

EL SIGLO MEDICO



SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Montepío de los titulares.—Un Ministro complaciente.—SECCION DE MADRID: El Congreso de París.—Enfermedad de Banti.—SECCION PRACTICA: Fístulas uro-genitales.—SECCION PROFESIONAL: En defensa de la justicia.—PERIODICOS MEDICOS. EN IDIOMA EXTRANJERO.—SECCION OFICIAL.—Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes.—VARIEDADES: Revolución terapéutica.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.—FOLLETIN.

Boletín de la semana.

El Montepío de los titulares.—Un Ministro complaciente.

Al fin, transcurridas las imperiosas vacaciones del estío y terminada la impropia tarea de preparar el teclado electoral para que sonara á gusto del que manda, ha firmado S. M. el Rey, á propuesta del Ministro de la Gobernación, el Real decreto aprobando el *Reglamento del Montepío del Cuerpo de médicos titulares* de que ya tienen conocimiento nuestros lectores, por haberlo dado íntegro y por separado en el número del 8 de Julio último, y cuya aprobación, por los grandes beneficios que ha de reportarles, esperaban con ansia los muchos millares de médicos que pertenecen á dicho Cuerpo.

Folletín.

CARTA BERLINESA

VI

Profesores desinteresados y maestros que lo son menos.—¿Qué es un cursillo?—Cursillos que no se pagan con nada y cursillos que con nada están pagados.—Carne de privat-doziert.—El vil metal.—Dos ejemplos.—De parte del maestro...—Peregrinación en busca de S.—Lo de siempre.—Escena impropia.—Muy buenos días.—El ayudante atiplado Entweder, oder, ¡Oder!—¡Tomó un coche!!

En mi anterior hablé de la cuestión económica en el nombramiento de catedráticos alemanes; con lo dicho he terminado el asunto; los profesores ordinarios dan pruebas del mismo desinterés que los de todos los demás países; es equivocada la idea de que admiten pagos de sus discípulos por los *privatissimus*.

No puedo reconocer en todo el resto del personal docente la misma abnegación que en los catedráticos; en él hay, como en todos los organismos, elementos nobles y otros que lo son menos; hay muchos auxiliares (docentes), acaso los más, que sienten por la enseñanza el mismo entusiasmo que los profesores ordinarios, y á ella se dedican con alma y vida, siendo muchas veces

Por su importancia para la clase reproducimos en este lugar el preámbulo del decreto:

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

EXPOSICIÓN

Señor: La Instrucción general de Sanidad de 12 de Enero de 1904, al reformar las organizaciones y servicios que afectan al sufrido personal de médicos titulares de partido, estableció en su art. 96 la existencia de una Junta de Gobierno y Patronato que cuidará, entre otros importantes cometidos, de defender los intereses colectivos ó individuales de los que formen parte de dicho Cuerpo, estableciendo además las instituciones benéficas que convengan al mismo, tales como Cajas de retiro, auxilio ú otras análogas.

Ratificando estas facultades del indicado Patronato, el art. 105 de la misma Instrucción ordena que una vez establecido el Cuerpo de referencia y constituida su Junta de Patronato, como ya ocurre, procederá ésta á formar su Montepío especial, ó bien á contratar el ingreso de sus representados en alguno de los existentes, según á sus intereses convenga.

Respetando estos preceptos legales de precisa observancia, y demostrando además celo muy especial en el cumplimiento de sus deberes, las dignas y competentes personalidades que forman la Junta de Gobierno y Patronato en cuestión han formulado el oportuno Reglamento de Montepío, por entender que, dado lo complicado del problema y lo numeroso del personal á quien afecta, no cabía más medio fácil y positivo de asegurar el porvenir de huérfanos y viudas que la organización propia y directa, adquiriendo así con grandes sacrificios los medios de sufragar tan sagradas necesidades.

El Reglamento en cuestión interesa poderosamente á

heroica esa conducta porque sus recursos no son los de los profesores numerarios, pero en cambio hay algunos... que desacreditan el Cuerpo. Me refiero á lo que he podido observar en los famosos *cursillos* que son propios de la Facultad de Medicina.

Ninguna duda cabe de que la idea que presidió á la creación de los *cursillos* fué feliz, que los cursillos son necesarios, sobre todo para los médicos.

Pero me preguntarán ustedes, ¿qué es un cursillo? El curso de una parte de cualquier especialidad que se da en unas cuantas lecciones; por ejemplo, hay cursillos de reconocimiento de fondos de ojo é interpretación de las imágenes oftalmoscópicas; de reconocimiento de la vejiga y su terapéutica; de examen del sistema nervioso en general, etc., etc., y así hasta 60 ú 80 diferentes en el semestre. Calcúlese el progreso didáctico que eso supone y lo bien que viene á un médico que *está flojo* en reconocimientos laringoscópicos encontrar un maestro que, por unos cuantos marcos, con poca teoría y muchos enfermos le enseña la marcha general de esa exploratoria. Hay en verdad cursos que, por la calidad del maestro y el material científico de que este dispone, *no se pagan con nada*, aunque hay otros que, por las razones contrarias, con muy poquito estarían sufi-

una clase digna de las mayores atenciones, por la difícil misión confiada á su cargo, respondiendo además al fiel cumplimiento y eficacia de las disposiciones citadas y del Reglamento especial de Cuerpo, sancionado por V. M. en 11 de Octubre de 1904; y siendo así, estima conveniente el Ministro que suscribe, en cumplimiento de respetables mandatos constitucionales, someter á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de decreto, puesto que dicho Reglamento tiene relación y ha de ser observado por autoridades y Corporaciones.

Madrid 17 de Octubre de 1905.—Señor:—A L. R. P. de V. M., *Manuel García Prieto*.

REAL DECRETO

A propuesta del Ministro de la Gobernación, vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Se aprueba con carácter definitivo el adjunto Reglamento de Montepío del Cuerpo de médicos titulares, confeccionado por su Junta de Gobierno y Patronato en cumplimiento de los artículos 96 y 105 de la Instrucción general de Sanidad de 12 de Enero de 1904 y Real decreto de 11 de Octubre del mismo año.

Dado en Palacio á 17 de Octubre de 1905.—ALFONSO.—El Ministro de la Gobernación, *Manuel García Prieto*.—(*Gaceta del 20*.)

Veán, pues, cuantos parece que gozan en hacer creer á los demás que las iniciativas de la Junta de Patronato tropiezan con grandes obstáculos, cómo ésta va desarrollandopaulatinamente, pero con toda seguridad, la labor que en beneficio de los titulares le impone la Instrucción general de Sanidad; y de cómo esta Junta trabaja para ensanchar los cauces de dicha Instrucción y hacer menos penosa la situación de los que, en virtud de la misma, quedaron fuera del Cuerpo, será buena prueba el Real decreto que en breve aparecerá en la *Gaceta*, dando entrada en el mismo, sin necesidad de acudir á las

cientemente pagados, y por eso *el quid* está en saber cuál de los cursillos anunciados sobre un tema es el bueno y cuál el que *debe no tomarse*. En muchas Universidades alemanas las lecciones de los docentes son gratis, pero en Berlín y Viena no ocurre igual, desgraciadamente para los extranjeros que son *carne de privat-dozent* (no toda ha de ser de cañón). En Italia, que ha admitido una organización de sus Universidades que deriva de la alemana, hoy los cursillos no son de pago, según me han dicho varios médicos italianos que me merecen crédito. Nosotros tarde ó temprano imitaremos la conducta de Italia, y pido á Dios que no nos sirvan ese arreglo de los cursillos según está en Berlín.

El empeño en lograr discípulos podía explicarse antes, cuando la ley disponía que el docente tuviera un cierto *mínimum* de alumnos, y si durante varios cursillos no alcanzaba la cifra marcada, el docente perdía su derecho á enseñar. Hoy no hay esa cláusula, y sólo un interés, que no es seguramente el de la ciencia, explica el afán de algunos maestros en escoger discípulos á 80 ó 100 marcos las cuatro semanas, lección alterna. Diré, con la misma sinceridad con que doy mis opiniones en estas cartas, que ese proceder muchas veces deja

oposiciones, á cuantos lleven seis años de ejercicio profesional. ¿Se quiere mejor prueba del amor de la Junta de Patronato á la clase, cuya unión desea tanto como lamenta la excisión que algunos han tratado de ahondar sin beneficio para nadie, antes bien con grave perjuicio para todos?

Por las noticias que hemos recibido, sabemos que se han verificado ya en toda España las elecciones de delegados provinciales de la Asociación de titulares, según prescribe el Reglamento de la misma, y en toda España, dígame lo que se diga, se han celebrado con entusiasmo, siendo reelegidos casi todos los que desempeñaban dicho cargo. En la provincia de Badajoz los asociados, al reelegir para delegado á nuestro distinguido amigo Sr. Echavarri, han querido mostrarle además su agradecimiento regalándole una chapa de plata con una sencilla y conmovedora dedicatoria, acto que honra sobremanera, no sólo al obsequiado, sino á los que han ideado y contribuido al agasajo.

Los escollos de nuestras Universidades no pueden menos de mostrarse altamente agradecidos al Sr. Mellado, Ministro de Instrucción pública, por lo complaciente que con ellos se muestra. En efecto, á la concesión de exámenes en la segunda quincena de Noviembre á todos los estudiantes, oficiales y libres, á quienes falte para concluir la carrera una ó dos asignaturas, parece que seguirá en breve la concesión de exámenes en Marzo de la asignatura de Higiene en las Facultades de Medicina, por terminar las explicaciones de la misma en dicho mes, y dícese que no anda muy reacio el ministro en

de ser correcto y merece un calificativo despectivo que no es de este lugar. Vaya un par de ejemplos: Viajando por una ciudad alemana, supe que tenía en ella su Clínica un famoso profesor de la especialidad que estudio; me entró la curiosidad de verla y de conocer al maestro, y á su casa me fui á la hora de la consulta, porque no estaba á otra. Me senté entre los enfermos, y cuando me tocó mi turno entré en el despacho, expuse al maestro el objeto de mi visita, que no era otro que el de conocer personalmente á un autor que tanto apreciaba por sus obras, y mi deseo de ver su instalación. Quedé plenamente complacido; el señor aquel llevó su amabilidad hasta el punto de darme una tarjeta de presentación para su ayudante, que ejercía en Berlín, adonde yo iba al día siguiente. «Visítelo usted de mi parte; es una persona muy atenta, etcétera.» Tres ó cuatro días después estaba yo esperando en una Clínica la llegada del ayudante indicado. En cuanto le vi le pasé la tarjetita de su maestro, á quien por el nombre y la influencia que tiene hace alarde de servir. Darle la tarjeta, que tenía una fórmula sencilla y corriente de presentación, preguntarme las señas, que escribió en un libro inmenso, y... decir: «En la librería de enfrente puede usted pagar el importe de

conceder también lo que piden respecto á disminución de temas en los ejercicios de la licenciatura.

En verdad que no es fácil tropezar con ministros tan complacientes como lo es el actual de Instrucción pública.

DECIO CARLAN.

Madrid, 21 de Octubre de 1905

EL CONGRESO DE PARIS

Publicada en el número anterior la comunicación de Behring, conocen los lectores de EL SIGLO MÉDICO un trabajo de tal importancia que sin él hubiera reducido su actividad el Congreso de París á la confirmación de doctrinas y puntos de vista ya expuestos en Congresos anteriores y en libros, revistas y folletos. No deja esta labor de ser importante: merced á ella, las ideas se depuran y las convicciones arraigan; pero no es posible desconocer que solamente actos de extraordinario interés público, como el realizado por Koch en el Congreso de Londres, y como el que Behring acaba de realizar, son los que dan á estas Asambleas la popularidad y hasta la autoridad que necesitan para que influyan en los poderes públicos las determinaciones que se adopten ó las aspiraciones que se manifiesten.

Aparte la comunicación de Behring, se han leído en la sección de Terapéutica trabajos muy interesantes, unos relativos á nuevos medicamentos que vienen á aumentar la serie de los que se emplean para combatir tales ó cuales síntomas, y otros á sueros, tuberculinas ó vacunas, cuyo fin es combatir la enfermedad poniendo en juego las defensas orgánicas. Merced á estos últimos trabajos se ha precisado la técnica más apropiada para que la tuberculina de Koch, tan discutida, produzca

su curso» (!), fué todo uno. Yo quedé asombrado y... pagué el cursillo, que, afortunadamente, no fué muy caro (40 marcos).

Otro: No habían pasado muchos días cuando entré en casa de un profesor de otra especialidad con una carta de recomendación muy cariñosa, escrita en Viena por persona respetable; el profesor era muy joven, me recibió con afecto y me dijo: «No tengo confianza con ninguno de los especialistas que usted desea ver; pero sí una amistad fraternal con el profesor extraordinario S, cuya clínica merece un vistazo; vaya por su domicilio y dele esta carta.» Y me escribió otra, que cerró en un sobre. Fué una peregrinación en busca del señor S., del domicilio á la clínica operatoria y de ésta al consultorio; por fin, la segunda vez que fui á éste le encontré. Un tipo muy campechano; leyó la epístola, me dió un par de palmaditas en el hombro y me dijo: «Nada, nada, fuera ese gabán, vea usted cómo funciona esto, aquí tiene usted esa blusa, reconozca usted esta enferma.» Y vi tres ó cuatro casos: el imprescindible fibroma, la eterna retroflexión y el flácido prolapso; mientras un joven con voz atiplada gritaba á una enferma: «¡Cóm! ¿Vuestro marido quiere... á pesar de que yo lo prohibo?... Hum..., hum..., hum...» Y de un puñe-

efectos favorables, y se ha dado cuenta de la experiencia recogida con otras, algunas de las cuales me he decidido á ensayar en vista de opiniones respetables. El suero de Marmoreck, en cambio, ha sido acogido con una hostilidad excepcional en los Congresos científicos, y muchas otras substancias propagadas en folletos y revistas no han sido siquiera tomadas en consideración.

* *

La labor realizada por la sección de Patología ha sido copiosísima. Multitud de comunicaciones relativas á las mil diferentes particularidades del curso de la tuberculosis, representan un trabajo importante, si bien menos lucido por ser obra de detalle. La ciencia, sin embargo, se constituye de esa suerte: un nuevo hecho que se registra y comprueba, es un paso dado hacia el conocimiento completo de la enfermedad; así que yo he seguido con gran atención la abrumadora serie de trabajos sobre particularidades clínicas, convencido de que la experiencia de los demás es indispensable para iluminar la propia experiencia, encauzarla y dirigirla.

Cuestión esencialmente de fisiología patológica que afecta á la profilaxis, es la relativa al mecanismo de infección, al camino que sigue el bacilo para llegar á nuestro organismo y desarrollar en él las primeras lesiones. Entre las comunicaciones importantes relativas á este particular, merece señalarse la de Ibsen, de Noruega, así como la lección familiar dada por Calmette, que ha escrito para el próximo número de los *Anales del Instituto Pasteur* un trabajo muy detenido. Va ganando terreno en la ciencia la idea de que la tuberculosis es una infección alimenticia; parece probable que el bacilo de Koch entre en nuestro organismo la inmensa mayoría de las veces por el tubo digestivo, idea

tazo hizo temblar el tallo de los irrigadores. «Dígale usted que yo no quiero, lo oye usted bien, *que yo* no quiero, ¡hul..., hul..., hul... Su esposo no tiene continencia, su esposo es un bruto. Un bruto... ¡h!..., ¡h!..., ¡h!... Dígale usted que á la próxima no va á ser con usted con quien se va entender, sino *conmigo* (¡¡¡!!!).» Y entretanto, nuevas enfermas pasaban á la mesa inmediata expresando en su semblante las distintas impresiones que aquella escena impropia les producía. Se marchó la esposa de la regañina y todo volvió al orden. Entonces yo manifesté al profesor S. lo agradecido que quedaba á su recibimiento y lo que sentía no poder frecuentar su consulta de manera regular y como alumno, pues mis cursos á la misma hora y la clínica de Israel no me dejaban libre más que un día cada dos semanas. «Nada, vuelva usted por aquí cuando quiera, ya sabe, de once á doce media.»

