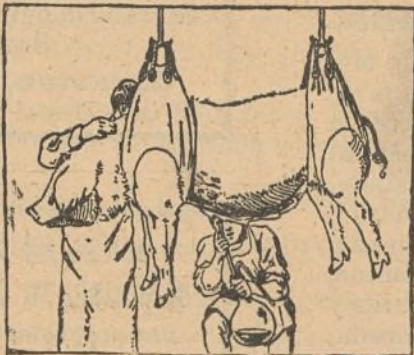
# DISPEPTINA HEPP

Jugo gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por los procedimientos del Doctor HEPP, antiguo interno de los Hospitales de París.  
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, París.

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

## SOLUCION PAUTAUBERGE

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

**CÁPSULAS  
PAUTAUBERGE**

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

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

8, rue Favart, París

Profesor en la Facultad de Medicina de París

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  
Hémostático. Vaso-Constrictor.  
Enfermedades del corazon.  
El mejor antiséptico ocular.

El mejor Calmante

# JARABE BERTHÉ

contra : Tos, sea cual fuere su causa, Resfriados, Gripe, Coqueluche, Males de Garganta, Dolores de Estómago, Dolores de Vientre en las señoras, Jaquecas, Agitación nerviosa, Insomnio y todos los Padecimientos indeterminados.

**PASTA BERTHÉ**

(complemento del tratamiento).

EXÍJANSE: el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOYZE-ALBESPEYRES, 78, Faub<sup>e</sup> St-Denis, París.

## Dentición

# JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

EXÍJASE el SELLO del ESTADO FRANCÉS

# VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

**SAINT-JEAN**

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

**PRÉCIEUSE**

Bilis, Cálculos hepáticos, Icteric  
Gastralgia.

**DÉSIRÉE**

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

Los recomienda su gusto agradable : una botella por día.

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

**Tabletas DE Catillon**

à 0<sup>gr</sup> 25 de cuerpo

# TIROIDES

Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

**IODO-TIROIDINE**

Principio iodado, mismos usos.

Fl. 3 fr. — PARIS, 3, Boul<sup>e</sup> St-Martin.

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, París

de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

**EXCLUSIVAMENTE**

de recibir los anuncios extranje-  
ros para nuestro periódico.



# Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

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

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



y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona.  
Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

**G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID**

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



**Farmacia de J. PIZÁ ROSSELLÓ**  
*Sucesor del Dr. Somolinos.*

En esta farmacia se hallan casi todos los medicamentos usados en la Terapéutica por los médicos extranjeros y españoles.  
Prepara óvulos y supositorios medicinales, medicamentos granulados y pomadas esterilizadas en tubos metálicos.

**INFANTAS, 26, MADRID**

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

## Bronquitis, Catarros, Tisis.

**CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZÁ**  
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA  
DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO  
Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta.  
**Frasco 12 reales.**

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

## ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,  
Sucesor del Dr. Calderón  
**Carretas, 14, Madrid.**  
Fundado en 1866.

## PASTILLAS

**CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL**

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

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

**CIA COLONIAL**



ATLAS Y COMPENDIO

DEL

**MECANISMO DEL PARTO**

Y DE LAS

OPERACIONES TOCLOGICAS

PREGIO EN TODA ESPAÑA: 10 PTAS.

Magdalena, 36, 2.º

## CITRATO DE LITINA JIMENO

**GRANULAR EFERVESCENTE**

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

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



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

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

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

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

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

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

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

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

## ELIXIR ESTOMACAL de SAIZ DE CARLOS

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

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

## MEDIANA DE ARAGON

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfatado-Sódica-Litínica-Magnésiana.

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

## AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

DEL DR. LANSPELL  
PREPARADOR LDO. E. L. SIÑERIZ

Es el purgante por excelencia para las personas delicadas de paladar y para los niños. No irrita ni fatiga las vías intestinales.

ES UNA GOLOSINA

Una carterita ó paquete es la dosis para un adulto, la mitad para un adolescente y la cuarta parte para un niño, en ayunas disuelto en un cortadillo de agua.

Precio, 25 céntimos en todas las Farmacias y Droguerías. Al por mayor (en cajas de 50 purgantes) en todos los Almacenes de Drogas y Especialidades Farmacéuticas de España.

Exíjase 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.)