Había pasado más de medio mes cuando torné al consultorio del profesor S.; apenas había traspasado el umbral cuando una enfermera se me acerca diciendo: «Aquí tengo esto para usted.» Y me da un papel, donde mis asombrados ojos leyeron escrito en letra alemana lo siguiente: «He recibido de D.. la cantidad de 80 marcos como pago del curso de Ginecología. El profe-

que se compadece bien con cuanto observamos acerca de las condiciones más frecuentes de contagio. La limpieza de las manos y la boca, y la preservación de los alimentos de toda posibilidad de contaminación, parecen llamadas á dominar la profilaxia de acentuarse, como supongo, esta tendencia que yo me he esforzado en difundir en nuestro país, impresionado por la seriedad de las pruebas que aduce y por lo razonable de la doctrina.

*
* *

Respecto de la profilaxia general de la tuberculosis, la aspiración á la casa higiénica, á la habitación soleada y ventilada, ha sido expresada en el Congreso de París todavía con más vehemencia que en el de Londres, no obstante que éste puede decirse tuvo por principal objeto pregonar las excelencias del hogar sano, de la vivienda salubre. La relación entre los casos de tuberculosis y las condiciones de la habitación aparece con una elocuencia que aterra; y digo que aterra, porque la propiedad urbana, á lo menos en nuestro país, es algo sagrado é intangible ante la cual sienten desfallecer su ánimo las autoridades dotadas de mayores anhelos reformistas. Fueran el comercio ó la industria los principalmente responsables de producir la tuberculosis, y se llegaría á la reforma, siempre resistiendo la influencia de los «intereses creados»; el hecho de que la propiedad sea la responsable en primer término, dificulta el remedio por ser mayor la resistencia que este elemento social opone á las corrientes innovadoras.

El Dr. Fisac, de Daimiel, ha dado una nota muy interesante haciendo saber al Congreso que, según datos que se refieren á algunos miles de individuos, la profesión de calero ó de yesero parece conferir inmuni-

sor S...» Era esa la primera noticia que yo tenía del curso del profesor S., que no había tomado, ni podía tomar, y respondí con toda ingenuidad: «Usted se equivoca, ese recibo no es para mí, el profesor S. sabe que yo no dispongo de tiempo para asistir con regularidad á su consultorio, y además, mire usted, aquí no hay nombre ni indicación de la persona á quien está destinado el recibo.» «Es usted, contestó la enfermera, un médico español que vino aquí hace un par de semanas..., no ha venido otro, sí, es usted. De todos modos, el profesor va á llegar de un momento á otro, ya se entenderán ustedes.» Yo había dejado el sombrero en una percha y estaba desabotonándome el gabán, porque el asalto había sido teniendo aún el sombrero en la mano, cuando volvió la enfermera, esta vez con una blusa. «Mientras espera usted al jefe, póngase esto.» Como en muchísimos lados es necesario vestirse una blusa para permanecer en las clínicas, quise obedecer á la señora, y abierta la chaqueta, me la bajaba al mismo tiempo que el gabán á lo largo de los brazos, cuando sucedió lo extraordinario, lo inaudito, y fué que el joven de la voz atiplada, que además de ser ayudante de S., era por lo visto su administrador, se acercó presuroso, con las manos sucias, chorreando vaselina, adoptó el gesto de

dad contra la tuberculosis. Las comunicaciones acerca de la posibilidad de infección por la leche de vacas, no han ofrecido gran interés, limitándose sus autores á insistir en experimentos ya conocidos y en cierto modo juzgados.

*
* *

El debate entre los partidarios de los Dispensarios y los defensores de los Sanatorios y el triunfo ruidoso que se ha querido dar á los primeros en menoscabo y descrédito de los segundos, no me han parecido oportunos ni razonables. Ha habido demasiado apasionamiento en contra de los Sanatorios.

No creo que necesitaré dar pruebas de mi amor á los Dispensarios habiendo la suerte unido mi modesto nombre á la historia de esta institución en España; pero los Dispensarios, escuela en que aprende el tuberculoso á cuidarse, instrumento admirable de profilaxia, de defensa social, medio, en fin, económico de asistir con pocos recursos á muchos enfermos, á condición de que éstos puedan ayudarse algo, necesita el complemento del Sanatorio en muchas ocasiones. Al Dispensario corresponde el papel más principal en la lucha, pero aunque el valor práctico del Sanatorio haya perdido mucho en estos últimos años, no puede ser menospreciado.

No he de entrar en detalles de este debate, en el que Fränkel, discutiendo palabra por palabra las conclusiones, obtuvo para los Sanatorios una decorosa posición, impidiendo que se los atropellara y se desconocieran sus servicios. Por lo que á España afecta, estimo asegurado el éxito de los Dispensarios, y creo que todas las capitales contarán en breve plazo con estos importantes Institutos; creo que sus servicios se irán perfeccionando á medida que la experiencia enseñe á los que

las estatuas de generales que marcan un fuerte á sus soldados (el fuerte aquí era el recibo), y gritó: «¿Entweder... oder?» Lo que traducido al castellano quiere decir O... O y en este caso significa: O paga usted O se dispone para marcharse.

Vencido el reflejo que iba derecho contra la persona del indecoroso doctorzuelo, me subí la chaqueta y el gabán, que abroché con aparente tranquilidad, y contesté convencido: ¡Oder!

Esperé la llegada del jefe de la clínica, pero no fué aquel día. Pocos después vi en la calle de Federico á su ayudante, que pasaba por la acera opuesta, y cruzaba yo el arroyo para abordarle, cuando él que me vió... saltó á un simón. ¡Tomó un coche!..., y cuando algún berlinés toma un coche en Berlín es que ha perdido la cabeza, porque en la capital de los Césares, que tiene dos millones de habitantes, apenas habrá unas cuantas docenas de coches particulares, y los alquileres sólo se utilizan en los momentos culminantes de la existencia.

ANGEL PULIDO MARTIN.

Paris 6 de Septiembre de 1905.

♦♦♦

figuran á su frente deficiencias que subsanar, y también á medida que la sociedad, reconociendo la importante obra que realizan, los favorezca y apoye. No me parecería cuerdo que se renunciase á crear algunos Sanatorios y á procurar una organización que, uniendo ambos centros, multiplicase sus beneficios.

*
* *

He aquí el ligero resumen de lo más saliente del Congreso, que la benevolencia de EL SIGLO MÉDICO me encarga. Hablar de las fiestas y obsequios de que han sido objeto los congresistas me parece impropio de un periódico científico. No podría dar tampoco cuenta de ellas habiendo rehusado todas las invitaciones, excepción hecha del banquete con que el fundador de los Dispensarios de París, el Dr. Bernheim, obsequió á algunos amigos y representantes de la prensa científica. Honrado por EL SIGLO MÉDICO con su representación para este acto, al que también había sido invitado particularmente, el doble compromiso me decidió á acudir al banquete, donde encontré á los directores de Dispensarios en el extranjero, gran número de publicistas y á nuestros compatriotas Ortega Morejón y Chabás. El Dr. Bernheim nos atendió á todos con su amabilidad exquisita, de que guardaremos gratísimos recuerdos.

José VERDES MONTENEGRO.

ENFERMEDAD DE BANTI (1)

Por V. V. NEFEDOV (de Moscou).

Hombre de veintisiete años, sin antecedentes hereditarios. No padece sífilis. Alcoholismo poco pronunciado. Su mujer no ha tenido abortos. Una enfermedad infecciosa desconocida á los seis ó siete años, y á los diez y ocho años bronquitis ó gripe de seis semanas de duración. La enfermedad actual empezó á los veintidós años por enflaquecimiento, palidez y tos. A la edad de veintidós años, los esputos se han teñido varias veces de sangre. Una sola hemoptisis intensa.

Hace próximamente cinco años empezó á aumentar de volumen el vientre y se presentó un tumor en el lado izquierdo. Falta de dolores abdominales. Apetito bueno, deposiciones casi siempre escasas. Diarrea de vez en cuando. Actualmente se presentan á veces escalofríos, fiebre vespertina, y rara vez sudores nocturnos.

Estado actual (23 Septiembre 1903).—Enflaquecimiento, anemia. Macidez en el lóbulo superior derecho. Soplo bronquial, estertores sonoros. En el vértice izquierdo, tuberculosis incipiente. Nada en el corazón. Abdomen más voluminoso, sobre todo en el lado izquierdo. No hay ascitis.

El bazo ocupa toda la mitad izquierda del vientre. Su consistencia es dura; su superficie lisa y su forma normal. La palpación no es dolorosa ni hay peri-esplenitis. El hígado está algo aumentado de volumen. No existe edema en los miembros inferiores; pero, según dice el enfermo, había existido antes. Temperatura normal.

Examen de la sangre.—Densidad, 1.049. Hemoglobina, 67 por 100. Hematíes, 4.200.000. Leucocitos, 8.500 (relación 1 : 505). Están en forma de pilas de monedas. Los hematíes

fijados y coloreados presentan las alteraciones siguientes: oligochromemia moderada, poikilocitosis débil, y ernisocitosis moderada (macro y microcitos en pequeño número). Los leucocitos no presentan ni alteraciones cuantitativas ni cualitativas. No hay plasmodias en la sangre.

El 17 de Noviembre, punción exploradora del bazo. El líquido sanguinolento retirado no contenía bacilos de Koch ni plasmodias y las siembras han sido estériles. Un cobayo al que se había inyectado un centímetro cúbico de este líquido, sucumbió á los cincuenta y cuatro días; no existen signos de peritonitis tuberculosa.

Examen de la orina.—Orinas transparentes, amarillo-pálidas, de 1,008 de densidad, de reacción anfotera. No existen materias colorantes de la bilis, ni de la sangre. Urobilina muy manifiesta. Indican en cantidad normal. Ni albúmina ni azúcar. No existe diazorreacción. Pequeño precipitado coposo en el fondo de la vasija. En las preparaciones centrifugas se ha observado un pequeño número de cristales de oxalato de calcio, leucocitos en cantidad algo aumentada y un poco de moco y de células epiteliales de los canalículos urinarios. No hay hematíes ni cilindros.

Examen de las deposiciones.—Consistencia pastosa, de coloración castaño claro, reacción ácida. Reacción de Weber negativa. Ni parásitos ni huevos. Microscopio normal.

Examen de los esputos.—Son espesos, moco-purulentos amarillos-verdosos, de reacción alcalina. Al examen microscópico: moco, leucocitos, pero sin eosinófilos ni fibrillas elásticas. Contienen el bacilo de Koch y un gran número de estreptococos. No existen diplobacilos de Fraenkel-Weichselbaum, ni bacilos de Friedlaender.

Vemos, pues, que el enfermo se queja sobre todo de estar atormentado por una tos incesante, de debilitarse constantemente y de enflaquecer. Estos fenómenos se explican fácilmente si se tienen en cuenta las lesiones tuberculosas del pulmón, especialmente del lóbulo superior derecho, que el examen clínico y bacteriológico han demostrado sin duda posible. No podemos indicar exactamente el principio del proceso. Los antecedentes personales del enfermo nos autorizan solamente á suponer que datan de seis años próximamente.

Lo que llama, sobre todo, la atención al examen objetivo, es la esplenomegalia considerable. El bazo se ha desarrollado lentamente, durante años, sin que el enfermo se aperciba de lo que esto tenía de anormal. Así no se apercibió de ello hasta que el vientre aumentó notablemente de volumen y estuvo en estado de comprobar por sí mismo la presencia de un tumor intra-abdominal voluminoso. Hace cinco años próximamente que se apercibió por primera vez de ello. El volumen de este tumor era entonces sólo algo inferior al de hoy. Es evidente que el principio data de mucho más tiempo.

Además de la esplenomegalia, se observa actualmente el aumento del lóbulo derecho del hígado, pero sin ictericia, sin ascitis ni otros fenómenos de éxtasis. Las lesiones del hígado son probablemente de origen reciente. De cualquier modo son con mucho posteriores á la esplenomegalia. Durante la estancia del enfermo en el hospital no ha sobrevenido ninguna anomalía por parte del hígado, y el bazo casi no ha sufrido cambios. Tampoco se debe olvidar que no hemos encontrado en los antecedentes del enfermo ni alcoholismo, ni sífilis, ni malaria, ni ninguna otra causa etiológica de la cirrosis atrófica del hígado. Tenemos, pues, suficientes razones para excluirla casi con seguridad. Además, como ha indicado Banti, la esplenomegalia acompaña muy rara vez á la cirrosis de Laennec, á menos que el enfermo padezca malaria.

Las causas que han provocado en nuestro caso esta es

(1) Véase el número anterior.

plenomegalia enorme, son muy oscuras. Acabamos de indicar que en los antecedentes del enfermo no existía ningún vestigio de sífilis, de malaria, ni de ninguna otra enfermedad infecciosa, á excepción de la tuberculosis pulmonar cuyo valor etiológico desde este punto de vista es casi despreciable. El examen de un gran número de preparaciones de sangre no ha permitido encontrar hematozoarios; el examen microscópico y bacteriológico del jugo esplénico en cuanto á la presencia del pigmento ocre de la malaria, así como á la del bacilo de Koch y de los hematozoarios, ha dado también resultados negativos. Lo mismo ha ocurrido respecto á las siembras en diversos medios de cultivo, que todas han resultado estériles. Por último, la inoculación intraperitoneal del jugo no ha provocado la peritonitis tuberculosa en el cobayo.

Los datos suministrados por el examen objetivo permiten rechazar el diagnóstico de neoplasma del bazo. En efecto, á pesar del aumento enorme del bazo, su forma no ha cambiado, la superficie ha permanecido lisa, el borde igual y redondeado. Por último, no existe adherencia con los órganos vecinos.

En cuanto á la degeneración amiloide del bazo, se la puede excluir, por una parte, á causa de la ausencia de todo dato etiológico, y, por otra, á causa de la integridad de todos los demás órganos.

Teniendo en cuenta todo lo antes expuesto, nos vemos obligados á admitir que en nuestro caso se trata de una afección que corresponde al grupo de las en que se observa una esplenomegalia, sin causa conocida, una anemia más ó menos marcada y muy crónica.

El examen de la sangre desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo de los elementos morfológicos, excluye completamente el diagnóstico de leucemia ó de pseudo-leucemia. Los hematíes están muy poco disminuídos, y su valor globular ha descendido á 67 por 100 (según el procedimiento de Gowers); pero los leucocitos no presentan ninguna anomalía cuantitativa, ni cualitativa.

Por la misma razón podemos rechazar el diagnóstico de esplenomegalia con anemia y reacción mielogénica de la sangre, descrita recientemente por E. Weil y Clenc (1). Esta afección, es verdad, presenta, desde el punto de vista clínico, fenómenos comunes con los que hemos observado en nuestro enfermo, tales como marcha crónica, esplenomegalia enorme, hipertrofia del hígado, anemia, ganglios no aumentados de volumen. Pero en contraposición se acompaña siempre de anomalías de la sangre, á saber: gran número de hematíes nucleados y mielocitos neutrófilos.

El epiteloma del bazo, llamado primitivo, se caracteriza por el aumento de volumen del bazo, consecutivamente una hipertrofia del hígado y una anemia lentamente progresiva. Mas, como indica Boward (2), hasta ahora no podemos diagnosticar el epiteloma primitivo del bazo sino apoyándonos en las lesiones anatómicas características del bazo y del hígado, constituidas por la sustitución de las células endoteliales á los elementos normales de la pulpa.

Queda aún el grupo de las anemias, llamadas esplénicas, descritas con diversas denominaciones, tales como pseudo-leucemia, anemia, caquexia, hipertrofia, tumor idiopático, esplénico, etc. En 1882 fué cuando Banti reunió todos estos casos, y se esforzó en presentar un cuadro clínico completo, con las lesiones anatómicas que les caracterizan, y en dilu-

cidar la patogenia. He aquí los signos que, según él, caracterizan estas afecciones:

1.º El bazo es el primeramente afectado, y los signos de anemia sólo se presentan consecutivamente.

2.º Estos últimos son idénticos á los observados en cualquiera otra anemia progresiva grave, á saber: disminución del número de los hematíes, con disminución más considerable aún de su valor globular, quedando el número de los leucocitos tal cual es ó poco aumentado.

3.º Desde el punto de vista histológico, las lesiones del bazo consisten en engrosamiento considerable del retículo de los corpúsculos de Malpigio, que se esclerosa mucho, mientras que el de la pulpa acusa una esclerosis menos pronunciada (fibroadenia).

4.º Las lesiones del hígado consisten, ora en degeneración simple de las células hepáticas, ora en esclerosis intersticial poco pronunciada.

5.º La anemia se debe á la esplenomegalia; el bazo aumentado elabora probablemente una substancia tóxica especial que destruye los hematíes.

6.º Nada sabemos de las causas de esta enfermedad.

7.º El único tratamiento posible es la esplenectomía, que á veces va seguida de la curación completa.

Se ve, pues, que la anemia esplénica presenta muchos rasgos comunes con la esplenomegalia con cirrosis hepática en el período anémico de esta afección. Se podría, pues, preguntar si esta última no es sencillamente un período posterior de la primera. El diagnóstico diferencial de estas dos afecciones se hará, según Banti, como sigue: 1.º En la anemia esplénica de muy larga duración no se encuentran signos macroscópicos de cirrosis hepática; al contrario, en la nueva afección de que nos acabamos de ocupar, la cirrosis es la regla, y se manifiesta ya después de un tiempo relativamente corto. 2.º En algunos casos de anemia esplénica se han encontrado los ganglios hipertrofiados, lo que demuestra su parentesco con la pseudo-leucemia. Nada semejante en la esplenomegalia con cirrosis hepática. 3.º En la anemia esplénica de los niños, que se parece mucho á la de los adultos, no se encuentra jamás en el hígado tejido conjuntivo hiperplasiado. Es necesario no olvidar que ignoramos en absoluto la etiología de estas dos enfermedades, y, por consiguiente, no podemos decir si la etiología es la misma en ambas. Así Banti cree que, por hoy, es más racional considerarlas como dos formas diferentes, á no ser que las investigaciones posteriores rectifiquen esta opinión.

Teniendo en cuenta el esquema de Banti, será necesario colocar nuestro caso, desde el punto de vista clínico, en el grupo de esplenomegalia con cirrosis hepática en el período anémico de esta afección. El aumento del lóbulo derecho del hígado (á juzgar por los antecedentes desarrollados desde hace poco tiempo), la uribiliruria, la falta de toda ascitis bien evidente, permiten suponer que estamos ya al fin del período anémico de esta enfermedad. La tuberculosis pulmonar en nada se opone á este diagnóstico. Los antecedentes del enfermo no nos permiten determinar exactamente el principio de la tuberculosis. Es probable que el bazo empezara á aumentar de volumen mucho antes. Además, en un caso de Banti, se encontraron en la autopsia signos innegables de tuberculosis pulmonar al mismo tiempo que las lesiones anatómicas de los otros órganos que caracterizan la esplenomegalia con cirrosis hepática.

Tratamiento.—Hemos dicho antes que Banti considera como el único tratamiento racional de la enfermedad de que se trata la extirpación del bazo, que es el foco morbozo por excelencia desde el principio. En cuanto á los tratamientos

(1) Emile Weil y A. Clerg.—(*Sem. Med.*, 1902, p. 373.)

(2) Citado según Lang.—(*Votanno Meditzinski Journal*, Mayo, 1903.)



recomendados, tales como arsénico, iodo, hierro, etc., la mejoría observada á veces sólo ha sido pasajera.

Según Lang (1), que expresa dudas sobre la eficacia de la esplenectomía, esta operación se ha practicado en 25 casos próximamente de anemia esplénica y de enfermedad de Banti. En 8 de estos casos, la muerte sobrevino en el curso de los dos primeros meses que siguieron á la operación. Siete enfermos habían curado después de la esplenectomía, pero las observaciones no dicen cuánto tiempo se ha seguido á estos enfermos. En dos casos (el de Banti y Colzì y el de Osber), los enfermos se encontraban bien tres años después de la operación, y en otros dos casos, la curación se ha sostenido después de veinte á veintidós meses. En cuanto á los casos restantes, se refieren á enfermos observados un año después de la operación, y hasta menos.

Después de habernos aconsejado de algunos cirujanos, hemos propuesto al enfermo la esplenectomía, pero no ha querido someterse á ella.

(*Medizinckoe Obozremie*).

A. FUSTER.

Sección práctica.

FISTULAS URO-GENITALES

por D. POLICARPO LIZCANO
del Instituto Rubio y de la Beneficencia Municipal.

I

Etiología.—Patogenia.—Síntomas.

Las fistulas urinarias constituyen una enfermedad molesta y repugnante, que aleja á la mujer del trato social por el nauseabundo olor que despiden y por verse obligadas á secar sus genitales humedecidos constantemente de orina más ó menos alterada. Si á esto se agrega la imposibilidad que acarrea la lesión para el cumplimiento de los deberes sexuales, condenando á la inocente esposa á indecible sacrificio en holocausto de la paz conyugal, y, por otra parte, se recuerdan las dificultades que multitud de circunstancias oponen á la pronta curación de estas afecciones, no se desconocerá su importancia extraordinaria en la vida de las enfermas, dignas de compasión y la solicitud más cuidadosa por parte del cirujano, que debe realizar toda clase de esfuerzos para redimir á estas infelices del penoso calvario de recorrer clínicas, hospitales y sanatorios, de donde suelen ser inhumanamente rechazadas, como *casos* ingratos, difíciles y de *poco lucimiento*. El *vía crucis* de estas desgraciadas sólo es comparable al conmovedor y tristísimo de algunas enfermas de cáncer uterino.

Para finalizar estas consideraciones, copiemos algunas palabras de mi ilustre maestro D. Eugenio Gutiérrez: «Y cuando, después de mucha paciencia y de ingratas y poco lucidas intervenciones, llega éste (el profesor) á conseguir la obliteración de una fístula, debe sentirse más satisfecho que al terminar una de las grandes y brillantes operaciones de la cirugía abdominal, por ser doblemente meritorio restituir curada á la vida social una mujer condenada al aislamiento por la enfermedad, y á la familia una madre y una esposa que por la misma causa estaba inutilizada para llenar estos deberes » (*Fistulas uro-genitales*, 1902).

Etiología —En dos grupos se dividen, según la causa que las origina, las fistulas uro-genitales: traumáticas y espontáneas. Las primeras son ocasionadas por una acción mecánica, cualquiera que sea su origen, y las segundas son debi-

das á lesiones producidas por el curso espontáneo de ciertas dolencias.

Fistulas traumáticas.—Son las más numerosas y frecuentes, y casi las únicas que el ginecólogo debe tener en cuenta como enfermedad, pues constituyen por sí solas todo el padecimiento, al contrario que las espontáneas, mero accidente ó complicación de otro proceso más grave que la misma fístula.

El mayor número de fistulas reconocen por causa un parto distócico abandonado á sí mismo; es decir, sin intervención tocológica, ó practicada ésta demasiado tarde.

Por un volumen excesivo de la cabeza en relación con la amplitud de la pelvis, una posición viciosa, inercia uterina ú otras distocias, el período expulsivo se verifica con suma lentitud, sufriendo las partes blandas comprendidas entre el cuerpo duro que tiende á salir y el conducto rígido óseo, que dificulta la expulsión, una acción traumática variable en intensidad y duración. La prolongada compresión de los tejidos acarrea la isquemia, seguida de alteraciones graves en su nutrición y vitalidad, que termina por el esfacelo y mortificación de las zonas traumatizadas, las que, al eliminarse, producen una pérdida de substancia más ó menos grande, según la cantidad de tejido comprometida.

Se sabe que una presión enorme, pero pasajera, que arroja por poco tiempo toda la sangre del trozo comprendido, no es peligrosa con tal que cese pronto, de tal modo que la sangre pueda volver á circular por dichos vasos. Conheim ha demostrado, provocando la isquemia artificial, que una parte recobra por completo la vida si la sangre no tarda mucho en volver á circular por sus vasos; pero si la sangre del trozo comprimido deja de circular por sus vasos varias horas, ó uno ó dos días seguidos, como ocurre en los partos, dicho trozo tarda muy poco en necrosarse y gangrenarse.

La cantidad de tejido comprometida por las compresiones distócicas es variable, desde pequeñas placas de medio ó un centímetro de diámetro, hasta las que interesan todo el tabique vesico-vaginal.

La localización de estas pérdidas de substancia es diferente, según las variedades de distocia, el tiempo del parto, las modalidades de presentación, etc., originándose por estas causas fistulas muy distintas en cuanto á su sitio, forma y dimensiones.

La excesiva duración del parto, bien por estrechez pelviana, bien por inercia uterina, es el origen más frecuente de las fistulas urinarias. Se observa esto en las primíparas, en las que suele abusarse de la medicina expectante, confiando demasiado en las fuerzas de la enferma; pero tampoco están libres del peligro las grandes múltiparas, en las que sobrevienen las fistulas después de varios partos normales, por cualquiera causa que detenga la progresión de la cabeza fetal.

La presentación de vértice, la de tronco, cuando el hombro ha permanecido mucho tiempo encajado, la de cara y á veces el hidrocefalo, determinan á menudo espontáneamente el origen de las fistulas. Estas son, sin embargo, producidas casi siempre por la cabeza fetal, encajada en la excavación ó en el estrecho inferior durante muchas horas y aun durante algunos días.

Las fistulas urinarias pueden ser ocasionadas, si bien raras veces, por la aplicación del fórceps, del basiotribo ó del gancho, en casos de distocia; pero si no puede negarse que la intervención obstétrica defectuosa es capaz de producir dicho accidente, la clínica demuestra que la mayoría de fistulas son debidas precisamente á no practicar dicha intervención con la oportunidad necesaria.

Un pequeño número de fistulas son ocasionadas por in-

(1) S. Grouzder.—L. c.

tervenciones ginecológicas por la vagina ó el abdomen: colporrafias anteriores, histerectomías vaginales, enucleación de tumores uterinos ó anexiales incluidos en el ligamento ancho ó en una masa de exudados antiguos que desvían ú ocultan la vejiga ó el uréter.

Otro grupo de fístulas traumáticas son las producidas por cuerpos extraños, como cálculos vesicales, heridas por armas de fuego, fracturas del pubis, etc.

El pesario de aletas de Zwanck ocasiona á veces, por su excesiva compresión, la fístula vesico-vaginal; pero los de anillo de caucho vulcanizado, y aun los de goma, como el de Gariel, son capaces de producir la misma lesión.

Una horquilla, aguja, cálculo, trozo de sonda, etc., alojados en la vejiga, así como ciertas enfermedades, tuberculosis, sífilis, flemones, neoplasias malignas, etc., determinan á su vez la perforación del tabique vesico-vaginal.

Anatomía patológica.—Según el sitio que ocupan las fístulas, y, por tanto, los tejidos que interesan, se dividen en *vesico-vaginales*, *vesico-uterinas*, *uretro-vaginales*, *urétero-uterinas*, *urétero-vaginales* y *utero-vesicales*.

Otras variedades de fístulas *vesico-utero-vaginal*, *vesico-uretro-vaginal*, etc., se observan cuando la lesión afecta á dos ó más zonas del aparato uro-genital.

La fístula *vesico-vaginal* es la más frecuente de todas; tiene dimensiones muy diferentes; desde los orificios del tamaño de una cabeza de alfiler, y que apenas se pueden sondear, hasta la falta completa de toda la pared vesico-vaginal, existen infinitas transiciones. Se encuentra en la línea media, más cerca del fondo de saco anterior que del cuello vesical; excepcionalmente está un poco lateralizada; suele ser única y de forma circular ú ovalada, de dirección transversal ú oblicua, muy rara vez vertical. Los bordes, unas veces flexibles, otras gruesos y esclerosados, ofrecen al examen la orla de unión entre ambas mucosas; la de la vagina suele estar arrollada hacia adentro, formando una especie de *entropión*.

En las fístulas pequeñas la pared vesico-vaginal se presenta casi intacta; pero las de grandes dimensiones suelen estar adheridas á los huesos (rama horizontal y arco del pubis).

En los casos de fístulas grandes se prolapsa la pared vesical anterior, y, por lo tanto, el vértice de la vejiga á través del orificio anormal hasta penetrar en la vulva y en algunas ocasiones (grandes esfuerzos, vómitos, etc.) hasta salir fuera de ella.

La uretra, intacta unas veces, otras suele estar obturada, bien por compresión cicatricial ó porque haya sido destruída su parte superior. La vagina, con el incesante contacto de la orina, se inflama, y en ocasiones presenta bridas y estrecheces consecutivos á las escaras contemporáneas de la fístula. Las concreciones calcúlosas son frecuentes en los casos de estancamiento de orina en los divertículos vaginales producidos por las estrecheces.

También se observa en los casos de prolapso de la vejiga la inflamación de este reservorio, el que no pudiendo, por otra parte, desempeñar su papel de depósito urinario, acaba por contraerse y reducirse considerablemente su cavidad.

Fístulas vesico-uterinas.—Son más raras que las anteriores; se encuentran entre el orificio interno del cuello de la matriz y el labio anterior del mismo. Generalmente son pequeñas, complicándose á menudo con fístulas vesico-vaginales de grandes dimensiones.

Suelen formarse cuando la compresión de la cabeza fetal tiene lugar en la parte alta al nivel del estrecho superior, por dificultades de encajamiento: en estos casos, la compresión actúa sobre el cuello uterino, á la vez que sobre la vagina y vejiga, produciéndose una simple rasgadura longitudinal de todo el labio anterior, formando un ángulo agudo, en cuyo vértice, situado en el fondo anterior de la vagina, se abre el orificio fistuloso por donde fluye sin cesar la orina, ó bien una extensa abertura que ocupa dicho fondo vaginal, á través de la cual asoma un rodete de mucosa vesical muy engrosada, que oculta en parte al cuello uterino, cuyo labio anterior, más ó menos atrofiado ó destruído, forma el borde posterior de la fístula, llamada con razón vesico-utero-vaginal.

En ocasiones, la compresión se ha verificado sobre el cuello uterino y el bajo fondo de la vejiga, sin interesar la pared vaginal, produciéndose entonces una fístula que desde aquella se abre directamente en el interior del conducto cervical, y á la que se ha dado el nombre de *yusta-cervical*, menos apropiado que el de *fístula vesico-cervical*. (Gutiérrez).

Fístulas uretro-vaginales.—Es rarísimo que existan fístulas uretro-vaginales, sin que estén complicadas con otras fístulas de dimensiones mayores y situadas por encima de las primeras. Se comprende que cuando la cabeza llega á esta región, se expulsa y no produce ya fenómenos de compresión.

La fístula uretro-vaginal siempre tiene poca importancia, pues no produce incontinencia de orina y sí tan solo irritación vulvar, por el contacto de dicho líquido con los genitales durante la micción.

La fístula *vesico-uretro-vaginal* es relativamente frecuente, ocasionada por el enclavamiento de la cabeza en la parte baja de la excavación. Interesan el fondo de la vejiga y la zona del cuello vesical, que á veces dejan destruído por completo junto con su esfínter, alcanzando una porción mayor ó menor de la parte posterior de la uretra. Es frecuente en esta clase de fístulas encontrarse el borde anterior de la misma adherido á la rama isquio-pubiana en más ó menos extensión, y la extremidad posterior de la uretra obturada por tejido cicatricial, de tal modo, que se hace imposible el cateterismo.