**Cuadros de adaptación** á la corriente del alumbrado público para Faradización, Galvanización, Electrolisis, Cataforesis, Endoscopia y Galvanocauterio.—**Material** completo para Radiografía, Fluoroscopia y Electroterapia.—**Aparatos** y utensilios para Salas de operaciones y Clínicas.—**Material** de esterilización.—**Máquinas electrostáticas** (modelo español) **P. E. MARTINEZ** para

## RAYOS X,

Radiografía y Electroterapia, adquiridas con preferencia á similares extranjeras por la Facultad de Medicina, Escuela de Minas, Seminario y excelentísimo Ayuntamiento de Madrid, Facultades de Medicina y Ciencias de Salamanca y Valladolid, Institutos, Seminarios, Hospitales y eminencias médicas de Madrid y provincias. Las máquinas y cuadros pueden verse funcionar en casa de los constructores **ALLEN E HIJO**, Salvador, 9, **Valladolid**, y en la del representante general **LUIS PARDO**, San Bernardo, 3, **Madrid**.

Se envían catálogos y se ceden á plazos

**Nota importante.**—Con dibujo ó sobre modelo se construyen toda clase de aparatos

## LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

## La salud á domicilio.

En el último año se han vendido

Mas de **2.000.000** de purgas.

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

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



**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.

<p>INSOMNIOS - DOLORES                  NERVOSISMO</p> <p><b>Harabe</b> ★  <b>Gélineau</b></p> <p>(Bromuro Potásico Arseniacal                  y Chloral combinados)</p> <p>EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS</p> <p>Medicina infalible, cuya eficacia                  indiscutible ha hecho que sea                  adoptada por el cuerpo de medicina                  casi entero.</p> <p>Sin par en el tratamiento de la                  TOS FERINA</p>	<p><b>Epilepsia</b> ♦                  las Grageas Gelineau</p> <p>constituyen el medicamento                  Anti-epileptico por excelencia</p> <p>★ ★</p> <p>Muy superiores á los bromuros                  combinados ó asociados                  (Polibromuros)</p> <p>Las Grageas de Gelineau han                  sabido adquirir junto al Cuerpo de                  Medicina, un lugar de predilección                  muy merecido.</p> <p>Las Grageas de Gelineau deben tomarse                  siempre á la mitad ó al fin de la comida.</p>
--	---

**EXIJANSE las VERDADERAS**  
 2 á 6 al día

**PÍLDORAS**  
 DE

**BLANCARD**

Aprobación de la Academia de Medicina de Paris.

**JARABE**  
 1 á 3 cucharadas al día.  
 Etiqueta verde — y Firma

**ANEMIA**  
 LEUCORREA  
 RAQUITISMO  
 SIFILIS CONSTITUCIONAL

*Blancard* 40, Rue Bonaparte  
 PARIS

**EL VEJIGATORIO MÁS EFICAZ**  
 El único empleado en los Hospitales militares

**VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES**

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir:  
**VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES**  
 y exigir la FIRMA DE ALBESPEYRES  
 en cada cuadrado de 5 centímetros.

*Albepespyres*

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg St-Denis, Paris.

**ENFERMEDADES CRÓNICAS**  
 Ningún Remedio es tan eficaz como el

**PAPEL DE ALBESPEYRES**

EL ÚNICO EMPLEADO EN LOS HOSPITALES MILITARES

Para mantener los VEJIGATORIOS en el brazo.  
 Doble acción repulsiva y antimicrobiana  
 á consecuencia de la absorción de la cantaridina en cantidad extre-  
 madamente reducida. — CAJITAS DE 25 HOJAS; 4 N<sup>os</sup>: 1 DÉBIL, 1, 2 Y 3.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg St-Denis, PARIS.

**GERASEPTOL**  
**VALTHY**

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

**CURA:**  
 las Enfermedades de las Vías urinarias

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

Penetra por osmosis en las capas profundas  
 DESTRUYENDO el GONOCOCO.

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

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

**TRIBROMURO**  
 de A. GIGON

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

Dosificación fácil, Conservación indefinida.  
 Frasco acompañado de una cuchara-medida dosi-  
 ficando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido  
 cualquiera (infusión de tilo, agua azucarada, etc.).

Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.  
 En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'.

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



**ANUNCIOS**  
**EXTRANJEROS**

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