Las *fístulas uretélicas*, sobre todo las *uretero-vaginales*, son de causa operatoria consecutiva á la histerectomía, especialmente la histerectomía vaginal (diez veces en veintitrés).

Las lesiones de los uréteres en los casos de extirpación total del útero canceroso, son un hecho que se ha observado repetidas veces, y casi todos los cirujanos cuentan en su práctica algún caso de este género. Para prevenir el accidente que estudiamos, se recomienda apartar la vejiga del útero hacia arriba todo lo más que se pueda, antes de proceder á la maniobra de atraer el útero hacia abajo.

También ha sido interesado el uréter en los casos de miomectomía, y sobre todo cuando se practica la extirpación total; igualmente se corre el peligro de causar dicha lesión en las grandes operaciones de extirpación de útero y anejos por supuraciones pelvianas, en los casos de tumores intraligamentarios, etc., etc.

Si la fístula uretélica es de causa obstétrica, interesa siempre el uréter en su trayecto intravesical; la vejiga es también lesionada con frecuencia en estos casos.

Si es consecutiva á un traumatismo operatorio, el uréter está interesado en su porción cercana á la vejiga, pero distante de la misma algunos centímetros.

Por encima de la fístula el uréter suele estar dilatado, y á veces el mismo riñón sufre de hidronefrosis.

Se ve que las fístulas en general ocupan un sitio más alto ó más bajo, formando en este concepto dos grandes grupos: uno de las pérdidas de substancia próximo al cuello del

útero, y otro próximo á la uretra; aquéllas altas y éstas bajas.

Estas localizaciones fistulosas guardan relación con el mecanismo en virtud del cual la cabeza fetal produce las compresiones, pues por lo común tienen éstas lugar en el estrecho superior y entrada de la pelvis ósea cuando la cabeza quiere encajar y descender y encuentra dificultades, siendo violentamente empujada por las contracciones uterinas; ó bien cuando no habiendo encontrado dificultad suficiente al principio, desciende forzosamente el conducto pelvigénital, y al llegar al estrecho inferior se detienen los progresos de la cabeza fetal por sobrevenir inercia del útero, y allí permanece largo tiempo comprimiendo todos los tejidos.

En el primer caso se origina una fístula *alta* que interesa la pared anterior del cuello uterino, el fondo de saco anterior ó la pared anterior de la vagina, principalmente en la línea media, ó lateralizarse é interesar los uréteres; en el segundo se produce una fístula *baja*, que afecta la porción inferior de la pared vaginal anterior, el cuello de la vejiga y aun la uretra, ofreciéndose lateralizadas con frecuencia en esta región porque alcanza la compresión de los tejidos, no sólo sobre el pubis, sí que también en las ramas isquio-pubianas.

Se dice que una fístula es simple cuando los tejidos que la rodean no han sufrido alteración; en efecto, tienen un borde cicatricial movable y desviable, la vagina sus dimensiones y dilatabilidad, y el útero es movable y puede hacerse descender fácilmente; esto puede ocurrir en fístulas pequeñas y en otras muy grandes si alrededor de éstas no se encuentran bridas ni extensas zonas de tejido cicatricial.

Las fístulas complicadas merecen este nombre por numerosas circunstancias, de las cuales mencionamos las siguientes: estrechez y deformidad vaginal por tejido de cicatriz consecutivo á la reparación de extensas ó múltiples zonas de mucosa esfacelada, atrofia ó destrucción del cuello uterino, inmovilidad de la matriz por procesos inflamatorios del parametrio, que impiden su descenso artificial, fijeza de la fístula por tejido de cicatriz á las ramas isquio-pubianas, obliteración (colpocleisis) del conducto vaginal, destrucción del esfínter vesical, las fistulaciones múltiples alojadas en los fondos de saco ó senos formados por las bridas ó estrecheces cicatriciales, las obliteraciones parciales ó totales de la uretra, las fístulas extensas con inversión de la vejiga é hipertrofia de su mucosa, etc., etc.

Síntomas.—La *incontinencia* de orina más ó menos completa constituye el principal síntoma de las fístulas urogenitales. Por lo común la incontinencia es completa y continua, cualquiera que sea el tamaño de la fístula; sin embargo, la variedad de fístula y su situación influyen algo en la forma de la incontinencia; así se observa que en algunas fístulas vesico-vaginales altas con prolapso de la mucosa vesical, que estando la enferma sentada retiene cierta cantidad de orina que se elimina al levantarse. Si la fístula es lateral, suele retenerse la orina conservando el decúbito del lado opuesto. Algunas enfermas consiguen detener el derrame de orina cruzando fuertemente los muslos.

La aparición de la pérdida involuntaria de orina es variable, según el mecanismo de producción de la fístula; es inmediata en las desgarraduras operatorias y obstétricas, y al contrario tardía cuando sucede á la caída de una escara. En el último caso se manifiesta la incontinencia del cuarto día en adelante.

Realmente es muy difícil decidir en un caso concreto cuál ha sido el mecanismo de producción; si después del parto tarda algún tiempo en establecerse la fístula, no hay discusión y para nada cabe recriminar la acción instrumen-

tal; cuando la incontinencia comienza inmediatamente después del parto, es cuando podrá presumirse la acción traumática directa del instrumento, por más que en estos casos existe un error de interpretación en la incontinencia de orina que puede seguir á estos partos; de modo que por el hecho de que terminado el parto haya comenzado el derrame de orina, podrá *presumirse*, pero no asegurarse, que exista solución de continuidad, y que ésta sea debida al empleo torpe de un instrumento obstétrico. Se comprende que si el parto lleva dos ó tres días de duración con la cabeza enclavada, los tejidos están mortificados del todo y que, al arrastrar con el fórceps ó el gancho la presentación, ésta lleva consigo el tejido mortificado, que más tarde se habría eliminado espontáneamente; este mecanismo lo confirman los casos, aunque pocos, en que terminó espontáneamente un parto, dejando tras sí una solución de continuidad (M. A. Fargas, *Ginecología*).

Cuando el orificio fistuloso está muy elevado, la vejiga conserva la orina durante algún tiempo en la posición vertical. Ciertas actitudes, ciertas disposiciones de la fístula pueden modificar también la incontinencia.

En las fístulas uretro-vaginales no hay incontinencia, pero durante la micción la orina se derrama en la parte inferior de la vagina, humedeciendo la vulva, el periné y los muslos; en las urétero-vaginales puras, que asientan en un solo lado, la mitad de la orina se acumula en la vejiga, y la otra mitad se vierte al exterior involuntariamente.

Los otros síntomas que presentan las fístulas, aparte de la incontinencia, son muy variables y de escaso valor diagnóstico.

Las fístulas, siempre mojadas, exhalan un fuerte olor amoniacal, efecto de la descomposición de la orina, olor muy desagradable y que denuncia la enfermedad antes de examinar á la paciente.

La vulva, vagina y parte superior de los muslos, bañados incesantemente por la orina, sufren eritemas y ulceraciones muy dolorosas; estos pequeños accidentes pueden evitarse por una minuciosa y constante limpieza de los genitales. El derrame incesante de orina, la dificultad de recogerla y el olor que su descomposición suele desarrollar, coloca á la mujer en un estado excepcional que la obliga á permanecer aislada de sus relaciones sociales.

Las enfermas sobrellevan este penoso y repugnante mal sin que sufra trastorno importante su salud; la concepción, el embarazo y parto son posibles, como lo prueba á diario la observación clínica. No obstante, siempre están amenazadas por la infección ascendente (pielo-nefritis), expuestas á lesiones genitales (metritis, anexitis), que logran al cabo del tiempo alterar la salud general de la enferma, deprimiendo su ánimo y acarreando un estado caquético que acaba con la vida si no se acude en auxilio de estas desgraciadas.

Sección profesional.

EN DEFENSA DE LA JUSTICIA

Mucho se ha hablado indudablemente, y se ha discutido también, sobre el Real decreto de Instrucción general de Sanidad, que los médicos libres dicen que les perjudica tanto. Pero yo francamente no veo ni que perjudique en lo más mínimo los intereses de los médicos libres, ni que tampoco ataque su dignidad profesional, ni la de nadie; á no ser que no me haya tomado la molestia de discurrir un sólo instante sobre tan importante asunto, como hay quien dice de los que no vemos este asunto por el mismo prisma que otros lo ven.

El señor presidente de la Asociación de médicos libres, en su afán de acometer, por no decir zaherir, á todos los que no opinan lo mismo que piensa él, arremete contra ese ilustre Director de Sanidad que convenció al Ministro de la Gobernación de que eran justas las aspiraciones de los médicos rurales, y confeccionaron un Real decreto sin ningún valor legal, completamente equivocado, y con un desconocimiento absoluto de los asuntos profesionales y de las leyes del Estado. De modo que, según dicho señor, ese ilustre Director de Sanidad y ese Ministro de la Gobernación eran completamente ineptos para desempeñar sus cargos, por el desconocimiento absoluto que tenían de los asuntos profesionales y de las leyes del Estado. Me parece que con esto está demostrado lo agresivo que es dicho señor, cuyas agresiones no merecen gran aprecio, y así lo habrán tenido en cuenta sin duda alguna dichos señores, á quienes por mi parte considero y respeto. Después de lo dicho anteriormente quiere dar una dedada de miel al Sr. Maura, añadiendo que está arrepentido de su obra (¿de qué obra? ¡si será entonces este señor el Ministro de la Gobernación que publicó el Real decreto con un desconocimiento absoluto de los asuntos profesionales y de las leyes del Estado!) y que no responde ya á las reiteradas llamadas de los directores de la clase médica. Si el Sr. Maura se ocupara en leer estos escritos, nunca mejor que ahora podría repetir su célebre frase de que esto no era más que una fogata de virutas.

La Asociación de médicos titulares no ha dividido en castas á los médicos, como dicho señor quiere demostrar, pues esta denominación de médicos libres y titulares ha existido y existirá siempre, pues supongo que estas serán las castas á que se refiere, las dos distintas denominaciones. Los médicos que ejercen la profesión libremente, ó sea sin tener cargo oficial alguno, siempre se han llamado y se llamarán médicos libres ó particulares; y los que, además de ejercer también libremente, desempeñan un cargo oficial prestando su asistencia á los vecinos pobres que les señalan los Municipios, también se han llamado y se llamarán siempre médicos titulares ó municipales, á no ser que nos cambien los nombres. De manera, que ya ve dicho señor como no hemos dividido en castas los titulares á los demás médicos, pues partiendo de ese principio falso que él sienta, también habrá la casta de los médicos militares, la casta de médicos de la armada, la casta de médicos de baños, etc., etc., suplicando por mi parte á estos dignísimos compañeros que no se ofendan por estas divisiones tan castas, que no son más. Y estas mismas divisiones ó castas, también existen en otras profesiones.

Con respecto á la lucha fratricida de que habla, y de querer sancionar por la violencia los más escandalosos atropellos, no somos los médicos titulares, ni sus directores, los que han llevado la cuestión á este terreno, sino los directores de los médicos libres, pues los titulares estamos dentro de la legalidad, y ustedes no; y generalmente en todos los órdenes y terrenos, los que acuden á la lucha fratricida y á la violencia son los que están fuera de dicha legalidad.

En los Cuerpos de Sanidad militar, Armada, Baños y otros, sucede lo mismo que en el Cuerpo de médicos titulares, que no hay plazas á que hacer oposiciones, porque no se la dan en seguida en este último Cuerpo al opositor que es aprobado; pues igual acontece en los primeros Cuerpos. En el ejército hasta hace pocos años es cierto que se les daba plaza ó destino en seguida á los individuos que aprobaban las oposiciones y ocupaban los primeros números de la calificación de oposición con arreglo á las plazas que se anunciaban vacantes. Pero hoy no sucede lo mismo; hace oposiciones un individuo, las hace brillantísimas, y á pesar de que

ocupa el número primero en dicha clasificación, y sea todo un doctor además, no le dan en seguida plaza ó destino, sino que tiene que ingresar en la Academia militar del Cuerpo, como médico alumno (esto también debió parecerles depresivo á dichos señores) y tiene que permanecer en dicha Academia como médico alumno un año, ampliando sus estudios hasta que le dan un destino. De manera, que al año de haber hecho la oposición ya es médico militar, pero en ese espacio de tiempo no ha sido más que médico alumno.

En Baños sucede lo mismo que en el ejército, se hacen oposiciones, le aprueban á uno, ocupa los primeros números en la calificación de oposiciones que hace el tribunal, y sin embargo no le destinan en seguida á ningún balneario; ¿por qué?, pues porque no hay ninguno vacante; y tiene que estar el opositor hasta sabe Dios cuándo de supernumerario del Cuerpo y en expectación de que ocurran vacantes. De manera que no debe extrañarse de que á los médicos que hacen oposiciones para ingresar en el Cuerpo de médicos titulares, suponiendo que esto sea cierto, no les den plaza en seguida. Pero yo le aseguro que en cuanto hagan la oposición y les den ese diploma de aptitud de que él tanto se mofa, ocuparán plazas de médicos titulares en muy poco tiempo, en menos tiempo que en el ejército y baños, por la razón de que en estos dos últimos Cuerpos es más escaso el personal y por lo tanto hay menos movimiento en las escalas. De modo que ya ve dicho señor como hay semejanza en esto, entre los Cuerpos del ejército y baños, con el de médicos titulares.

En cuanto al concepto que expresa de que esas plazas de médicos del ejército, armada y baños, que por su dotación, gratificaciones, retiros, ó tales ó cuales derechos, como él dice, las hacen apetecibles, debo de decirle que no habrán sido muy apetitosas para él cuando no ha ingresado en ellas, pues tiempo de sobra ha tenido para ello, y condiciones tampoco deben faltarle.

Además, yo no sé que todos estos Cuerpos tengan esas ventajas que él dice, pues si vamos á los médicos de baños no tienen sueldo ni gratificaciones, que yo sepa, ni tales ó cuales derechos, sino que cobran al bañista por la consulta y la autorización de las aguas, con arreglo á lo que les marca su Reglamento. Y si no les parecen tan apetecibles las plazas de médicos titulares, como las del ejército, armada y baños, y además no piensan ser titulares, no sé por qué ponen tanto empeño en ocuparse de ellas, ni de nada que se relacione con las mismas. Pero al presidente de la Asociación de médicos libres le sucede por lo visto una cosa; y es que todo lo quiere, y luego no quiere nada; nada más que buscar agitación y lucha, que es cuando se conoce que está en su elemento. ¡Lástima que esta actividad no la empleara en mejor causa!, que tuviera más defensa que esta tiene, quiero decir.

Precisamente por eso de que son más apetecibles, según dicho señor, dichas plazas de médicos del ejército, armada y baños, por ofrecer más ventajas por su organización que las de titulares, por eso queremos también nosotros asociarnos ú organizarnos, como lo están esos Cuerpos; no sólo para tener esas ventajas que tienen sus individuos, sino por nuestra dignidad y no estar por más tiempo sujetos al caciquismo, como lo hemos estado hasta aquí, y no sólo por esto, sino porque la higiene y la salud pública saldrán ganando con dicha organización, pues estarán más garantidas con un Cuerpo de médicos titulares bien organizado. Y si no tienen más que fijarse en una cosa, y es, que en cuanto aparece en España una epidemia mortífera, viene el pánico, la precipitación, la confusión y una danza de órdenes y contraórdenes por parte de las autoridades, que no saben á qué atenerse, efecto de no haber una buena organización sanitaria.

Por lo demás, no quiero insistir en demostrar que no es ninguna vergüenza ni iniquidad el art. 91 de la Instrucción de Sanidad, ni para los médicos que hagan oposiciones para ser titulares, ni para los catedráticos que formen los tribunales de estas oposiciones, ni tampoco para los catedráticos que aprobaron á estos opositores en la licenciatura; por lo tanto, ese diploma de aptitud para desempeñar una plaza de titular ni avergüenza ni mancha, pues es necesario poseerle para cumplir con las leyes vigentes. Y es necesario que tengamos lógica, pues no sé por qué es una vergüenza y una iniquidad estas oposiciones para ingresar en el Cuerpo de médicos titulares, y no lo han de ser las que se hacen para ingresar en el ejército, armada y baños, pues ninguna de ellas es en desdoro de opositores ni de catedráticos.

Más inicuo y vergonzoso, por no emplear palabras más gruesas, es ese ofrecimiento que hacen á los Ayuntamientos los médicos libres de desempeñar las titulares por contrato directo con arreglo al Reglamento de 1891. Tengo la seguridad de que la voz de su conciencia les gritará en su fuero interno que es cierto lo que les digo, como lo parecerá también á todo el que tenga sentido común. Por este camino no se va á ninguna parte; ¿este es el camino que piensan seguir para la redención de los médicos rurales? Parece mentira que hombres de talento se atrevan á decir y á aconsejar cosas como estas.

De esos dos ejemplos que nos cita, ó sea de un médico que necesita colocarse en seguida en un pueblo para mantener á su familia, y el de otro médico anciano en quien han decaído sus aptitudes físicas y le impiden seguir ejerciendo en una capital y tiene que refugiarse en un pueblo, y después de cuarenta años de estar ejerciendo se le obliga á hacer oposiciones para ver si es merecedor de que se le dé ó no un diploma de aptitud, debo de contestarle que efectivamente esto es triste; pero el legislador no hace las leyes para casos aislados ó personales, sino para la colectividad.

Tocante á la limitación de plazas titulares de que nos habla, siempre habrá sucedido lo mismo y sucederá, pues como en España no hay más que 9.000 Ayuntamientos que son los que dan las plazas titulares, y el número de médicos es muchísimo mayor, siempre habrán resultado y resultarán una porción de médicos que no han sido ni serán titulares, por no haber plazas para tantos.

Es una inocentada también la que nos quiere hacer creer á los titulares de que no por gustazo combate la Instrucción de Sanidad, y la de que los médicos libres no tienen por objeto combatir la Asociación de médicos titulares; á esto no diré más que hechos cantan y no palabras.

Y para terminar vuelve á protestar contra tanta indignidad, porque un médico interino no lleva de titular los años que marca la ley para quedar dentro del Cuerpo y se le destituye. ¡Un médico con su título acusado de no reunir condiciones! Pues sí, señor; que cumpla con lo preceptuado haciendo oposiciones y quedará dentro del Cuerpo, porque ya tiene la aptitud legal, pues de la científica no hablamos, pues la tiene con su título. ¡Un médico con su título acusado de no reunir condiciones!, pues sí señor, le repito, y si no que vaya con ese título á ejercer en el ejército, armada, baños y otros organismos médicos en los cuales se ingresa por oposición, á ver si le sirve de algo ese título, pues verá como se le acusa también de que no reúne condiciones. Por lo demás, esa afirmación de que los que no reúnen condiciones, ni legales ni tal vez de otro género, somos los que hacemos afirmaciones tan ofensivas, le diré que las ofensas nacen de él al expresarse en estos términos; pero como dijo Sancho: «peor es meneallo».

La Asociación de médicos titulares no combate, como

ellos dicen, á los médicos libres, al querer que se sancione una ley justa y equitativa que vele no sólo por nuestros intereses, sino también por la higiene y salud pública. Además, esa ley no perjudica los intereses de los médicos libres, y esto ya está dicho y demostrado hasta la saciedad por plumas mejor cortadas que la mía; pues no les quita su clientela. Lo único en que los perjudica (si es que esto merece llamarse perjuicio) es en esa pequeña molestia que se les impone de aquí en adelante de hacer oposiciones, si quieren ser titulares; y una vez que lo sean, reconocerán las ventajas de esa ley que tanto han combatido sin fundamento alguno.

Dice el presidente de la Asociación de médicos libres que quiere pasar como sobre ascuas acerca de lo que la Instrucción general de Sanidad significa para el profesorado de Medicina, porque desea dejar la iniciativa de la protesta á los ofendidos; pero no es así. Pues ya empieza por sentar el principio de que dicho profesorado debe también estar ofendido con dicha Instrucción; de modo que ya toma él la iniciativa que dice quiere dejar á dicho profesorado; y como si esto no fuera bastante, termina por lanzarles el anatema de que mancharán de cieno la toga los catedráticos que se presten á formar parte de estos tribunales de oposiciones para ingresar en el Cuerpo de médicos titulares. No puede darse mayor descaro que éste al meterse á dar lecciones de dignidad á los Claustros universitarios. En fin, esto ya es el acabóse, y con esto está dicho todo. Él no respeta ni Directores de Sanidad, ni Ministros de la Gobernación, ni Claustros universitarios, ni disposiciones vigentes, ni Junta de Patronato, ni Junta Central de la Asociación de médicos titulares, ni á éstos; pues arremete contra todo esto, sin dejar de ofender á ninguno.

Prescindan, pues, los médicos libres de los consejos que les dan: estos consejos sí que son en perjuicio de sus intereses; los médicos titulares les esperamos con los brazos abiertos, y no les pesará esta unión con nosotros; y al tiempo pongo por testigo.

Concluída mi protesta, que será también indudablemente de todos los médicos titulares, contra la guerra que hacen los directores de los médicos libres á la Instrucción general de Sanidad ó, por mejor decir, á su artículo 91 nada más, sólo me resta dar un voto de gracias á la Junta de Gobierno y Patronato, á la Central de la Asociación de médicos titulares, á la Prensa, tanto profesional como política, que defiende nuestros intereses, y un abrazo en particular á mis dignos compañeros los médicos titulares y en general á todos los médicos de España, para terminar dando el grito de ¡Abajo el caciquismo! ¡Viva la independencia y dignidad del Cuerpo de médicos titulares!

SIRO RICO CEBALLOS.

Madrigal de las Altas Torres, Octubre 1905.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Poción de adrenalina contra las hemoptisis y las hematemesis.—II. Sobre la coloración roja de la orina.—III. Pomada analgésica, hemostática y antiséptica.—IV. El pestañeo vibratorio y las afecciones renales.—V. La gelatina iodada en la enfermedad de Basedow y en la sífilis terciaria.—VI. Las dacriocistitis por fractura del conducto oculonasal.—VII. El maíz en la pelagra.—VIII. Procedimientos preferibles en la operación cesárea.—IX. Tratamiento del dolor de muelas.—X. Papiloma de la laringe en la infancia.—XI. La sangre en la fiebre puerperal.—XII. El iothiún.—XIII. Cooperación á los tumores de la vejiga en los niños.—XIV. Un caso de comunicación entre un aneurisma de la aorta y la arteria pulmonar.—XV. Investigaciones experimentales sobre las cau-

sas de la muerte de las bacterias en el intestino delgado.—
XVI. Sobre la operación en la tuberculosis renal.

I

He aquí una poción de adrenalina muy recomendada contra las hemoptisis y hematemesis:

Adrenalina (solución á 1 por 1.000).	5 á 20 gotas.
Agua de laurel cerezo.	10 gramos.
Jarabe de opio de la F. ^a francesa (mitad de concentración tebaica del de la F. ^a española).	30 —
Agua destilada.	110 —

Una cucharada de sopa cada media hora hasta lograr efecto, y después cada una ó dos horas mientras se crea prudente. (Courtois-Suffit y Lafoy).—(*Gazette des Hôpitaux*).

II

El Dr. A. Lebeaupin (de Vichy) cree que por raros que sean los casos de orina roja debidos á otra substancia que la sangre, es bueno que el práctico esté en guardia contra un error de diagnóstico siempre perjudicial al enfermo. Por ejemplo: habiendo dado Apert á un niño coreico un gramo de canforato neutro de piramidón (antitérmico y analgésico, que actúa al modo de la antipirina), observó que la orina se presentaba roja. Habiéndola calentado, no obtuvo coagulación albuminosa, y el examen espectroscópico no le hizo percibir las rayas características de hemoglobina. Añadió cloroformo á esta orina y vió precipitarse la materia colorante roja. Por su parte, el Dr. Lebeaupin ha observado en un reumático igual color rojo de la orina después de haber sido administrados 2 gramos de salicilato de piramidón. El cloroformo hizo precipitar también la materia roja, que, en opinión de Apert, es ácido rubazónico, producto de la transformación del piramidón, que no tiene gravedad alguna. También se sabe que un compuesto aromático rojo-pardo, que ha recibido el nombre de alcaptona dado por Boedeker, puede aparecer en la orina, cuyo compuesto han tenido otros observadores ocasión de ver que está constituido por un ácido que han llamado homogentísico. También se ha encontrado en un caso de alcaptonuria otro ácido que Huppert ha llamado uroléucico. Además se ha visto un enfermo de fiebre tifoidea con trastornos urinarios propios de la alcaptonuria, en la que es de notar que el enrojecimiento de la orina no tiene lugar en el instante de la micción, sino algún tiempo después de actuar el aire. En todos estos casos no hay rayas espectroscópicas características de la hemoglobina ni coagulación por el calor, pero sí reducción del licor de Fehling y del nitrato de plata amoniacal, en caliente el primero y en frío el segundo.—(*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques*).

III

El profesor Paul Reclus ha dado en el hospital de la Caridad, de París, una lección clínica acerca de una pomada usada por él con gran frecuencia contra enfermedades cutáneas muy distintas, pero que coinciden en ser dolorosas, sangrar y hacerse infectas. Para atender á esta triple indicación, el profesor Reclus prepara una pomada, constituida por

Vaselina.	200 gramos.
Antipirina.	5 —
Acido bórico.	5 —
Salol.	3 —
Iodoformo.	1 —
Acido fénico.	1 —
Sublimado corrosivo.	10 centigramos.

Como el olor del iodoformo es insoportable para ciertas personas, se puede entonces sustituir este preparado por una dosis igual de iodol; así como en las quemaduras y heridas muy dolorosas, añadir 4 ó 5 de otro analgésico; el ortoformo

(éter metílico del ácido amidoxibenzoico), cuyo efecto calmante es inmediato, aunque poco duradero, y cuya reaplicación no puede hacerse sin irritar la piel. Si la superficie denudada de epidermis es muy grande, se debe duplicar ó triplicar la cantidad de vaselina, para atenuar así la proporción de substancias tóxicas y su facilidad de absorción, cual la vaselina lo hace según que es aumentada. En heridas quirúrgicas ó recientes pueden suturarse prudentemente bajo la salvaguardia de esta pomada, mas no si la frescura de las tales no está bien averiguada.

Esta pomada es de toda oportunidad en los grandes destrozos de los miembros, contra los cuales proscribió el autor toda intervención quirúrgica; limitándose á lavados metódicos, primero con agua á 55°, para deterger los tejidos, arrastrar los cuerpos extraños y alejar microbios; después se abren, drenan y lavan los depósitos de sangre, pero empleando esta vez agua oxigenada, y no se deja hueco sin rellenar de gasa aséptica empapada en la pomada de que se trata; envolviendo luego el miembro en gasas untadas con ella y rodeadas con algodón hidrófilo, el cual se quita cuando le ha traspasado la humedad rezumada del miembro. Pero donde esta pomada presta mayores servicios es en las quemaduras, que el autor encuentra muy superior á la cura con ácido pícrico, recomendada por Thierry. También es utilísima en los casos de flegmasía por congelación, de senos purulentos, úlceras simples ó varicosas y fístulas óseas; igualmente que en heridas quirúrgicas practicadas en regiones tan fáciles de infectar como el pene ó el ano.—(*Archives de Thérapeutique*).

IV

En la sesión de 11 de Septiembre último, de la Academia de Ciencias de París, el académico M. Ullmann ha hecho mérito del pestajeo accésional como signo patognomónico de los afectos urinarios de toda especie; sobre todo en el comienzo de ellos y por más que no aparezca constantemente. Estos accesos duran desde muy pocos minutos hasta media hora y más, repitiendo con poca ó mucha frecuencia. De todos modos, su aparición es un indicio de tal manera expresivo, en concepto de M. Ullmann, que justifica el inmediato análisis de la orina y la más atenta indagación del modo de verificarse la función renal.—(*Gazette des Hôpitaux*).

V

El profesor V. Lusini ha comunicado recientemente á la Academia de los fisiocríticos de Siena, la historia de un caso de bocio exoftálmico en que, después de emplear sin éxito el yoduro y el bromuro de sodio por la vía bucal y la compresa de tiroidina de Burroughs Wellcome, recurrió á las inyecciones hipodérmicas de gelatina iodada Sclavo; obteniendo tan sorprendente resultado que el enfermo se ha podido considerar curado á las 24 inyecciones. Al lado de este caso ha presentado el autor otro análogo, en el que fué debido el triunfo al empleo de la leche iodada; sin duda que en inyecciones hipodérmicas también, por lo mismo que el autor calla la manera, como calla las proporciones del iodo empleado en ambas preparaciones medicinales. Esto no obstante, la comunicación del Sr. Lusini sirve para probar, según él, que el iodo unido á las substancias proteicas gelatina ó leche, actúa como no lo hacen los yoduros comunes.

Poco tiempo después de presentada esta comunicación, ha leído el Dr. Simonelli á la misma Academia una nota en que ensalza la gelatina iodada para combatir la sífilis terciaria; sobre todo cuando no pueden tolerarse los yoduros por parte del enfermo. Esta gelatina la administra Simonelli por la boca, en dosis de cuatro cucharadas de las de sopa

diariamente. — (*Atti della R. Accademia dei Fisiocritici in Siena*).

VI

Dice el Dr. Theoris, que habiendo interrogado á dos oftalmólogos eminentes, uno le dijo que la dacriocistitis, ó retención lagrimal, por fractura del conducto nasal, era rarísima, y el otro que era frecuente. La literatura médica presenta la misma divergencia.

El autor traza un breve cuadro anatómico que muestra la solidaridad de los huesos propios de la nariz y el maxilar superior.

Las fracturas de la apófisis ascendente son las únicas que figuran en las del conducto nasal productoras de su obstrucción.

Pero la fractura de la apófisis y aun del ungüis á la altura del citado conducto, pueden perfectamente respetar el calibre y no acarrear su obstrucción; así como puede haber obliteración absoluta del conducto nasal sin dacriocistitis; pues como ya dijo Velpeau, puede evitarla el desahogo de las lágrimas mediante la epífora.

Casos hay de dacriocistitis en que no es la fractura la causa de la tumoración sino una cierta diátesis del enfermo; puesto que se ven sujetos con cierta predisposición al tumor lagrimal, análoga á aquellas otras que hacen que tales individuos sean más propensos que otros á las hernias, varices, ptosis abdominal, etc.

Los autores contemporáneos no difieren por lo común sino en la causa de la flegmasía del saco consecutiva á la fractura, que hallan, con Wecker y Laudolt, en la dilatación forzada del saco, el influjo irritante ejercido sobre él por las lágrimas retenidas, el aumento de nutrición de sus paredes y el aumento morbozo de la secreción. En cuanto á la evolución purulenta del tumor, entra en las leyes de infección ulterior de las cavidades cerradas, y es un caso más de patología bacterica. — (*L'Echo médical du Nord*.)

VII

La providencia más visiblemente eficaz de cuantas han tomado contra la pelagra el Gobierno y las autoridades de Italia, es la relativa á la prohibición del uso del maíz averiado como alimento. Provincias enteras, como el Piamonte, han visto desaparecer así el azote pelagroso que las afligía, y en la totalidad de la nación, el número de pelagrosos ha bajado en veintidós años (de 1881 á 1902) desde 104.000 á 60.000. Para evitar que se aproveche todavía como alimento humano el maíz destinado á los animales ó á la industria, se le desnaturaliza conforme el objeto á que se destina; con lo cual se consigue inutilizarle para el hombre. Al efecto, se emplean algunas sustancias tintóreas y el polvo de carbón. Como es de suponer todo maíz es previamente examinado por peritos, que no sólo juzgan de la sanidad del grano por sus caracteres organolépticos, sino química y microscópicamente; autorizando, en vista de ello, su libre circulación, ó prohibiéndole y limitándole á los usos especiales antes citados. El Estado escucha las reclamaciones en queja que puedan dirigirse contra los laboratorios municipales ó estaciones agrícolas que hayan dictaminado, y decide el litigio un laboratorio señalado al efecto por el Ministro de la Gobernación. — (*A Medicina Contemporanea*, de Lisboa.)

VIII

El Dr. E. Canton, catedrático de Obstetricia de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, ha presentado al Tercer Congreso Científico Latino-Americano, reunido en Río Janeiro en Agosto del presente año, una Memoria referente á

o que él llama *operación cesárea conservadora*. El autor de ese documento estudia en él las incisiones uterinas: longitudinal de la cara anterior del órgano y transversal del fondo del mismo; decidiéndose por esta última, en razón á ser así imposible que la coincidencia de las heridas abdominal y uterina dé por resultado la histeropepsia, que el autor ha podido observar en dos de sus operadas, si bien añade que éstas no se han dado por sentidas hasta ahora de la adherencia, capaz, sin embargo, de estorbar más ó menos las preñeces sucesivas; cosa que no es para olvidada ni desdeñada. También opina el autor que la incisión transversal es más fácil de ejecutar y da menos sangre que la longitudinal. Decidido así por ella, la practica de trompa á trompa en el fondo del útero, pero no indiferentemente por delante ó detrás de la línea imaginaria de unión de las trompas, sino por detrás de ella, para salvar así el encuentro con la placenta, por más que el Dr. Canton no le dé gran importancia y asegure que cuando se le ha presentado en su práctica no ha dejado de seguir sin vacilación la maniobra quirúrgica, sin tener que arrepentirse de ello; pero sin que esto le impida reconocer lo preferible de no tener este tropiezo.

Pero la modificación más importante introducida por el autor en la ejecución de esta antigua obra maestra de la Cirugía, consiste en suprimir las manipulaciones intraperitoneales para extraer el útero antes de incindirle, haciendo por herniar éste á través de la herida abdominal mediante las presiones metódicas ejercidas al efecto por ambas manos del operador colocadas, respectivamente, sobre las paredes del vientre, á uno y otro lado de la herida abierta en éste. — (*Brazil-Médico*, de Río Janeiro). — MANUEL SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

IX

Según H. B. Ray, el dolor de muelas es producido en el 90 por 100 de los casos por una inflamación. En los casos en que hay una cavidad, pero no está el nervio al exterior, el tratamiento que emplea es el siguiente: Limpia la cavidad de las secreciones de la boca y aplica una substancia sedativa, como el aceite de clavo; pronto mejora el dolor y puede esperar así hasta ir á un dentista.

La técnica es muy sencilla: se coge una pequeña cantidad de algodón, se empapa en el aceite y se introduce con un palillo de dientes ó con cualquiera objeto agudo en la cavidad del diente. Si se quiere evitar que la saliva entre de nuevo en la cavidad, se puede hacer un empaste temporal poniendo un poco de cera. Y para que ésta quede pegada se calentará previamente en la punta de un cuchillo.

La cera aplicada de esta forma, no solamente evita que la saliva entre en la cavidad y la infecte, sino que hace que los cambios de temperatura que se producen en la boca, por las sustancias demasiado frías ó demasiado calientes que en ella se introducen, no sean transmitidos al nervio y den motivo á nuevos dolores. — (*Southern Clinic*.)

X

El Dr. J. Payson Clark, de Boston, ha recogido catorce observaciones de niños que padecían estenosis laríngea por papilomas. De su experiencia en ellos dice lo siguiente: Que el papiloma de la laringe en los niños es de gran importancia y que su causa es hasta ahora desconocida; que el mejor método de tratamiento es siempre la traqueotomía y no la intervención en el tumor; si después de este tratamiento persiste aún y llega á una edad en que el niño puede ser tratado como un adulto, debe extirpársele y es casi seguro que habrá perdido su actividad de reproducción. — (*American Laryngological Association*.)

XI

Emery ha hecho un estudio de la sangre en las enfermas de fiebre puerperal, en el cual da algunos datos de importancia clínica.

En las embarazadas de término suele presentarse ligera anemia, anemia que depende más de la calidad de la hemoglobina que de los glóbulos rojos.

Los leucocitos aumentan en número, especialmente en los primeros embarazos, y el aumento es más de los polinucleares que de los otros.

Durante el puerperio normal el número de leucocitos comienza á disminuir pronto, continuando así hasta cerca de los quince días, mientras que los glóbulos rojos y hemoglobina disminuyen ligeramente por un día ó poco más y vuelven gradualmente á regenerarse.

Cuando el curso del puerperio normal es sorprendido por una infección séptica, la baja de los leucocitos cesa y principia un rápido aumento que se verifica especialmente á expensas de los leucocitos polinucleares. Al mismo tiempo la regeneración de los glóbulos rojos queda interrumpida, siguiendo un pequeño descenso de éstos, así como de la hemoglobina. La reacción del iodo es perfectamente marcada. Cuando ocurren formaciones de abscesos, efecto de septicemia, el aumento de leucocitos (debido también á los polinucleares) es grande, la hemoglobina y los glóbulos rojos bajan notablemente y los leucocitos dan la reacción del iodo.—(*Practitioner.*)—VARELA SARTORIO.

XII

El Dr. R. Volk, de Viena, ha aprovechado la ocasión de presentar á la Sociedad de Medicina de Viena un caso de la Clínica del Dr. Lang para añadir algunas palabras sobre el *iothion*, que constituye, en sentir suyo, una verdadera adquisición para la materia médica.

Una ventaja particular de la preparación consiste en la posibilidad de incorporar rápidamente al organismo fuertes dosis de iodo, sin que en la mayoría de los casos se produzcan trastornos. Generalmente hemos empleado de 4 á 5 c. c. de *iothion* puro para un tratamiento general desde el principio, conteniendo la preparación 70 por 100 de iodo.

Hasta ahora hemos tratado 18 casos de sífilis en los más diversos períodos; 10 casos con éxito asombroso, en los cuales hemos podido estudiar, al lado de las ventajas de la preparación, sus acciones accesorias desagradables. Nunca hemos observado éstas en el aparato digestivo; por el contrario, un acné iódico que había sobrevenido por el uso del ioduro potásico al interior no pudo desaparecer con el *iothion*. El embadurnamiento con el *iothion* puro, hasta una fricción ligera con pomada con 30 por 100 de *iothion*, no es raro que produzca una quemadura más ó menos fuerte en la región embadurnada, con ligera rubicundez, fenómenos éstos que se disipan, sin embargo, rápidamente. Sólo en un caso hemos visto sobrevenir violenta dermatitis con formación de vesículas después de la aplicación del *iothion* puro, sea que la piel del enfermo fuera muy sensible, sea que la fricción fuese demasiado enérgica. En todo caso se recomienda cambiar diariamente la región en que se aplica durante un tratamiento general.

A pesar de esto, nuestras observaciones sobre el *iothion* en la sífilis en el período gomoso y en las recidivas papulo-ulcerosas tardías son tan buenas, que no titubeamos en emplearlo en los casos apropiados. Las indicaciones se desprenden de lo que antecede, es decir, especialmente en los casos en que no se tolera el iodo al interior ó no puede administrarse por la boca y cuando se quiere obtener de él una acción rápida y enérgica.

XIII

El Dr. Gottfried Husler, de la Universidad de Basel, afirma que existen casos dispersos en la literatura, que él ha coleccionado, de tumores primitivos de la vejiga en los niños, á los cuales añade tres observaciones propias, dos de éstas acompañadas de sus correspondientes historias clínicas. Los últimos se han reconocido como tumores mixtos, como fibromioencondroma el primero, fibro-rabdomioma el segundo y como fibro-mixosarcoma el tercer caso. Los síntomas clínicos característicos fueron trastornos repentinos de la orina (estranguria violenta), sin fenómenos prodrómicos. Con frecuencia, la enfermedad se inicia por emisión de la orina gota á gota, ó bien por incontinencia. La orina es turbia, contiene albúmina en $\frac{2}{3}$ de los casos, también pus y epitelios, etc.; la mayor parte de las veces es de olor fétido, amoniacal. Padecen los enfermos crisis dolorosas que refieren al glande, síntomas racionales de cálculo. La hematuria es excepcional. Para establecer el diagnóstico diferencial con la cistitis ó la litiasis hay que hacer una escrupulosa exploración, valiéndose de todos los medios de diagnóstico, por el recto, uretra, vagina, bajo la anestesia, y analizar la orina desde el punto de vista químico y microscópico.—(*Jahrbuch für Kinderheilkunde*).

XIV

Da cuenta el Dr. Kaufman de un caso diagnosticado de aneurisma de la aorta ascendente, con comunicación con la arteria pulmonar, en el cual se observaban fenómenos de compresión sobre la arteria pulmonar y sínfisis cardíaca, y como consecuencia de la marcha anormal de la sangre en el corazón, á la auscultación apreciábase un ruido continuo silbante en todos los focos de auscultación. La perforación tuvo lugar dos años antes de la muerte y acompañada de un dolor punzante en la región precordial y gran disnea. Este caso parece ser el primero de su clase que se registra en la literatura médica.—(*Wiener Klinische Wochenschrift*).

XV

Rolly y Liebermeister han hecho investigaciones en los conejos, con el fin de averiguar las causas que determinan la muerte de las bacterias en el intestino delgado de estos roedores. En estado de vacuidad del intestino delgado existen un número reducido de bacterias; en la parte inferior del íleo abundan más. Si se inyectan gérmenes en el intestino delgado, parte de ellos se destruyen, y á favor del peristaltismo otra parte de ellos son transportados, de modo que después de algún tiempo el intestino delgado permanece casi estéril. El hecho de que puedan desarrollarse tantas bacterias en el intestino, cuando el peristaltismo está suspendido ó muy limitado, depende, no de la detención del contenido intestinal, sino del cambio de condiciones efectuado para el crecimiento de las mismas. La bilis, el jugo pancreático y la secreción intestinal no pueden desplegar, ni solos, ni mezclados, una acción bactericida, sino servir más bien de caldo de cultivo para los microbios. Ligado el intestino delgado en estado de vacuidad, aumenta la vitalidad y desarrollo de las bacterias, lo cual es señal de que la pared intestinal, en estado fisiológico, desempeña un papel importante. Los ácidos biliares no pueden obrar como antibacterianos en el intestino delgado, puesto que marchan mezclados ó con los componentes del quimo ó con los álcalis del jugo intestinal. Asimismo no es considerable el número de bacterias en el intestino delgado y último tramo del íleon, donde existe reacción ácida del quimo. El peristaltismo actúa disminuyendo la vitalidad de las bacterias, porque éstas, á consecuencia del cambio rápido de sitio que les

hace recorrer medios ácidos y alcalinos, y por tanto medios de nutrición, no encuentran condiciones apropiadas para su desarrollo. En ciertos procesos patológicos, estenosis del intestino delgado, por ejemplo, la reacción ácida se hace alcalina, por los que tiene lugar un aumento notable de las bacterias con importante trastorno de la pared intestinal. Provocando una alteración de la pared intestinal se determina el aumento de las bacterias, pues el aumento de la secreción intestinal supone un buen caldo de cultivo para los microbios.—(*Deutsches Archiv für Klinische Medizin*).

XVI

Zuckerkindl da cuenta de 23 casos de tuberculosis renal operados por él; tres murieron después de la operación, tres en el transcurso del primer año por tuberculosis meníngea, pulmonar y del otro riñón. Los demás curaron y ganaron en peso. El autor considera inconsecuente que una vez separado el riñón enfermo se abandone el uréter correspondiente, en la confianza de que ha de resultar inofensivo después de ligado. Hace tiempo el autor perdió á un nefrectomizado nueve meses después de operado por meningitis espinal tuberculosa, á consecuencia, según él, del uréter, que quedó enfermo. Para su extirpación se dirige el corte á lo largo de la cresta ilíaca, si necesario fuese llegar hasta la sínfisis, para hacer accesible el espacio retroperitoneal mediante garfios. En la mujer se debe desplegar el ligamento ancho y ligar la arteria y vena uterina. Por la extirpación renal se deja influir favorablemente la tuberculosis de la vejiga con el tratamiento local correspondiente.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*).—NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE INSTRUCCION PÚBLICA
Y BELLAS ARTES

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: La Real orden de 8 de Abril último, dictada como cumplimiento de las prescripciones de los Decretos-leyes de 21 de Octubre de 1868 y de 29 de Julio de 1874, ha hecho concesiones para la enseñanza libre y la oficial que deben ser aplicadas con el más amplio espíritu de libertad en todo aquello que, procurando facilidades á los alumnos en los estudios y término de su carrera, no constituya un serio peligro para la enseñanza; en consecuencia, vistas las numerosas peticiones formuladas para la concesión de exámenes extraordinarios á los alumnos oficiales á quienes falte una ó dos asignaturas para terminar su carrera; teniendo en cuenta que la concesión de lo solicitado constituye un inmenso beneficio para la juventud estudiosa y aplicada, y hasta para los distintos organismos del Estado, á cuyo servicio puede entrar una vez terminados sus estudios; y considerando que el acceder á esta petición no perjudica en lo más mínimo los altos intereses de la enseñanza, puesto que el Profesorado sabrá cumplir como siempre tan delicada misión;

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

1.º En la primera quincena del próximo mes de Noviembre podrán matricularse para los exámenes subsiguientes los alumnos oficiales á quienes falte una ó dos asignaturas para terminar su carrera.

2.º Estos exámenes se verificarán en la segunda quincena del próximo mes de Noviembre; y

3.º Los tribunales para estos exámenes se constituirán en la forma prevenida en el art. 25 del Real decreto de 10 de Mayo de 1901.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 7 de Octubre de 1905.—*Mellado*.—Sr. Subsecretario de este Ministerio —(*Gaceta del 10*).

Posteriormente se ha concedido igual gracia á los alumnos libres.

Variedades.

REVOLUCION TERAPÉUTICA

Al verdaderamente insigne catedrático de nuestra Facultad de Ciencias, Sr. Muñoz del Castillo—cuyas admirables y transcendentales indagaciones sobre el metal radio le acaban de conquistar lugar distinguido en la ciencia internacional,—debe la Medicina práctica uno de los inventos más importantes de los tiempos modernos; cual es el referente á la manera de llegar á constituir aguas sulfurosas y sulfhídricas de todos los tipos, y tan similares á las naturales que no solamente se confunden con ellas física y químicamente, sino que llegan, por esta misma razón de su perfeccionamiento, al extremo de resultar tan potables como ellas y de que se confundan igualmente los efectos clínicos de unas y otras. Con todo fundamento, pues, se ha concedido, algunos años hace, privilegio de invención, por este motivo, al Sr. Muñoz del Castillo; privilegio que felizmente ha sido utilizado y viene explotándose por una Sociedad constituida al efecto en Madrid y que, con recomendable acierto, ha dado á esta conquista científica la vida y sanción clínicas que eran de desear en este caso. Para prueba de la atinada formalidad con que es manejada por esa Empresa la nueva y preciosa arma terapéutica del Sr. Muñoz del Castillo, basta decir que la ha puesto en manos del eminente químico, hoy senador por elección de la Real Academia de Medicina, Dr. Gómez Pamo, que es el director químico de la Institución de que se trata; la cual tiene por médico director al experimentado señor Ossorio.

Cuatro son los tipos de aguas que se elaboran en el aludido establecimiento (calle de Olózaga), correspondientes á los cardinales de las aguas sulfurosas que se deben á la Naturaleza: *sulfhídricas, sulfurado-sódicas sulfhídricas, sulfurado-cálcicas sulfhídricas y clorurado-sódicas sulfhídricas*. Y la aplicación de este poderosísimo recurso se lleva á cabo de todos los modos reconocidos como convenientes: bebida, baños generales ó locales, duchas, inhalaciones y pulverizaciones.

Abierto este establecimiento durante todo el año, permite sostener un tratamiento sulfuroso medicinal cuanto sea necesario. Y no hay que hablar de otras ventajas de menor cuantía desde el punto de vista médico, aunque no carezcan de importancia en otros sentidos. Ello es, de todos modos, que el favor recibido por la Terapéutica, con ocasión del invento del Sr. Muñoz del Castillo es, por sí solo, suficiente para conceder á este sabio el título de insigne y obligarnos á los españoles, en particular, á tributarle el aplauso exigido por la humanidad y el patriotismo; pues se trata de la gloria alcanzada por el autor de una revolución del mayor precio en el régimen curativo de todas ó casi todas las enfermedades crónicas.

EDUARDO SÁNCHEZ Y RUBIO.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,52; mínima, 700,70; tem-

peratura máxima, 21°4; mínima, 108; vientos dominantes, SO y NE.

Durante la semana pasada hubo muchos catarros del aparato respiratorio: anginas inflamatorias y pseudo-membranosas, corizas, laringitis y laringo-bronquitis. Las neuralgias y artralgias de origen reumático se mostraron tenaces y frecuentes, singularmente las pleurodinias y ciáticas. Las enfermedades del tubo digestivo no presentan cambio alguno con relación a la semana anterior. Los enfermos crónicos en su mayoría se sienten mejor de lo que corresponde naturalmente a la estación.

En los niños no hay nada de particular: catarros y anginas.

Crónicas.

Con este número regalamos a nuestros suscriptores el pliego 14 de la Clasificación de partidos, que comprende la conclusión de los de la provincia de Burgos, todos los de las provincias de Huelva, Murcia y Castellón y parte de los de la de Málaga.

Banquete al Dr. Fisac.—Nuestro distinguido colaborador y estimado amigo Dr. D. Gaspar Fisac, ilustrado médico de Daimiel, ha sido obsequiado por las autoridades y por la clase médica de aquella comarca con espléndido banquete por el triunfo alcanzado en el Congreso internacional de la tuberculosis, con su Memoria sobre la Inmunidad de caleros y yeseros contra la tuberculosis pulmonar.

A los muchos plácemes que el Sr. Fisac ha recibido por su triunfo, sabe que puede unir el muy entusiasta de EL SIGLO MEDICO.

Habitaciones sanas y bien ventiladas.—En once años han muerto en París de tuberculosis cien mil cuatrocientas noventa y seis personas que habitaban en treinta y nueve mil cuatrocientas setenta y siete casas. Ahora bien, sólo ochocientas veinte casas suministran once mil quinientas defunciones.

Como se ve, hay casas tristemente privilegiadas. La parte de París más ventilada no pierde por año 2 habitantes por 1.000 de la terrible enfermedad (VIIIº, VIº y XVIº). La sección siguiente (XVIIº, IXº, Iº, VII) pierde 5 por 1.000. En el resto de la ciudad se encuentran aquí y allá islotes de casas, verdaderas guaridas de bacilos, donde la mortalidad es del 10 por 1.000, y excede a veces esta proporción.

La conclusión es evidente. Hay que dar a la población obrera, que no puede tener vastos departamentos, piezas saludables, gracias a la ventilación abundante y sana.

Ley sobre defraudación en artículos alimenticios y medicamentos.—Nuestro estimado colega *El Monitor de la Farmacia* ha publicado hace algunos números la Ley aparecida en el periódico oficial francés del 5 de Agosto sobre represión de las defraudaciones en la venta de mercancías y falsificaciones de los géneros alimenticios y de los productos agrícolas. A dicho colega pertenecen los siguientes párrafos:

«En España carecemos de unas disposiciones análogas; pues aquí sólo existe el Código penal, castigando como delito ó falta la defraudación y falsificación, según los casos; pero hoy se siente en la práctica la necesidad de que se publique una ley acerca de estas cuestiones de tan vital interés social.

»Si importancia tiene lo referente a los productos naturales, y sobre todo a los alimentos, no es menor el relativo a los medicamentos, cuya defraudación se castiga con mano severa, pero justa.

»Varias veces se ha intentado en España hacer algo parecido; pero no sabemos por qué causas, pues no queremos admitir las que corren por todas partes, se ha diferido para mejor ocasión, y es lo cierto que en pocos sitios se verá nada parecido a lo que aquí ocurre.

»Por una parte, la autoridad gubernativa, representada por los alcaldes, se encarga de castigar una serie de faltas que, aunque se califican de policía urbana, son verdaderos delitos y debieran someterse al conocimiento de los tribunales ordinarios; y claro está, la misión algo paternal de nuestras autoridades impide el rigorismo que se debiera adoptar, y, por otra parte, a veces se somete a la autoridad judicial faltas de pequeña importancia, que ya por su índole ó del perjuicio causado son levísimas y que, sin embargo, son castigadas con la inflexibilidad de la ley penal.

»Venga, pues, pronto una ley especial para perseguir la

defraudación y falsificación de los productos alimenticios y medicamentos, é indudablemente se habrá prestado un señalado favor a la salud pública, así como será un paso dado en la cultura, poniéndonos al lado de las naciones que entienden y defienden sus intereses.»

Otro alcalde médico.—Con gran complacencia hemos sabido que ha sido nombrado alcalde de Cádiz el ilustre doctor D. Cayetano del Toro, en quien todos reconocen su gran talento y su grandísimo amor a la ciudad que le vió nacer.

La enhorabuena cordialísima, más que al Dr. del Toro, a la ciudad de Cádiz.

Obituario.—Tenemos el sentimiento de participar a nuestros lectores la defunción ocurrida en Guaza de Campos de un hijo de ocho años de nuestro distinguido suscriptor señor D. Pedro García Quiroga y la de la hija del Dr. Alemany, director de la *Revista médico-farmacéutica* de Teruel. A ambos estimados compañeros acompañamos en el dolor que les embarga en estos momentos.

Más diputados médicos.—Entre los compañeros que ocuparán los escaños del Congreso durante la próxima legislatura se cuenta también el Dr. D. Juan José Dómine, elegido por el distrito de Alcira. Aunque es la política y no la Medicina la causante de la elección, no obstante esperamos de la ilustración y entusiasmo profesional del Dr. Dómine, que pondrá cuanto esté de su parte para defender en las Cortes los intereses sanitarios del país y las conveniencias de la sufrida clase médica a que pertenece.

Otro tanto decimos del Sr. Sastrón, quien después de muchos años vuelve a la política activa y ha sido elegido diputado por su provincia.

Uno más.—Nuestro estimado suscriptor D. Lorenzo Santamaría (de Puebla Larga) nos ha remitido 1,50 pesetas para la hija del Sr. Arrabal, cantidad que con fecha 16 del corriente hemos enviado a la *Revista Sanitaria de Jaén*. Como dicha suscripción está cerrada, rogamos a nuestros suscriptores no nos envíen cantidades para dicho objeto.

Nombramiento merecido.—Nuestro distinguido colaborador el Dr. Pulido Martín ha sido nombrado miembro de la *Association française d'Urologie* en la sesión del 5 de Octubre último, teniendo en cuenta sus trabajos sobre esta especialidad.

Damos la enhorabuena a nuestro joven colaborador.

El **extracto de carne Liebig** contiene todas las partes extractivas solubles de la carne, es decir, una cantidad considerable de albúminas asimilables, estimulando las fuerzas sin fatigar el estómago.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

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

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

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

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

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

TELÉFONO 553

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 Okermer.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

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

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 83

Las Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, según sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente a volver a empezar cuantas veces sea necesario.

PIPERAZINA MIDY

GRANULADA EFERVESCENTE

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

DIATESIS ÚRICA
GOTA
ARENILLAS
REUMATISMO

MIDY, 113, Faub. St-Honoré, París.

ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

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

VENTAJAS del ÉNÉSOL:

1. Toxicidad excesivamente débil (70 veces más débil que la del Hg. I₂), permitiendo así administrar a dosis elevadas el mercurio y el arsénico sin fenómenos generales de intolerancia.
2. El ÉNÉSOL no es doloroso en inyecciones: éstas son muy bien soportadas aun a dosis crecidas y jamás producen nudosidades.
3. La actividad terapéutica del Énésol es comparable a la de las mejores sales mercuriales solubles, pues a su acción específica, que debe al mercurio que contiene, reúne la acción dinámica del arsénico bajo su forma de derivado metilado.

El ÉNÉSOL se expende en Ampollas de 2 c. c. graduadas a 0 gr. 02 por c. c. (0 gr. 06 por Ampolla).
La Caja de 10 Ampollas. 4 francos (en Francia).

Laboratorios Clin - F. COMAR & FILS & C^{ie}, Sucesores
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 969

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE LOS DOCTORES JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las capsulas 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 a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 332 páginas y además las portadas e índices que se regalan a los suscriptores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que siguen a la falta.

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

Estafeta de partidos

A fin de evitar molestias á los compañeros, se les suplica no soliciten la vacante de Bóveda de Toro (Zamora), pues el que la desempeña cuenta con las simpatías del vecindario, obedece el anuncio solamente al propósito de legalizar convenientemente su contrato en completa conformidad con el Ayuntamiento y Junta de asociados: además ejerce en esta localidad otro compañero hijo de la misma y con familia. Para más amplios detalles diríjanse al presidente del partido, Fuentesáuco, D. Nicolás Vázquez Toscano.

—No habiendo sido yo el inspirador del suelto que en la *Estafeta de partidos* se inserta en el número anterior de EL SIGLO MÉDICO, correspondiente al 14 del corriente, referente al pueblo de Torres (Madrid), séame permitido, como exmédico titular del mismo, manifestar y patentizar, para vergüenza de los pueblos y para estudio de la cuestión ó problema social de los «Partidos médicos rurales», que el pueblo de Torres simboliza la más alta jerarquía del caciquismo con todos sus desafueros y desenfrenos consiguientes, pues el magnate caciquil se atreve con los médicos, sacerdotes, maestros, sacristanes, veterinario, comerciantes, industriales, propietarios, jornaleros, en una palabra, con todo el que no secunde sus autoritarios, despóticos y caprichosos mandamientos, ó no apoye y dé su aquiescencia á sus maquiavélicos ó diabólicos planes. Me callé por prudencia, mas ya que alguien, sea quien fuere, levanta un poquito el velo para descubrir el duende de tanta ignominia pasada, como víctima inmolada, á pesar del más pundonoroso y exacto cumplimiento de mis deberes profesionales, he de manifestar que lo ocurrido en Torres no tiene lugar ni aun donde impere el más feroz salvajismo, ni la más estúpida arbitrariedad, no por obra del pueblo, que es modelo de sensatez, sino fruto resultante del desdeñoso caciquismo que el gran magnate caciquil desenvuelve, secundado por otros que, poseídos de pánico y terror, ni se atreven ni aciertan á oponer su veto á tantos vejámenes, para no ser víctimas de su encono y venganza.

Ningún móvil egoísta me inspira la determinación de publicar esto, pues los compañeros inmediatos y el muy dignísimo delegado provincial y subdelegado de Medicina D. José Fernández Sánchez, aquellos y éste, todos para mí muy estimables y dignos compañeros, me aconsejaban no me marchara de Torres, ofreciéndome incondicional apoyo para cuantas leyendas improvisadas por el cacique pudieran surgir para ofensa mía y de mi sacerdocio. Perdí un partido y con él el trato de afables y cariñosos compañeros próximos y también el de todo un pueblo que me quería y adoraba; mas obré así temeroso de que tantas argucias dieran al traste con mi infinita é ilimitada paciencia algún día, y sobrevinieran complicaciones de más transcendencia. Para terminar diré, que desvergüenzas y desafueros como los ocurridos en Torres, no tienen lugar ni en la misma Cafrería central. — *Valentín Martínez y Martínez*, mérito titular de Parla (Madrid). 17 Octubre 1905.

Vacantes.

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

La de médico titular de Ribera-baja (Alava) y su agregado Armiñón, para la asistencia gratuita de una á diez familias pobres de cada localidad y expósitos de ambos sexos, con el sueldo anual de 380 pesetas, satisfechas, por trimestres vencidos, de los fondos de ambos Municipios. El que resulte agraciado con dicha plaza podrá contratar independientemente con la Junta del partido titulado Ribera-baja el servicio facultativo para 139 vecinos pudientes inscritos en el partido, obteniendo de los mismos 212 fanegas de trigo, sujetándose para ello al Reglamento por que se rige la Sociedad aprobado por el Excmo. Sr. Gobernador civil en 1.º de Julio de 1902, pudiendo, además, hacer ajustes con el puesto de la Guardia civil de Armiñón y con varios empleados del

ferrocarril, que próximamente le rendirán 125 pesetas. El partido se compone de ocho pueblos, distante el que más 4 kilómetros; la residencia del facultativo será Rivabellosa, á 3 kilómetros de distancia de la estación de Miranda de Ebro, por carretera. Solicitudes hasta el 1.º de Noviembre al alcalde de Rivabellosa.

—La de médico titular—de nueva creación—de Artariain (Navarra), compuesta de los pueblos de Artariain, Amunarizqueta, Iracheta, Iriberri, Leoz y Uzquita, componiendo un total de 530 almas, situados la mayor parte de los pueblos en carretera, distantes el que más del pueblo de residencia 7 kilómetros. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde D. Félix Labiano.

—La de médico titular—por dimisión—de Illana (Guadalajara), habitantes 1.679, dotada con el sueldo anual de 800 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. El agraciado podrá contratarse con los vecinos por su asistencia, lo cual podrá producirle unas 2.500 pesetas. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde D. Lorenzo Fuerte.

—La de médico titular—por defunción—de Torreleguna (Madrid), habitantes 2.252. La dotación de la plaza es la de 2.000 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos. El facultativo titular tendrá la obligación, además de las que le impone el precitado Reglamento del servicio benéfico sanitario de los pueblos de 14 de Junio de 1891 y la vigente Instrucción general de Sanidad, la de prestar asistencia á 150 familias pobres que el Ayuntamiento designe, mas á las del puesto de la Guardia civil de esta villa y á los enfermos que ingresen en el Hospital de la misma, que se calculan de cuatro á seis al año y por corto tiempo, y dicho facultativo queda en libertad de hacer igualas con los demás vecinos que tenga por conveniente. Solicitudes hasta el 3 de Noviembre al alcalde D. Miguel Vera Gil.

—La de médico titular—por defunción—de Trucios (Vizcaya), habitantes 897, dotada con el sueldo anual de 998 pesetas, satisfechas de fondos municipales, por la asistencia de 17 familias pobres, quedando en libertad el que la obtenga de celebrar contratos con los vecinos pudientes de este término municipal y de los inmediatos que lo deseen. Solicitudes hasta el 6 de Noviembre al alcalde D. Isidoro Pagola.

—La de médico titular—por defunción—de Merindad de Valdeporres (Burgos), habitantes 2.192, dotada con 500 pesetas anuales, pagadas por semestres vencidos de los fondos de este Municipio, por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Noviembre al alcalde D. Manuel Ruiz.

—La de médico titular—por dimisión—de Salmerón (Guadalajara), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, satisfechas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 20 familias pobres, enfermos transeúntes pobres y casos judiciales que ocurran, pudiendo contar el agraciado con 2.000 pesetas más que se calcula pueden producir las igualas con estos vecinos. Además, y distante unos cinco kilómetros de este pueblo, está situado el de Castilforme, que ha sido casi siempre anejo de éste, pudiendo producir las igualas con sus vecinos de 80 á 90 fanegas de trigo de buena calidad y 50 pesetas por la Beneficencia. Solicitudes hasta el 6 de Noviembre al alcalde D. Simón Trúpita.

—La de farmacéutico—por terminación de contrato—de Puebla de Arenoso (Castellón), habitantes 2.018, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas por el suministro de medicamentos á las familias pobres, mas lo que puedan producirle las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Noviembre al alcalde D. José Mont.

—La de practicante—por terminación de contrato—de Puebla de Arenoso (Castellón), habitantes 2.018, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas por Beneficencia, mas las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Noviembre al alcalde D. José Mont.

—La de farmacéutico—por terminación de contrato—de Zurita (Castellón), habitantes 1.422, dotada con el haber anual de 375 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por el suministro de medicamentos á las familias pobres, mas lo que le produzcan las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Noviembre al alcalde D. Francisco Barberán.

—La de médico titular—en atención á que ha quedado desierto el concurso anterior porque los señores que fueron nombrados sucesivamente han optado por otras plazas—de Ciria (Soria), habitantes 552, con la dotación de 750 pesetas por beneficencia, que se satisfarán por trimestres vencidos del presupuesto municipal y 350 medias de trigo puro que darán cobradas en la recolección de cereales una Comisión responsable, que la componen los mayores contribuyentes. Solicitudes dentro del plazo de treinta días, á contar desde que sea publicado el presente en el *Boletín Oficial* de esta provincia, al alcalde D. Atanasio Caballero.

—La de practicante—por terminación de contrato—de Sueras (Castellón), habitantes 1.235, su dotación consiste en 40 pesetas anuales pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos y con obligación de prestar asistencia gratuita á quince familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Noviembre al alcalde D. Mateo Pradas.

—Una plaza de médico titular de Alosno (Huelva), habitantes 8.553, dotada con el haber de 1.500 pesetas anuales, bajo las condiciones generales de la Instrucción de 12 de Enero de 1904 y Reglamento de 11 de Octubre del mismo año. Solicitudes hasta el 10 de Noviembre al alcalde D. Antonio Jiménez.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Peleas de Arriba (Zamora), habitantes 711, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia de 20 á 25 familias pobres, las cuales serán designadas por el Ayuntamiento, más lo que le produzcan las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes acompañadas de los documentos de aptitud, llevar cuatro años por lo menos desempeñando dicho cargo y fijar su residencia en esta localidad, hasta el 11 de Noviembre al alcalde D. Melitón Carretero.

—La de médico titular—por renuncia—de Alconera (Badajoz), habitantes 1.015, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas de los fondos municipales por la

asistencia de 50 familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 14 de Noviembre al alcalde don Fernando Bernaldez.

—La de médico titular—por renuncia—de Aya (Guipúzcoa), habitantes 2.377, dotada con el sueldo anual de 990 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres. Los aspirantes poseerán á la perfección el idioma vascongado, y las condiciones á que el agraciado deberá someterse se hallan de manifiesto en la secretaría de este Municipio, para los que quieran enterarse de ellas. Solicitudes hasta el 16 de Noviembre al alcalde D. Francisco Pezabal.

—La de médico titular—por dimisión—de Tierga (Zaragoza), habitantes 663, dotada con la asignación anual de 150 pesetas, cobradas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 11 de Noviembre al alcalde D. José Gil.

—La de médico titular de Las Inviernas (Guadalajara), y su anejo El Sotillo, con el sueldo anual de 50 pesetas la primera y 25 la segunda, pagadas de fondos municipales; además al agraciado se le dará casa gratis y exento de toda carga municipal y pagos de consumos. El mismo recibirá de estos vecinos 1.500 pesetas anuales por la asistencia á los mismos, y 500 por igual concepto de los de El Sotillo distante 2 kilómetros. El tiempo porque ha de contratarse será á convenio de ambas partes. Solicitudes hasta el 13 de Noviembre al alcalde.

—La de médico titular—por dimisión—de Villacónjara (Cuenca), habitantes 708, dotada con 500 pesetas anuales pagadas por trimestres venidos del presupuesto municipal, con la obligación de asistir á 10 familias pobres y demás condiciones que tiene establecidas la Junta municipal para el corriente año, pudiendo además el facultativo que obtenga la plaza contratar con los vecinos pudientes que comprende este vecindario. Solicitudes hasta el 13 de Noviembre al alcalde D. Gregorio Moreno.

Unguentum Heyden

El Ungüento «Heyden» contiene **Calomelol** (calomelanos coloides). **Sustituto discreto del ungüento mercurial.** No mancha ni se enrancia. No produce foliculitis. Excelente **antiparasítico y antisifilítico.** Según **Neisser** facilita extraordinariamente la conclusión completa y repetición metódica de las curas por unciones mercuriales. Dosis normal para una frotación 6 gramos. Se vende en tubos graduados de 60 gramos. Para que no sufran las propiedades del ungüento hay que evitar cambios de envase recetándolo en su empaque original.

Calomelol

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

Novargan

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

Duotal

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

Salit

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

Salocreol

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

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

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

Tisis Pulmonar

BRONQUITIS CRÓNICA

Tratamiento Hipodérmico

POR MEDIO

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

★ ★

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

Sifilis

Tratamiento Hipodérmico

Por medio de

La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

SIFILIS

Cianuro de Hidrarjira

SIFILIS

Bioduro de Hidrarjira

J. Mousnier

SCEAUX (Seine)

● Francia

SIFILIS

Gránulos Dardel

de Arseniato de Mercurio

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

PRÉCIEUSE

DÉSIRÉE

La mejor agua de mesa
Aperitiva, muy digestiva
Afecciones del estómago.
Bilis, Cálculos hepáticos, Icteric
Gastralgia.
Afecciones del hígado, de los riñones,
Piedra, Diabetes, Cólicos.
Las recomienda un gusto agradable 1 una botella por día.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languldez. — Inapetencia

perfectamente proporcionado y asimila-
ble, el **Vino Fosfatado de Vial** es un
estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el recons-
tituyente general de todas las afecciones debilitantes.

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

ANUNCIOS

◀EXTRANJEROS▶

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

PRODUCTOS DEL D^R DOYEN

Experimentados en los Hospitales de París
(Comunicado presentado a la Academia de Medicina, en 13 de Febrero 1900).

SUERO ANTI-STAPHILOCÓCCICO

Contiene los principios activos
de las Levaduras de Cerveza y de Vino.

STAPHILASA DEL D^R DOYEN

Solución concentrada é inalterable de los principios
activos de las Levaduras de Cerveza y de Vino.
Se administra por la vía gástrica.

STAPHILASA IODURADA del D^R DOYEN

Una cucharada de las de tomar sopa, de esta solución,
contiene 1 gramo de Ioduro Potásico químicamente puro.

STAPHILASA BROMURADA del D^R DOYEN

Una cucharada de las de tomar sopa de esta solución,
contiene 2 gr. de Bromuro Potásico, químicamente puro.

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro.

VINO DE BUGEAUD

Preparado con Quina y Cacao de primera elección
y vino añejo muy dulce.

Tratamiento específico de las enfermedades ocasionadas por el Staphilococo: Acné, Forunculosis, Antrax, Osteomielitis, Impétigo, Anginas, Bronquitis Pulmonia, Influenza, Coriza, Estomatitis, Dispepsia, Enteritis, etc.

La **STAPHILASA**, neutraliza los accidentes secundarios del Ioduro y del Bromuro Potásicos.

Bajo éstas formas pueden administrarse dosis masivas de Ioduro y Bromuro Potásicos sin temor á que se presenten ni el Iodismo ni el Bromismo.

Posee un Poder bactericida muy superior al del Iodoformo, al del Salol y al de los demás polvos anti-épticos.

Obra por la Teobromina y los Alcaloides de la Quina: Es un tónico de primer orden en la Neurastenia, Anemia y en todas las Convalecencias, así como también corrige los trastornos digestivos de los Estómagos fatigados.

DEPÓSITO GENERAL: P. LEBEAULT & C^o, 5, Rue Bourg-l'Abbé. PARIS.

Anemia, Cloro-Anemia, Linfatismo, Neurosis del Corazón, Desórdenes de la Circulación, Afecciones Escrofulosas y Cutáneas, tratadas con buen éxito por el Cuerpo Médico por los

GRANULOS ANTIMONIO-FERROSOS

del **Dr PAPILLAU**

Medicación ferro-arsenical (arseniato de antimonio, 0,001^m/m por Gránulo y Hierro)
Presencia simultánea del Hierro, Arsénico y Antimonio en estado de sal la mas asimilable. — Dosis: de 2 á 8 gránulos al día.

Depósito Genl: F. GIGON, 7, Rue Cogh-Héron, Paris y en todas las Farmacias. Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.

EXÍJANSE 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

DISPEPTINA HEPP

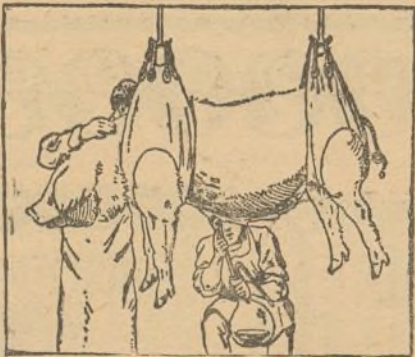
Jugo gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por los procedimientos del Doctor HEPP, antiguo interno de los Hospitales de Paris.

DE USO EN LOS HOSPITALES DE FRANCIA

Dispepsias
atónicas

Diarreas
crónicas

Desarreglos
gástricos
de los Tuberculosos



Neurastenia
Gastro-Enteritis
y Diarreas
infantiles
Sobrealimentación
general.

DEPÓSITO GENERAL:
64, Rue Taitbout, Paris.

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

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.

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

Albespeyres

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 revulsiva y antimicrobiana

á consecuencia de la absorción de la cantaridina en cantidad extremadamente reducida. — CAJITAS DE 25 HOJAS; 4 N^{os}: 1 DÉBIL, 1, 2 Y 3.

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

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

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

Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.

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

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.

Reemplaza la carne cruda y el regimen lacteo.

VINO DE PEPTONA CATILLON

CARNE Y GLICEROFOSFATOS

Restablece FUERZAS, APETITO, DIGESTION

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

EXIGIR LA Firma CATILLON, Paris,

Laureado por la Academia de Medicina de Paris.

MEDALLA DE ORD EXPOS. UNIV. PARIS 1900

Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.

NUEVAS CURACIONES
PERI-UTERINAS

PERICOLS

DEL

Doctor LEGROS

LAUREADO DE LOS HOSPITALES DE PARIS

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

Se envían muestras Franco de portes.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico



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.)

ATLAS Y COMPENDIO

DEL

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCLOGICAS

PRECIO EN TODA ESPAÑA: 10 PTAS.

Magdalena, 36, 2.º

ÁGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

Balones de oxígeno, químicamente puro, al precio de 0,60 pesetas los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á 0,30. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

Grageas de Ioduro Potásico Calcinado

de RAMON A. COIPEL

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

Barquillo, 1, Farmacia.—Ronda de Vallecas, 11, Laboratorio

y en todas las farmacias de España y América.

SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHÉNAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.

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

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhénal.

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

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

TÓNICO - RECONSTITUYENTE

Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA,, COMPUUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

INSTITUTO DE VACUNACION



Director: Dr. G. ARACO

Premiado con Medalla de Oro
en la Exposición Internacional
de Higiene de 1898
TARIFAS

	Pesetas
Por una vacunación á domicilio llevando la ternera	20
Por una vacunación á domicilio con tubo ó cristal	10
Por una vacunación en el Institu- to, Valverde, 30 y 32	5
Una ternera vacunífera	175
Un Wial para treinta personas . .	25
Un Wial para quince personas . .	12
Un tubo con linfa para dos personas	4
Un cristal con linfa para ídem . .	3
Glicerolado vacunífero (vacuna para ganados), un tubo para cin- cuenta reses	25

NOTA. Se remiten á provincias tubos, cristales y pústulas, no respondiendo, del envío si no van certificados. Asimismo se remiten terneras vacuníferas á puntos de líneas férreas.

Pago adelantado, remitiendo el im-
porte del franqueo y certificado.
Calle de Valverde, 30 y 32, Madrid.

Vino de Ostras

CON QUINA, COCA Y NUEZ DE KOLA
del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

El Vino de Ostras, del Dr. Sastre y Marqués, ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosis y anemia, son inmediatos y seguros.

Dr. SASTRE Y MARQUÉS, Hospital, 109, BARCELONA

En Madrid: Dr. Pizá, Infantas, 26. Zaragoza: Dr. C. Ríos, Coso, 73. Montevideo: Juan Font, 18 Julio, 167, y principales farmacias.

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.

EMULSION FORCADA

Fué la *Laureada* con el PRIMER PREMIO en el concurso que convocó el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona por ser la **Única** que no contiene ningún agente emulcente artificialmente indigesto y está compuesta exclusivamente de productos nutritivos naturales. *Aceite puro de hígado de bacalao*, la grasa reconstituyente por excelencia, y *Caséina*, el alimento azoado de mayor valor nutritivo conocido, la cual goza además de propiedades tan eminentemente emulcentes, que mantiene por sí sola emulsionado al aceite en un grado tan extremado y sutil de división, que es digerido en totalidad y asimilado directamente sin fatiga ni trabajo digestivo de ninguna clase. Es la forma racional y única de tomar con gusto y fruición y con admirable é inmediato resultado un verdadero aceite puro de hígado de bacalao glicero-fosfato y de lograr un aumento de su eficacia prodigiosamente extraordinario.

EMULSIÓN NADAL ÚNICA con 80 por 100,

aceite bacalao 1.^a, glicero-fosfatos, hipofosfitos, glicerina, **La mejor.** Reconstituyente, tónico-nutritivo. Niños, viejos; consunción, convalecencias, embarazo, lactancia; tos, tisis, escrófulas, linfatismo, raquitismo, anemia, diabetes, gota, dolores, nervios. Análisis Dres. Bonet y Codina, aprobación Colegios Médicos y Farmacéuticos.—**Medalla de plata.** Farmacias y droguerías.

JARABE HIPOFOSFITOS NADAL con Neurostina.

Tónico, reconstituyente, estimulante. **Hipofosfitos de cal, estricnina, hierro manganeso, quinina, sosa**, cuasina. Jarabe tónico amargo y neurostina (fósforo orgánico). Anemia cerebral, enfermedades medulares; acelera digestión, detiene caducidad orgánica. Cumple indicaciones **hipofosfitos.** Preparación esmerada, productos escogidos.—**Medalla de plata.** Farmacias y droguerías.

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

C^{IA} COLONIAL



LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

La salud á domicilio.

En el último año se han vendido

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.

ANALISIS

de orinas, esputos, leche de mujer, líquidos de punción, etc.

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.

Nuevo sedativo mas activo que el bromuro y el valerianato.

No ocasiona ni bromismo ni intolerancia gastrica.

VALEROBROMINA

BROMOVALERIANATO DE SOSA

LEGRAND

FORMAS FARMACÉUTICAS

LÍQUIDA CÁPSULAS

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

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

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

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

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.

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1840

En todas las farmacias. — Al por mayor Tavernier & Agneltant. Lyon (Francia).

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta solucion permite sola la larga duracion del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCROFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. PAUTAUBERGE, 9bis, Rue Lacaze, PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR Tomado sin dificultad y bien tolerado.

Especialidades del Dr Mialhe

8, rue Favart, Paris

Profesor en la Facultad de Medicina de Paris

ÉLIXIR de PEPSINE :

LAB-LACTO-FERMENT :

SOLUCION de ADRENALINA :

SOLUCION de DIGITALINA :

LAPIZ de CUPRICINA :

Dyspepsia. — Un medio siglo de éxito

Para digerir la leche en el regimen lacteo

Hémostático. Vaso-Constrictor.

Enfermedades del corazon.

El mejor antiséptico ocular.

CERASEPTOL VALTHY

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

CURA :

las Enfermedades de las Vías urinarias

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

Penetra por osmosis en las capas profundas DESTRUYENDO el GONOCOCCO.

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

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

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

Ampollas Boissy

con IODURO de ETILO ASMA

Ampollas Boissy

con NITRITO de AMILO

Alivio inmediato y curación completa

de ANGINAS de PECHO

SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

JARABE

de IODURO de SODIO DE BOISSY

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

Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme