

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Academias científicas.—Los titulares y su Montepío.—Una velada en la Sociedad Ginecológica.—SECCION DE MADRID: El cistocelo inguino escrotal.—La falacia del mosquito en la fiebre amarilla.—El Doctor Gutiérrez.—SECCION PRACTICA: Fistulas uro-genitales.—SECCION PROFESIONAL: A los delegados de la Asociación de titulares. Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares.—PERIODICOS MEDICOS.—CONSULTORIO.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.—FOLLETIN.

Boletín de la semana.

Academias científicas.—Los titulares y su Montepío.—Una velada en la Sociedad Ginecológica.

La Academia Médico-Quirúrgica y la Sociedad Ginecológica continúan celebrando interesantes sesiones, en las cuales intervienen ilustrados profesores que presentan casos clínicos importantes, en cuya discusión toman parte otros estimados consocios. La Sociedad Española de Higiene prepara los trabajos para su próxima inauguración, entre ellos el concurso de premios ya otorgados y que han de repartirse en dicha sesión inaugural. Desgraciadamente en el concurso del año actual únicamente se ha concedido el premio del Dr. Llorente, consistente en 500 pesetas en metálico y el título de socio corresponsal, á la Memoria cuyo lema era: *Técnica para la obtención y purificación de la*

Folletín.

SINOPSIS SANITARIAS

V

Elección para el abastecimiento de aguas potables.

Las aguas naturales se dividen para el estudio sanitario en potables y minero-medicinales, meteóricas y telúricas, superficiales y profundas, corrientes y estancadas, caseras, pluviales, industriales, continentales y marítimas.

El agua química. H_2O es de reacción neutra: Peso 1 de O y 8 de H: transparente, incolora, insípida, inodora, disuelve el jabón, cuece las legumbres. Se dilata al pasar del estado líquido al sólido $+4^{\circ}C$, y aumenta considerablemente de volumen al pasar al gaseoso. Entra en ebullición á la presión de 760 mm. á los $100^{\circ}C$, los 80° Reamur y los 212° Fahrenheit. Se evapora á todas las temperaturas cuando el aire está más seco. Disuelve los gases cuanto mayor es la presión atmosférica y más baja la temperatura, y disuelve los sólidos hasta la saturación y sobresaturación cuanto mayor es la tempe-

vacuna jennneriana.—*Vacunación.*—*Fundamentos científicos en que descansan ambas operaciones*, y cuyo autor es D. Francisco García Feijóo, de Pontevedra.

Ha obtenido un accésit D. José I. Eleicegui en el del Dr. Fernández-Caro, sobre *Higiene de las industrias mineras*; otro, D. Santiago Alonso Garrote, en el que tenía por lema: *Medios de garantir en todo tiempo á las poblaciones rurales la dotación y condiciones higiénicas de sus aguas potables*, creado por D. Antonio Maura, siendo propuesto para una mención honorífica el trabajo sobre el mismo asunto presentado por el farmacéutico primero del Cuerpo de Sanidad Militar D. Saturnino Cambronero. Por un proyecto de *Casa-escuela elemental*, premio fundado por el Conde de Sagasta, se dió un accésit de 250 pesetas á los Sres. Saldaña y González, de Segovia, y dos menciones de 200 pesetas á los señores Estévanez y López de Coca (de Daimiel). Finalmente, los Sres. D. José Joaquín Sanz Blanco y D. Antonio Piga han obtenido menciones honoríficas por sus Memorias sobre *Ideas generales acerca del venéreo y de la sífilis*, el primero; y acerca de *La higiene en las costumbres y su recíproca influencia*, el segundo.

Nuestra cordial enhorabuena á los agraciados.

También el secular Colegio de Farmacéuticos de esta Corte ha celebrado solemne sesión para conmemorar el 168 aniversario de su fundación.

ratura del agua. Se descompone por el voltámetro y se sintetiza por la eudiometría.

Además de disolvente el agua actúa por contacto y como medio vital.

Sus diversos estados: líquido, gaseoso, sólido y esferoidal.

Líquido: lluvia, pantanos, lagos, manantiales, pozos, arroyos, ríos, estanques, mares. *Gaseoso:* nieblas, nubes. *Sólido:* nieve, granizo, hielo, escarcha, glaciales, aumentando el agua al solidificarse $7\frac{1}{2}$ á 22×100 de su volumen en el estado líquido. *Vesicular:* al proyectarse sobre cuerpos en ignición á temperaturas mayores de $200^{\circ}C$ (Boutigny).

La solidificación del agua tiene cristalizaciones exagonales y cruciformes y es visible con lente sobre fondo negro.

* *

El agua meteórica de la región ó localidad debe estudiarse por la inspección anotando las observaciones estacionales y anuales de los días cubiertos y despejados, de la pluviometría, higroscopicidad, anemometría, temperaturas medias, (isotermas, isoterias, isoeras, isoquimenas), isobaras, actinografía, electrografía y demás concatenaciones de los agentes meteóricos que explican la formación de las nubes, lluvias,

El secretario de la Corporación Sr. Martínez Salas leyó una Memoria que mereció grandes elogios, dando cuenta de las principales tareas en que se ocupó aquella en el curso anterior. Después, á propuesta del Sr. Belloso y con la intervención de los Sres. Fornes, Aguilar y Blanco y Raso, se acordó que constara en acta la satisfacción del Colegio por haber sido elegidos senadores los Sres. Gómez Pamo, Sastrón y otros distinguidos farmacéuticos, y que una Comisión los visitara para manifestarles el acuerdo recaído.

Finalmente, el presidente Sr. Blanco y Raso pronunció breve discurso, recordando lo que ha sido, lo que es y lo que debe ser el Colegio de Farmacéuticos, estableciendo las diferencias entre el servicio profesional de antaño y de hogaño, para deducir lo difícil que se hace éste en la actualidad, y haciendo un llamamiento á todos para conservar y aumentar, si cabe, el prestigio de tan benemérita Corporación.

En la última semana ha celebrado varias sesiones el Consejo de administración del Montepío del Cuerpo de médicos titulares, con objeto de activar los trabajos de éste y de disponerlo todo en forma tal que pueda comenzar á funcionar el 1.º del próximo mes de Enero. Al efecto, debemos recordar á nuestros lectores que los que deseen ingresar como socios fundadores de dicho Montepío han de inscribirse en él antes de 1.º de Enero, pues los que lo hagan desde esta fecha en adelante serán sólo, con arreglo á Reglamento, socios numerarios. Para ello, si no han sido avisados por los representantes de partido, deberán dirigirse á éstos reclamando las hojas para la inscripción. Por lo demás, el pago del

nieblas, brumas, rocío, sereno, escarcha, nieve, granizo, verglas.

* * *

Desde el punto de vista de la Geología: el mar, la temperatura, la presión y el viento son las causas del agua superficial y profunda, continental ó marítima, corriente ó estancada que en nuestro planeta existe produciendo las aguas potables y minero medicinales.

El agua recogida en la tierra produce fenómenos mecánicos (erosión, denudación, disgregación, excavación y transporte de materiales), químicos (oxidación, hidratación, metamorfismo de las rocas), biológicos (humedad calorífera, flora, fauna).

Acción mecánica sobre terrenos impermeables el agua de lluvia en parte se difunde en el aire (evaporación y nubes), en parte se escurre por los desniveles para formar arroyos, torrentes (con sus regiones de recepción, canal, cono y deyección) ó ríos (con sus zonas de recepción, clasificación, depósito). En los terrenos permeables se filtra y produce corrientes subterráneas que engendran los manantiales de aguas potables y minerales, los pozos artesianos y las grutas, abismos, dislocamientos de terrenos estratificados, aumentos de

título con arreglo á la categoría que elijan, así como el pago trimestral del 8 por 100 de esa categoría, podrá hacerse en los primeros cuarenta y cinco días del trimestre, y deberá entregarse igualmente al representante del partido.

Las oposiciones á titulares continúan verificándose en casi todos los distritos universitarios, y á ellas han acudido, no sólo los que las tenían firmadas con antelación, sino otros muchos profesores que han pedido después ser admitidos.

Finalmente, el viernes último se reunió en esta Corte, bajo la presidencia del Sr. Canalejas, la Asamblea general de que habla el Reglamento del Montepío (formada por la Junta de Patronato y la Junta central de la Asociación de titulares), y en ella se aprobaron los acuerdos tomados y las propuestas hechas por el Consejo de Administración de dicho Montepío.

La Sociedad Ginecológica celebró una velada en honor del Dr. Gutiérrez, con motivo de habersele hecho entrega de la gran cruz de Alfonso XII. Como en otro lugar de este número va el hermoso discurso que leyó el Sr. García Arias, nos limitamos á dar aquí la enhorabuena á nuestro querido amigo el eminente ginecólogo del Instituto Rubio.

DECIO CARLAN.

Madrid, 2 de Diciembre de 1905

EL CISTOCELE INGUINO-ESCROTAL

Por el Dr. D. ALEJANDRO SETTIER

Leyendo en los tratados de enfermedades de las vías urinarias, en las obras de Clínica quirúrgica y en los

termalidad y regularización y constancia de las fuentes, pozos artesianos, etc.

Su acción *química* en estado líquido, sólido ó de vapor, saturada de ácido carbónico metamorfosea las rocas de sal común, yeso, caliza, dolomia, los feldespatos, anfíboles, piróxenos, los conglomerados de areniscas, granitos, los basaltos, pizarras y cuarcitas; y formando depósitos de detritus precipita los materiales que lleva disueltos y kaoliniza, forma arcillas; por oxidación transforma el petróleo en asfalto, las piritas de hierro en sulfatos y por hidratación el hierro oligisto en limonita y las rocas compactas y duras como la ortosa y la mica las disgrega igual que á los cuarzos y granitos.

Sería prolijio enumerar la formación del genio hidro-mineral de los innumerables manantiales que hay en la Península ibérica.

Si, comercialmente apreciadas, la industria humana divide las aguas en potables y explotables, científica y sanitariamente la clasificación de las aguas naturales, es en *potables* y *minero-medicinales*. Estas por su temperatura, terrenos en que emergen, efectos terapéuticos y composición química reciben la siguiente clasificación oficial en España y comprende 6 clases, 16 géneros y 6 variedades,

Diccionarios de Medicina, los respectivos capítulos que tratan de las hernias de la vejiga ó cistocelos, se encuentran descripciones tan acabadas, cuadros sintomáticos tan claros, síntomas tan característicos, que hacen imposibles los errores de diagnóstico.

Por el contrario, la lectura de los diversos casos clínicos que se encuentran esparcidos por las revistas, anales y boletines científicos, dejan ver que la mayor parte de estos casos patológicos han sido reconocidos como tales cistocelos después de haber sido tomados por un epiplocele ó un enterocelo, ó por otra enfermedad. Esta es la prueba evidente de que en la práctica es difícil diagnosticar *a priori* estos cistocelos y de que, para el práctico, es tema interesante este estudio, que puede contribuir á evitar operaciones que no están indicadas.

Dificultad de diagnosticar los cistocelos inguino-crurales.

—El ilustre Domingo Sala, haciendo en 1520 la autopsia del cadáver de un viejo, encontró en el escroto un saco que procedía del conducto inguinal, en cuyo interior había un cálculo. Este es el primer caso de cistocelo que registra la historia de la Medicina. No se conoce ya otra observación hasta la de Platter en 1650 Bligny, en su *Tratado de las hernias*, publicado en 1680, hace ya mención de las hernias de la vejiga. Desde el caso de Domingo Sala, hasta los últimos que han sido publicados en las revistas de Cirugía, se pueden contar algo más de un centenar de observaciones.

La dificultad de hacer bien el diagnóstico depende, generalmente, de que la lesión en un principio permite apreciar la relación que hay entre el volumen de la hernia y el estado de plenitud de la vejiga, y puede el médico, desde luego, sospechar la existencia del cistocelo. Pero esta relación bien pronto deja de apreciarse por marcarse la inamovilidad de la hernia, efecto de desarrollarse un fenómeno que produce la fijeza del saco exterior de la hernia vesical.

CLASES	GÉNEROS	VARIEDADES
1. ^a Sulfuradas...	Sódicas.	(Sodo-bromuradas.)
		(Arsenicales.)
	Cálcicas.	(Sulfhídricas.)
2. ^a Cloruradas...	C. Sódicas.	(Selénicas.)
		(Clorurado sódicas.)
	C. Sódicas sulfurosas.	(Bicarbonatadas.)
3. ^a Bicarbonatadas	Sódicas.	
	Cálcicas.	
	Mixtas.	
4. ^a Sulfatadas..	Carbónicas-acidulas ó gaseosas.	
	Sódicas.	
	Cálcicas.	
5. ^a Ferruginosas..	Mixtas.	
	Magnésicas.	
	Bicarbonatadas.	
6. ^a Azoadas.	Sulfatadas.	
	Crenatadas.	
	Ferro-magnesianas.	

* *

Verdier cita el primer caso de esta naturaleza, que más tarde ha sido confirmado por Monot, Delageniere, Delorme y otros cirujanos. Según éstos, se desarrolla en el cistocelo una gruesa capa de grasa por delante de la vejiga, la cual, formando un lipoma más ó menos abultado, viene á iniciar la salida por el orificio inguinal, después de la cual sale ya la parte de la vejiga que constituye la hernia. Esta capa de grasa sirve á la vejiga de vehículo para que vaya paulatinamente deslizándose hacia el exterior.

El volumen de los cistocelos es muy variable, habiendo algunos que llegan á tener el tamaño de un limón muy largo, y otros que no son mayores que una avellana.

La vejiga puede ocupar diferentes posiciones en su relación con el peritoneo: pues puede estar completamente recubierto por él, ó puede estar fuera del saco peritoneal, ó, por último, puede estar pegado á él y revestido simplemente por los planos aponeuróticos celulosos y cutáneos que la misma vejiga ha empujado hacia adelante.

Se presenta, por lo general, bruscamente, después de haber hecho gran esfuerzo. La aparición suele ir acompañada de un ligero dolor, que desaparece muy pronto. Algunas veces suele presentarse la hernia de una manera insidiosa, sin que se sepa por qué ni cuándo ha comenzado, pero esta presentación es más rara que la primera.

Síntomas.—Veamos ahora de qué manera podrá el práctico diagnosticar el cistocelo diferenciándolo de las demás hernias.

Lo primero que suele hacer el médico cuando reconoce un enfermo en que se aprecia en la ingle un tumor que sospecha sea una hernia, es ordenar al enfermo que tosa, teniendo aquél el dedo colocado sobre el tumor. Si al toser con fuerza se aprecia un choque manifiesto, hay que sospechar la existencia de una hernia

Las aguas potables pueden ser meteóricas y telúricas, superficiales y subterráneas, corrientes ó estancadas. Para el inspector la potabilidad disminuye desde las aguas de manantial emergido en terrenos jurásico, cretáceo, granítico, aguas limpias de río depuradas mecánicamente, de lagos, galerías filtrantes, fuentes volcánicas, pozos Lefort y artesianos, de lluvia, de nieves y pantanos. Siendo condiciones esenciales para todas ellas la transparencia, aireación, corriente constante y temperatura en razón inversa de la atmósfera.

En la composición química general del agua potable analizada cuantitativa ó cualitativamente en el Laboratorio de higiene ó por técnicos auxiliares de la Inspección y más versados que ella en estas pericias especiales, corresponde saber al inspector lo referente al captado y conservación de las muestras á las formas de análisis rápido ó tranquilo de las aguas y á la interpretación de los datos resultantes del análisis cualitativo y cuantitativo.

Captado de 2 á 4 litros según las impurezas extrayéndola con los frascos de Freudenreich ó con tubos adelgazados de las aguas *superficiales* (arroyos, riachuelos, ríos, manantiales, lagos, balsas, estanques) por el procedimiento de Miquel (matraz 50 c. c. vacío, sellado, con punta, anillo, hilo),

producida por un enterocele ó un epiplocele; si, por el contrario, no se percibe choque, hay que inclinarse á la idea del cistocele. Por la palpación puede apreciarse también diferencia antes y después de hacer evacuar la orina; en el primer caso, cuando la vejiga está llena, se puede apreciar un tumor, más ó menos redondeado, aplanado y muy poco fluctuante; en el segundo, puede ser el tumor aplanado, blanducho y pastoso. Si es reductible después de evacuada la vejiga, es prueba manifiesta de que el tumor está formado por un cistocele, y que éste comprende sólo la vejiga y de ninguna manera el intestino. Puede también manifestarse el deseo de orinar al hacer la presión del tumor. El cistocele suele ser indolente. Petit ha visto la transparencia en algunos casos de cistocele, pero este fenómeno es poco frecuente, y muchos cirujanos que han intentado apreciarlo, declaran que les ha sido en absoluto imposible.

El cateterismo hecho con una sonda metálica, no suele dar resultado alguno. El hecho con una sonda blanda, según afirma Imbert, no es más afortunado. La maniobra con la que puede obtenerse algún resultado, es introducir una sonda metálica, y cuando ya se encuentra en la vejiga, darle una desviación tal que el pico venga á colocarse en contacto con el anillo inguinal. Si la hernia está constituida por un cistocele, colocando los dedos de la mano izquierda sobre la hernia, pueden apreciarse los movimientos que la mano derecho imprime á la sonda. Hecho esto, si se ha llegado á percibir el pico de la sonda por dentro de la hernia, puede hacerse alguna inyección de agua boricada en la vejiga, teniendo la sonda en la misma posición, y es posible apreciar alguna modificación en la hernia en cuanto á su dureza, su volumen, su consistencia, etcétera.

Sospechando la existencia de un cistocele, debe el médico detenerse á examinar la orina, pues si la enfermedad es ya antigua y la bolsa de la vejiga herniada está bastante aislada del resto del órgano, es lo más

para las profundas (pozos, cisternas, galerías filtrantes) de las cañerías y espitas con el frasco aséptico, blanco y de tapón esmerilado y de las meteóricas fijando á dos metros de altura un embudo niquelado y flameado con un crisol de platino previamente enrojecido debajo. El transporte al laboratorio con temperatura de 0° á + 40°C en los necer Roux ó Miquel, ó en la caja de Rietoch. En todos los grifos y pozos con bomba hay que dejar correr las aguas dos minutos. Y en todos los captados completarlos con el estudio de la temperatura y naturaleza del terreno, emergencia de las aguas, observación de los alrededores (focos pútridos, cultivos, minas, fábricas etc.)

Análisis rápido para la declaración de potabilidad: he aquí el procedimiento descrito por el Dr. Ubeda para el abastecimiento de aguas al ejército en campaña:

1.º *Examinar* y anotar los caracteres organolépticos (aspecto, color, olor, sabor).

2.º Practicar las *reacciones* de alcalinidad ó acidez del agua con los papeles rojos ó azul de tornasol, *la de los cloruros* y *ácido fosfórico* con una solución al décimo de nitrato de plata á 20 c. c. de agua, buscando la opalinidad que desaparecerá por la adición de algunas gotas de amoníaco, dando un precipitado de exceso de cloro, y si persiste la opalinidad

probable que la orina esté alterada y sea turbia, sanguinolenta ó catarrosa.

Generalmente, el enfermo siente deseos frecuentes de orinar, tanto de noche como de día, y al verificarse la micción puede observarse un fenómeno que, si existe, no deja ya lugar á la duda. Al sentir el enfermo la necesidad de orinar, comienza á evacuar la vejiga y la orina sale sin interrupción, hasta que ya se da por terminada esta función. Pero si entonces el enfermo ó el médico hacen presión con los dedos sobre la hernia, se restablece otra vez la micción, con menos fuerza, es cierto, que la primera vez, pero el tiempo suficiente para comprobarse que esta segunda micción está producida por la orina contenida en el saco formado por el cistocele. Desgraciadamente este fenómeno puede apreciarse pocas veces.

Tratamiento.—El tratamiento del cistocele inguino-escrotal, varía según el grado de desarrollo mayor ó menor del tumor. Si el enfermo goza de salud, si la hernia es poco voluminosa y los trastornos urinarios no se han presentado, el tratamiento debe limitarse á la aplicación de un braguero bien hecho, algo elástico, con lo cual se reducirá bastante la salida de la hernia. Este braguero será reemplazado más tarde, cuando ya aquélla esté reducida, por otro que tenga pelota cóncava; y más tarde, cuando ya el tumor esté completamente reducido, por otro braguero de pelota convexa, que servirá de aparato contentivo para lo porvenir. Si hay estado irritativo de la vejiga, se harán lavados de agua boricada y con la administración al interior del salol ó la trementina.

Si la hernia fuera más voluminosa y se observara la tendencia á aumentar cada vez más de volumen, habrá que decidirse por la cura radical. La contraindicación de esta operación será el mal estado general del enfermo, las lesiones renales profundas y el mal

indicará el ácido fosfórico; y *la del exceso de sales de cal* si añadiendo á la mezcla de 20 c. c. de agua con 1 c. c. de amoníaco, otros 2 c. c. de solución al décimo de oxalato amónico y de cloruro amónico respectivamente no aparece más que un enturbiamiento; y *la de la magnesia* si filtrando el líquido anterior y añadiéndole 2 c. c. de solución al décimo de fosfato sódico presenta nuevo enturbiamiento; y *la de los indicios del hidrógeno sulfurado* añadiendo á 50 c. c. del agua dos ó tres gotas de solución al décimo de potasa ó sosa cáusticas y un volumen de nitroprusiato de sodio, lo que dará una coloración violada.

3.º *Determinar el grado hidrotrímétrico* total y permanente. *El ácido sulfúrico* por el método rápido de Zune; *el ácido nítrico* por el reactivo iodo-cádmico; *el ácido nítrico* por la solución de brucina; *el amoníaco* por el reactivo Nessler y el *oxígeno disuelto* y la *materia orgánica* total, por el procedimiento de Albert Lévy.

* * *

Análisis tranquilo del agua natural para la calificación de potabilidad.

Químico. 1.º Tanteo del residuo fijo para relacionar las materias orgánicas y las minerales.

estado de la próstata. El estado de mayor ó menor cistitis es una contraindicación.

Si la hernia no es muy voluminosa y las adherencias de las capas de la vejiga no son todavía muy grandes, la mejor operación que puede hacerse es la cistopexia, como lo ha aconsejado y practicado Tuffier. Para ello se anestesia al enfermo y se practica la talla subpubiana, haciendo el desprendimiento de la pared de la vejiga y después la tracción de sus paredes laterales, llevándolas hacia la herida. Una vez reducido el cistocelo, se fija la vejiga á la pared abdominal por varios puntos con catgut, hechos á uno y á otro lado.

Puede también hacerse la operación como si se tratara de un epiplocele. Para ello se hace una gran incisión y se va disecando lentamente capa por capa, á fin de desprender la vejiga de todas las adherencias que tuviere con el peritoneo y con los planos celulo-cutáneos fibrosos que la recubren. Si el cistocelo es intra-peritoneal, se procede absolutamente como si se tratara de una hernia intestinal, abriendo el saco ó bien aislando la vejiga. Si la disección se hace laboriosa, hay que contentarse con destruir las adherencias que tiene, especialmente al nivel del conducto inguinal. Entonces se busca el lipoma prevesical, y, si se encuentra, se le reseca. Para reducir completamente la vejiga, hay que desbridar el anillo. Monod hace la resección de una parte de la vejiga para librar á ésta de las paredes alteradas que tiene, consiguiendo reducir su capacidad, con lo cual pretende evitar las recidivas. Hecha esta resección, hace la sutura de los dos labios que quedan. Roche ha hecho la reducción de la vejiga sin hacer ninguna resección. Para ello, si ésta posee un saco peritoneal, se le atraviesa lo más alto posible con un hilo de seda y se lleva el peritoneo pelliculizado por encima del orificio herniado, por medio de muchas ligaduras entrecruzadas en forma de cadena y fuertemente apretadas.

Se corta el saco por debajo de estas ligaduras y se

2.º Investigación de la dureza temporal, permanente, total. Hidrotimetría.

3.º Investigación de las sales, cloruros, sulfatos, fosfatos, sulfuros, nitratos, nitritos, compuestos de cal, magnesia, amoniacales, sulfucianuros y sales metálicas de plomo, cobre, zinc, hierro, etc.

4.º Investigación de los ácidos fosfórico, nítrico, nitroso, sulfúrico, sulfhídrico, carbónico.

5.º Investigación de los gases normales volumétricamente y de los anormales (amoníaco, cloro, hidrógeno sulfurado y sulfuros, gas del alumbrado).

6.º Investigación de las materias orgánicas vegetales y animales en suspensión ó disueltas, y el de las materias fecales por los procedimientos de Baudrimont ó de Zune.

* *

Examen microscópico: postergado por el químico y el bacteriológico se realiza tomando del sedimento fresco del agua una gota en un porta-objetos cubierto y parafinado y examinándolo á corta distancia focal con fuertes lentes secas para investigar los residuos minerales, orgánicos y seres vivos que contenga.

Residuos minerales (granos de arcilla, cuarzo, sulfatos,

le empuja hacia dentro del vientre. Después se hace la reconstrucción, plano por plano, de la pared músculo-aponeurótica por medio de una sutura por capas. Hágase la resección ó no se haga, hay que aplicar un vendaje antiséptico y compresivo, y obtenida la curación debe el enfermo llevar por espacio de seis meses un aparato compresivo. No hay que dejar sonda permanente y si sólo hay que hacer algún lavado de la vejiga.

Si el cirujano hubiera hecho la operación creyendo que se trataba de una hernia intestinal y se encuentra con que se trata de un cistocelo, no hay que alarmarse por ello, pues las heridas que haya podido causar en la vejiga no son graves. Hay que suturar esta herida herméticamente por medio de tres planos y proceder en todo lo demás como si la vejiga no hubiera sido herida.

Puede quedar á consecuencia de la operación una fistula de la vejiga.

Algunas veces pueden curar estas solas sin intervención alguna. Es preferible, sin embargo, hacer el desbridamiento, la cauterización del conducto y la obliteración de la herida.

Madrid, Noviembre de 1905.

LA FALACIA DEL MOSQUITO EN LA FIEBRE AMARILLA

(CRÍTICA DE LA TEORÍA ETIOLÓGICA DEL MOSQUITO HEMBRA DE LA ESPECIE *STEGOMYIA FASCIATA* EN LA FIEBRE AMARILLA)

Por el Dr. AGUSTÍN M. FERNÁNDEZ DE IBARRA,
Residente en Nueva York (1).

Otra de las conclusiones *contraproducentes* de la Comisión es la siguiente: «Que no se hicieron pruebas con otras clases de mosquito.» ¿Y por qué se afirma entonces tan rotundamente que es única y exclusivamente el mosquito hembra de la especie *Stegomyia fasciata*, el transmisor y propagador

(1) Véase el número anterior.

carbonatos); *Residuos orgánicos* (almidón, polen, tráqueas, fibras textiles, orina, pelos, plumas, gotas de grasa, fibras musculares, etc.); *Seres vivos* (artrópodos, vermes, protozoarios, algas, bacterias filamentosas, leptotrix, crenotrix, cladotrix).

Los *vermes* hallados en el agua con más frecuencia son en estado de huevos las variedades de trematodos, cestodos, nematodos y acantocéfalos, tales como el distomum hepático, el lanceolatum, bilharzia haematobia; tenias solium, saginata, echinococcus, encumerina, nana; botriocéfalo latens, tricocéfalos dispar, eustrongylus gigas, anchylostoma duodenale; ascaris lumbricoides y oxyuros vermiculares: en estado de larvas el embrión de los miracidios, de las anguillula intestinalis y estercolari, de la filaria y del anchylostoma duodenale; y en el adulto, los rotíferos é infusorios variados.

Los *protozoarios* encuéntrase en la fase cística, procedente de las heces fecales (amoeba colis, megastoma entericum, lamblia intestinalis, etc.), ó viviendo libres en el agua (rizópodos, mastigóforos, cigliados, suctores, etc.)

Las *algas* encontradas con más frecuencia en el agua pertenecen á las croocáceas, nostocáceas, palmeláceas, conferváceas, zigmenáceas y diatomeas.

Examen bacteriológico: comprende el estudio topográfico-

de la fiebre amarilla? Pasan de doscientas las especies de mosquitos conocidas y estudiadas. ¡Qué contradicción, pues, y falta de lógica tan evidentes en una Comisión científica! Y hasta se afirma, además, que es solamente el mosquito hembra *fecundada* de esa especie particular el que transmite la enfermedad!

El Dr. George M. Sternberg formó parte de la Comisión científica que el Gobierno de los Estados Unidos mandó á estudiar la fiebre amarilla en la Habana el año 1879. Y el Dr. Juan Guiteras era también otro de los miembros de esa Comisión, la cual no descubrió nada de nuevo.

El año 1887 fué otra vez comisionado el Dr. George M. Sternberg por el Gobierno de los Estados Unidos, para que fuese á la Habana, á Veracruz y á Río Janeiro á hacer un estudio detenido y minucioso de la etiología y prevención de la fiebre amarilla. En dicho estudio empleó él los años de 1887, 1888 y 1889. En el informe oficial que presentó al Gobierno de los Estados Unidos, dice que no pudo hallar el germen de la fiebre amarilla, y que el *micrococcus tetragenus* del Dr. Carlos J. Finlay, un modesto oculista de la Habana, el *peronospora lutea* del Dr. Carmona y Valle, de la ciudad de México, y el *cryptococcus zanthogenicus* del Dr. Domingo Freire, de Río Janeiro, eran todos una pura ilusión y no existían en realidad (1).

En 1891, esto es, el año siguiente á la publicación de su informe oficial, el Dr. Sternberg fué ascendido de médico mayor de Sanidad Militar, con el grado de comandante que entonces tenía, al de teniente coronel, luego á coronel, y finalmente en 1893 á jefe superior de Sanidad Militar con el grado de brigadier general.

El año 1899 el presidente Mackinley nombró una nueva Comisión científica, compuesta de los dos jóvenes doctores Eugenio Wasdin y Henry D. Geddings, miembros ambos del Cuerpo de la Sanidad Marítima de los Estados Unidos (del cual es jefe superior el Dr. Walter L. Wyman), para que fuese á Cuba á estudiar la fiebre amarilla.

Esta Comisión afirmó en su informe oficial que había

(1) El título del volumen que contiene el informe es *Report on the Etiology and Prevention of Yellow Fever* by George M. Sternberg: fué publicado en Washington el año 1890 á expensas del Gobierno de los Estados Unidos.

geológico de la pelvis acuifera, de la conducción, depósitos, filtros, cañerías y llaves de distribución, el método de investigación y el resultado del examen cuantitativo y cualitativo de las bacterias.

Método de investigación: Extracción, conservación y transporte del agua sospechosa. Siembra en gelatina ó en agar con caldo de vaca en un frasco de boca ancha mejor que en las placas de Petri, obscuridad y temperatura constante de 18° á 19°, para la gelatina de 25° á 35°. La numeración de bacterias se hace cuanto más tarde sea posible.

La determinación por los métodos comunes trata de conocer los micro-organismos, esquizomicetos, blastomicetos, oidomicetos, isomicetos y la de los métodos especiales la de los bacilos del cólera, tifus, disentería y anerobios patógenos.

Juicio del resultado del examen bacteriológico: no dar importancia al número sino á la calidad. El agua potable es sospechosa cuando surge con centenares de bacterias cromógenas, y cuando repetidos exámenes de la flora microbiana en diversas épocas del año nos hacen presumir contaminaciones por el terreno, el aire telúrico, conducciones pluviales, fecales, industriales, etc.

Clasificación por la cuantía de bacterias existentes en el

encontrado y comprobado varias veces el germen productor de la aterradora enfermedad (1).

Dicho germen, según dijo la referida Comisión, es «el *bacilo icterodes* suspendido en la atmósfera, y que forma sus colonias en los tubos bronquiales, siendo los síntomas de la enfermedad el resultado de la absorción de las toxinas allí elaboradas».

El Dr. George M. Sternberg, ya entonces jefe superior de la Sanidad Militar de los Estados Unidos, no había podido hallar en 1879, ni en 1887, 88 y 89, el germen de la fiebre amarilla, como ya dejo dicho, después de cuatro años de minuciosas investigaciones y experimentos en la ciudad de la Habana, en Veracruz y en Río Janeiro. Dicho descubrimiento por dos jóvenes y casi desconocidos miembros del Cuerpo de la Sanidad Marítima de los mismos Estados Unidos, en muy pocos meses de experimentaciones, era por tanto motivo suficiente para dar origen á una rivalidad entre esos dos Cuerpos de Sanidad de la nación americana.

El nombramiento en 1900, ó sea el año siguiente, por el Presidente de los Estados Unidos, á instancias del propio Dr. George M. Sternberg, de otra Comisión de médicos investigadores, exclusivamente compuesta de miembros del Cuerpo de la Sanidad Militar, era la recogida del guante de desafío que le había arrojado el Cuerpo de Sanidad Marítima al de Sanidad Militar, y tenía por fuerza esta segunda Comisión para el estudio de la fiebre amarilla en Cuba que tratar por todos los medios posibles de revindicar el crédito y la reputación científica de su Jefe superior, á quien le debían su nombramiento.

De ahí, de esa rivalidad, de ese antagonismo de *esprit de corps*, nació, pues, el error que yo critico.

Mi ataque á la teoría etiológica del mosquito hembra de la especie *Stegomyia fasciata* no obedece á apasionamiento de ninguna clase, ni á parcialidad alguna en favor de uno ú otro Cuerpo de Sanidad de los Estados Unidos. Mi crítica es pura y simplemente en defensa de lo que yo considero una verdad científica, y es que la causa productora y transmisora

(1) Véase el *Report of the Commission of Medical Officers detailed by authority of the President to investigate the cause of Yellow Fever*. Fué publicado este informe oficial en Washington el año 1899, á expensas del Gobierno de los Estados Unidos.

agua potable: pura de 0 á 100 bacterias por centímetro cúbico, regular de 1.000 á 10.000, impura de 10 á 100.000, inadmisibles de 100.000 á un millón.

* *

Caracteres que debe reunir una buena agua potable: físicos, químicos y biológicos.

Físicos: incolora, inodora de 8° á 10° C. aireada, impetrescible, agradable al paladar.

Químicos: tener un grado hidrotimétrico total superior á 30° ó permanente superior á 15°, tener más de 30 mg. de ácido sulfúrico por litro, y 1 mg. de ácido nítrico y 4 mg. de ácido nítrico y más de 1 mg. de amoníaco inorgánico, y absorber más de 2 mg. de oxígeno por litro para destruir las materias orgánicas en disolución.

Biológicos: que no contenga vermes, protozoarios, artrópodos ni bacterias patógenas.

DR. JOSÉ E. GARCÍA FRAGUAS,

Inspector provincial de Sanidad.

de la fiebre amarilla permanece aún desconocida á pesar de los igualmente pretenciosos y sucesivos descubrimientos de los doctores Carlos J. Finlay, un modesto oculista de la Habana, con su *Micrococcus tetragenus*, que no era otra cosa que el vulgar *coccus del pus*; Carmona y Valle, de la ciudad de México; Freire, Havelburg y Lacerda, de Rio de Janeiro; Paul Gibier y Diego Tamayo, de la capital de Cuba; Sanarelli (1), de Montevideo; Wasdin y Ceddings, de la Sanidad Marítima, y Reed, Carroll y Agramonte, de la Sanidad Militar de los Estados Unidos; Joseph Jones, Parker, Beyer y Pothier, de Nueva Orleans, y Marchoux, Salimbeni y Simond, del Instituto Pasteur de París.

* * *

Juzgo muy conveniente hacer aquí ahora, de pasada, una importante observación antes de entrar de lleno en el fondo de la teoría que critico. La aclaración que deseo hacer es esta:

Que no solamente en el extranjero, sino en la misma Isla de Cuba, y hasta por profesores de la Habana que entre los médicos de aquella isla gozan de gran reputación científica y de muy ilustrados, se barajan hoy los nombres del Dr. Carlos J. Finlay y el de los miembros de la Comisión de cirujanos del ejército americano para el estudio de la fiebre amarilla en Cuba, como *investigadores perfectamente de acuerdo en el estudio de la etiología y transmisión de esa enfermedad por medio de los mosquitos*. Lo cual no es cierto. Lo cual, además de ser falso, se dice y se proclama por algunos de esos profesores cubanos con deliberada mala fe, á fin de poder explotar en provecho propio el altamente sensitivo y exagerado hasta la ceguedad amor patrio de los cubanos: les falta á esos señores profesores el necesario civismo, la honradez de propósito y la virilidad necesaria para decir lo que á ellos les consta que es una verdad científica.

Los experimentos que llevaron á cabo hace veintitrés años los Dres. Carlos J. Finlay y Claudio Delgado indican la posibilidad de que el mosquito del género *Culex* sea un transmisor de la fiebre amarilla atenuada, ó sease la llamada «fiebre de aclimatación», y prueban de un modo positivo que para ello es suficiente el transcurso de dos á seis días que este insecto haya picado á un enfermo de la fiebre amarilla, para que ya se encuentre en condiciones de poder transmitir la enfermedad á un individuo no inmune. Y los experimentos de la Comisión de cirujanos americanos tienden á probar que no es el mosquito del género *Culex* el insecto que efectúa la inoculación de la fiebre amarilla, como ya se lo había advertido el Dr. Sternberg al Dr. Walter A. Reed, sino otra especie diferente de mosquito llamada *Stegomyia fasciata*. Con lo cual no solamente le niega dicha Comisión su valor científico al descubrimiento de los doctores Finlay y Delgado, sino que también asegura que es preciso que transcurra un período de doce á diez y siete días, ó más, de incubación del germen en el organismo del mosquito, para que éste pueda entonces transmitir la enfermedad á una persona no inmune; esto es, que se necesita más del doble del tiempo que Delgado

y Finlay aseguran. He dicho mal, *aseguraban* debí decir, puesto que el Dr. Finlay ha dado una vuelta en redondo y ahora afirma lo mismo que dice la Comisión americana.

Pero hay todavía algo más en que están completamente en desacuerdo los experimentos de los doctores Finlay y Delgado y los de la Comisión de cirujanos del ejército americano. Dice ésta que el mosquito *Stegomyia fasciata* es el único medio transmisor de la fiebre amarilla, en tanto que Finlay y su compañero de investigaciones sobre el asunto manifiestan que la picadura del mosquito *Culex* es un medio de transmitir la «fiebre de aclimatación», no la verdadera fiebre amarilla, reconociendo así hasta cierto punto que puede haber también otros medios de transmisión.

Otra diferencia esencialísima entre los experimentos de los doctores Finlay y Delgado, por una parte, y los que llevó á cabo la Comisión americana, por la otra, es el fin diametralmente opuesto que cada uno de esos dos grupos de investigadores se propuso demostrar con sus experimentaciones. Finlay y Delgado buscaban, empleando para ello mosquitos contaminados con el germen de la enfermedad, un agente profiláctico que, á semejanza de la vacuna contra las viruelas, privase á la fiebre amarilla de su virulencia, para cuyo efecto inoculaban á las personas no inmunes con quienes hacían sus experimentos un virus atenuado en el organismo del mosquito, que las hiciera refractarias á contraer esa enfermedad después de artificialmente producir en ellas, con la picadura de ese insecto contaminado, la llamada «fiebre de aclimatación», ó sease un ligero ataque de fiebre amarilla. Y la Comisión de cirujanos americanos buscaba la manera segura de producir la fiebre amarilla con toda su natural virulencia, valiéndose para ello también de la picadura de mosquitos contaminados con el germen de la enfermedad, y haciendo ver al mismo tiempo que eran completamente inofensivas las personas, las ropas y los efectos contaminados ó infectados de todas clases con los productos de esa enfermedad, á fin de poder demostrar de ese modo que el mosquito denominado *Stegomyia fasciata* es el único y exclusivo transmisor de la fiebre amarilla.

Un grupo de investigadores buscaba, pues, empleando para ello el mosquito, un agente profiláctico contra la fiebre amarilla; y el otro grupo trataba de probar que el mosquito es el único agente responsable de la existencia de esa peligrosa enfermedad.

Un grupo de esos investigadores quería que viviesen esos insectos alados, para utilizarlos en la prevención de la enfermedad; y el otro grupo quería que se exterminasen, para que desapareciera con ellos la fiebre amarilla.

Un grupo de esos experimentadores asegura que la fiebre amarilla que ellos transmitían por medio de las picaduras de mosquitos contaminados, después de un período de dos á seis días de incubación del germen en el organismo del insecto, era una «fiebre de aclimatación» que transformaba en inmune á la persona que no lo era; y el otro grupo de experimentadores afirma que la enfermedad que ellos transmitían por medio de las picaduras de mosquitos contaminados, tan sólo y exclusivamente después de un período de doce á diez y siete días, ó más, de incubación del germen en el organismo del mosquito, puesto que antes de ese tiempo, según afirma dicha Comisión, el experimento es por completo nulo y de ningún valor fué la verdadera fiebre amarilla con toda su virulencia y todos sus peligros para la persona no inmune así inoculada, sin que el germen de la enfermedad hubiese quedado en lo más mínimo atenuado en el organismo del mosquito, como, por el contrario, proclamaba que así resulta el otro grupo de investigadores.

Hay más diferencia todavía entre esos dos grupos de in-

(1) Léase á continuación lo que respecto á este particular manifiesta el Dr. J. Sanarelli, hoy profesor de Higiene en la Universidad de Bolonia (Italia), en su reciente artículo titulado *La Fièvre Jaune d'après les plus récents travaux*, publicado en *La Presse Médicale*, de París, el sábado 20 de Agosto de 1904:

“M. Sternberg, après mon refus de partager avec lui la découverte du bacille icteröide (voir *Centr. F. Bakt.*, 1897, p. 670), chargea de sa propre autorité les médecins militaires susdits (MM. Reed, Carroll et Agramonte) de combattre mes résultats.”

Ese artículo ha sido reproducido en castellano en *La Seman Medica*, de Buenos Aires, República Argentina, y en italiano en *Il Policlinico*, de la ciudad de Roma.

vestigadores. La Comisión americana, imitando la moderna patogenia de la malaria, encontró ó creyó encontrar que igualmente en la fiebre amarilla el mosquito desempeña también el complementario servicio de «huésped intermediario», y de que, una vez infectado, retiene durante todo el resto de su vida el poder de transmitir al hombre la fiebre amarilla, como un perpetuo é inalterable vacunador. Los Dres. Finlay y Delgado no descubrieron nada de eso.

Y, por último, la Comisión dice que solamente son los mosquitos hembras, *fecundadas*, de la especie *Stegomyia fasciata* los que transmiten la fiebre amarilla, puesto que los machos *no pican*, ni pueden picar á las personas. Los doctores Finlay y Delgado no dicen nada del sexo de su *Culex* mosquito, ni si las hembras demasiado jóvenes, ó las ya demasiado viejas, para ser fecundadas, transmiten ó no transmiten la enfermedad. Verdad es que tampoco la Comisión americana aclara este punto dudoso.

Me parece que ya es tiempo de que cese la mixtificación que existe sobre este asunto de considerar á Finlay como corroborador de los descubrimientos de la Comisión americana, ó á la Comisión como comprobadora de los descubrimientos de Finlay, y que tan claro se evidenció en el Congreso Sanitario Internacional celebrado en la Habana en Febrero de 1902. Allí se levantaron grandes aclamaciones al Dr. Finlay (presente en las sesiones todas) como *una gloria nacional*, á la cual la Comisión americana había tenido que reconocer su profunda sabiduría, su genio colosal. Muchos de mis profesores cubanos han escrito después que los descubrimientos del Dr. Finlay eran el exponente de «la ciencia cubana». Y á mí se me ha motejado en Cuba como *mal patriota*... porque me niego á creer en *musarañas*.

Y con el objeto de que sea aún más evidentemente, si fuere necesario, el desacuerdo entre los experimentos de los Dres. Finlay y Delgado y los de la Comisión de cirujanos mi itares nombrada por recomendación especial del doctor George M. Sternberg, su jefe superior é inspirador de sus trabajos, voy á copiar textualmente á continuación la crítica severa y desmoronadora que hace este señor de los experimentos de los Dres. Carlos J. Finlay y Claudio Delgado.

Después de copiar el resumen que de sus experimentos hizo el Dr. Finlay (sin mencionar como era debido, dándole todo el crédito que se merecía, á su compañero el Dr. Delgado), en un artículo que publicó en el *Edinburgh Medical Journal* el año 1894, en el cual describe la distribución cronológica que de un total de 87 experimentos llevó á cabo en un largo período de tiempo, de nada menos que de *doce años y cinco meses*, desde el 30 de Junio de 1881 hasta el 2 de Diciembre de 1893, el Dr. Sternberg dice:

«A pesar de lo plausible que aparece ser la teoría de Finlay, y de que explica muchos hechos referentes á la etiología de la fiebre amarilla, sus inoculaciones experimentales no solamente dejan de prestarle el apoyo que necesita, sino que sus resultados negativos, según él mismo lo confiesa, parecen contradecir la opinión de que la fiebre amarilla se transmite por medio del mosquito. Ciertamente es que él da cuenta de un caso «que presentó un ligero ataque de albuminuria», y que pudiéramos aceptar como de fiebre amarilla; pero en vista del hecho de que este caso ocurrió en la ciudad de la Habana, donde la fiebre amarilla es endémica, y de que hubo 36 casos negativos como resultado de similares inoculaciones, la inferencia parece quedar justificada de que en este único caso la enfermedad fué contraída de alguna otra manera y no á consecuencia de la llamada inoculación por medio del mosquito.»

Y luego sigue el Dr. Sternberg desmoronando el resul-

tado de los experimentos del Dr. Finlay, con los siguientes razonamientos (1):

«Los 13 casos en que solamente hubo fiebre de aclimatación, en un período de tiempo que varía de cinco á veinticinco días después de haberse practicado la inoculación» (estas últimas palabras son del propio Dr. Finlay, que el Dr. Sternberg pone entre comillas) me parece á mí que no tienen valor como prueba en favor de la teoría de Finlay, y por las siguientes razones: 1.^a Porque estas «fiebres de aclimatación» no pueden identificarse como casos ligeros de fiebre amarilla; 2.^a Porque el período usual de incubación de la fiebre amarilla es menos de cinco días, y 3.^a Porque aquellos individuos en quienes se practicaron los experimentos hacía poco tiempo que habían llegado á la Habana y estaban, por tanto, expuestos á ser atacados de fiebre amarilla, ó de la «fiebre de aclimatación», por quedar viviendo en esa ciudad, y se encontraban completamente á cubierto del efecto que en ellos pudieran producir las inoculaciones del Dr. Finlay con el mosquito.

»Por estas razones los experimentos del Dr. Finlay no llevaron la convicción al ánimo de la profesión médica en general, respecto á la verdad de su teoría de transmisión de la fiebre amarilla por los mosquitos, y por consiguiente quedó esta cuestión en duda y expuesta á controversias.»

Y tan es así, que el Dr. James Carroll, uno de los cuatro cirujanos del ejército de los Estados Unidos que componían la Comisión que fué á Cuba en 1900 á estudiar allí la fiebre amarilla (dos de ellos han fallecido desde entonces, el doctor Reed y el Dr. Lacey), hace poco publicó aquí en los Estados Unidos un artículo titulado «La transmisión de la fiebre amarilla» en el *Journal of the American Medical Association*, de fecha 23 de Mayo de 1903, en el cual le niega por completo al Dr. Finlay «la gloria» (como dicen sus entusiastas aclamadores cubanos) de ser el descubridor de la transmisión de la fiebre amarilla por el mosquito, llegando hasta el punto de decirle claramente y sin ambages ni rodeos que «la teoría original de Finlay ha sido modificada por él en distintas ocasiones, siempre para ponerse á cubierto de posibles contingencias.» Palabras textuales.

Con motivo de las irascibles y mal humoradas cartas de los Dres. Finlay y Agramonte, de la Habana, á que dió lugar ese escrito del Dr. Carroll, y que se publicaron también en el *Journal of the American Medical Association*, envié yo una carta á dicho influente periódico médico americano, publicada en su número del 22 de Agosto de 1903, que es una especie de «tercero en discordia», ó juez de paz entre las partes contendientes, en la que fijo y hago evidente el contraste que existe entre los igualmente falaces descubrimientos de la una y de la otra parte contrincante.

En un artículo más reciente que con el título de «Breve reseña sobre la etiología de la fiebre amarilla» publicó el doctor James Carroll en *The New York Medical Journal*, números correspondientes á los días 6 y 13 de Febrero de 1904, dice que «la publicación en Inglaterra del descubrimiento del doctor Patrick Manson, de que el mosquito sirve como huésped intermediario para la transmisión al hombre de la filaria, fué lo que hizo concebir al Dr. Finlay la idea de que el mismo insecto pudiera servir de conductor intermediario del parásito de la fiebre amarilla.»

En ese mismo artículo el Dr. Carroll hace constar que ya desde el año 1797, el Dr. Benjamín Rush, de Filadelfia, el Dr. John Vaughan, de Wilmington, Estado de Delaware, en

(1) Véase en la *Popular Science Monthly* de Julio de 1901, el artículo del Dr. Sternberg titulado «The Transmisión of Yellow Fever by Mosquitos».

1802, y el Dr. Weightman, de San Agustín, en el Estado de Florida, el año de 1839, así como también el Dr. Wood, de Centreville, Estado de Massachusetts, y el Dr. Barton, de Clinton, en el Estado de Luisiana, ambos en el año 1853, habían notado la relación directa entre la abundancia de los mosquitos y la existencia de una epidemia de fiebre amarilla.

El mismo año de 1881, el Dr. L. Gelerd, jefe del Cuerpo médico de la Compañía francesa del Canal de Panamá, y que residía entonces en la ciudad de Panamá, hizo allí también una larga serie de experimentos de inoculación con el mosquito, para cerciorarse de si este insecto tiene alguna relación con la fiebre amarilla. Y el Dr. Gelerd realizó algo de mucha más importancia en obsequio de la ciencia que el doctor Finlay, y que demuestra su abnegación en beneficio del progreso de la medicina práctica: se hizo él picar por uno de aquellos mosquitos contaminados, y sufrió un ataque de fiebre amarilla que puso en peligro su vida. Véase el artículo firmado por el Dr. Wolfred Nelson y publicado ese año de 1881 en el *Canadá Medical Record*.

Me he extendido más de lo que pensé en esta aclaración y en el trozo histórico que le precede; pero me ha parecido buena táctica limpiar un poco el campo de zarzas y malezas antes de dar el ataque.

(Se continuará.)

EL DOCTOR GUTIERREZ (1)

Señores:

Deber ineludible en mí hablar en este día, por ser uno de los discípulos más antiguos del festejado, por haber sido su ayudante y por haber vivido en continuo comercio intelectual con el mismo durante diez y seis años y medio.

Ardua tarea, difícil empeño decir algo que ignoreis de ginecólogo de tanto relieve como es el Dr. Gutiérrez. Ya que nada nuevo pueda deciros, séame permitido al menos dar rienda suelta á mi fantasía y exponeros, con la sinceridad que me caracteriza y con riguroso orden sucesivo, los juicios que me han merecido las distintas fases evolutivas de su vida de cirujano, ó en otros términos, cómo ha cumplido con la misión que se ha impuesto desempeñar en el concierto social.

Antes de pasar adelante voy á sentar una premisa que casi, casi, me atrevería á calificarla de axiomática, y es: que todos los hombres superiores (genios, sabios, caracteres, talentos, talentos universales, etc.), tienen, como conjuntos armónicos que son, varias cualidades comunes: la primera y más saliente, voluntad grande y diamantina; la segunda, ansia infinita de saber, y la tercera, que esas inteligencias parecen infatigables y que no bien han realizado un objeto ó empeño, cuando tienen aparejada otra empresa, y luego otra y otra, de tal suerte, que la muerte les sorprende teniendo entre manos algo por concluir; de ahí que den frutos tempranos, abundantes y buenos, de gran utilidad para ellos y para sus semejantes.

En apoyo de mi aserto teneis las biografías de todos los grandes hombres que han prestado servicios incalculables

á la humanidad. La causa eficiente, si no única, de las obras llevadas á cabo por tales seres, ha sido el movimiento continuo de su yó y su voluntad al través del tiempo y del espacio, de esas dos ideas-fuerzas—como las llaman los psicólogos contemporáneos;—tan potentes como sus similares y equivalentes que ponen en movimiento los mundos de lo infinitamente grande y de lo infinitamente pequeño.

Ahora hablen por mí los hechos, siempre más elocuentes y persuasivos que las palabras.

El profesor Gutiérrez, dotado de las facultades antes dichas y de una vocación irresistible por la Ginecología y Obstetricia, logra en un período relativamente corto (quince años, formarse, destacarse distinguiéndose, instaurar su personalidad científica indiscutida é indiscutible, ocupar un sitio en la Real Academia de Medicina y dar á la sociedad sus primeros discípulos para difundir y continuar su obra fecunda y bienhechora, contribuyendo de este modo á elevar á un tiempo el nivel ético y el científico de la clase médica.

En esta época, quizás la más laboriosa de su existencia, consigue títulos, honores, preeminencias y reputación, y atraídos por ésta, más de doscientos médicos y cirujanos de todas las provincias de España vienen á cerciorarse de visu lo que de público se decía del ginecólogo Dr. Gutiérrez, unos por mera curiosidad, por no dedicarse á estos estudios; otros con elevadas aspiraciones y vivos deseos de aprender é imitarle, y otros, con miras más modestas, para imponerse en la pequeña cirugía ginecológica y en todo aquello que estuviese al alcance de sus facultades y redundase en provecho de las enfermas; todos, sin distinción, se admiraban del vertiginoso movimiento evolutivo, y por ende del engrandecimiento de la Ginecología y Obstetricia modernas, congratulándose de no ver defraudadas sus esperanzas y haber tenido ocasión de aplaudir al celebrado operador.

Con ser mucho lo alcanzado, sin embargo, no se contenta ni da por satisfecho el Dr. Gutiérrez, y con más ardor si cabe con más confianza en sí mismo por ser mayor el caudal de conocimientos acumulados, continúa la labor emprendida, y hoy un folleto, mañana otro, asistiendo á Congresos internacionales, publicando en la prensa profesional artículos sobre la especialidad, consigue que su nombre trasponga las fronteras y sea respetado y estimado como se merece por sus colegas de los continentes americano y europeo.

En esta segunda etapa de su vida científica no ha descuidado un momento la enseñanza, comprendiendo en toda su extensión la importancia del cargo que durante cerca de cinco lustros viene desempeñando en el Instituto Rubio. Maestro á la moderna y bien compenetrado del espíritu de la época en que vive, se ciñe á los justos límites de ser iniciador y guía de sus discípulos dejando á éstos que rehagan por sí el edificio de la ciencia á que se consagran. Emplea métodos activos ó de descubrimiento y desecha por malos y detestables los llamados pasivos ó por conocimiento, únicamente empleados por espíritus rutinarios que también les llaman *copistas* algunos pedagogos. «Lo esencial en la enseñanza científica, es el método mismo de la enseñanza». (Guyan).

Además, cuida muy mucho de enseñar con amplitud de miras, con la vista fija siempre en el porvenir como compete á todo maestro inteligente y celoso del cumplimiento de su deber, y sobre todo y por encima de todo, despojado de vanidad y del ridículo é insustancial espíritu de escuela. No olvida nunca, que desde el momento en que una ó más personas voluntariamente se prestan á oír sus lecciones, lo elevan, lo honran y tributan homenaje á su ciencia,—uno de los más altos y legítimos que pueden darse al humano espíritu;—tiene muy presente que sus discípulos de hoy han de

(1) Leído en la velada que celebró la Sociedad Ginecológica Española en honor del Dr. D. Eugenio Gutiérrez la noche del miércoles 22 de Noviembre, en la cual pronunciaron y leyeron notables y elocuentes discursos catedráticos y profesores tan distinguidos como los Dres. Sarabia, Olivan, García de Arias, Botín, Soriano, Cospedal, Recasens, Chacón y Pulido. Este acto se celebró con motivo de haber sido honrado nuestro ilustre amigo con la gran cruz de Alfonso XII.

ser los propagadores y continuadores de su obra mañana, de ahí que descienda á ellos como uno de tantos camaradas, que los anime y aliente con su *fever opus* y su ejemplo (1), que los atraiga á sí, tratando de infundirles sus propias energías, con el fin de obtener de ellos el mayor partido para bien de la ciencia y de la humanidad.

Hasta aquí los hechos, que se prestan á varias é instructivas deducciones, pero yo me concretaré á exponer sólo una de ellas, la que á mi juicio comprende á todas.

El doctor Gutiérrez es un carácter, éste es el rango—que sin dudas ni vacilaciones—yo le asigno y el que le asignaría cualquier escuela psicológica. Dice una de ellas que el carácter no es únicamente la aristocracia del talento, sino que también la verdadera heráldica del hombre. He dicho.

RAFAEL GARCÍA DE ARIAS.

Madrid 22 de Noviembre de 1905.

Sección práctica.

FISTULAS URO-GENITALES (2)

por D. POLICARPO LIZCANO

del Instituto Rubio y de la Beneficencia Municipal.

CASOS CLÍNICOS

Primer caso.—*Fistula vesico-vaginal causada por un pesario.* F. A., de cincuenta y seis años, nuligesta, menopáusica desde los cuarenta años. A consecuencia de una caída de espaldas se inició ligero descenso uterino, el que fué tratado con un pesario de aletas por espacio de ocho años, al cabo de los cuales terminó por ocasionar una pérdida de substancia en el fondo vaginal é incontinencia de orina. Dos años llevaba la enferma con su fistula cuando nosotros la vimos, refiriendo que después de un período de gran leucorrea y dolores en el interior del conducto genital, se presentó la incontinencia, cuyas molestias se atenuaron al principio con el uso de un pesario de Gariel, que retenía algo la orina; pero que en la actualidad se encuentra siempre mojada por dicho líquido.

Examinada la enferma se apreció un orificio de dos centímetros de diámetro, situado en el fondo de saco vaginal izquierdo, por donde fluye orina.

Operación.—Después de incindir transversalmente el labio mayor izquierdo por su tercio inferior para hacer visible la fistula, se abajó el útero con pinzas de Museux, procediéndose al refrescamiento amplio de los bordes fistulosos (método americano) y á la sutura con ocho puntos de hilo de plata. Coaptación de la herida vulvar con puntos de seda. Sonda de Nélaton permanente. Dieta absoluta.

Día 2.º—La orina sale por la sonda; ligeros dolores, algún vómito.

Día 3.º—Se suprime el cateterismo permanente; micción voluntaria, orina turbia (fosfatos), ligero dolor en los riñones.

Día 4.º—Algunos vómitos, micción voluntaria; sopas, purgante.

Día 8.º—La orina contiene abundante sedimento de mocopos.

Día 9.º—Se quitan los puntos de la herida vulvar, cicatrizada por primera intención. La orina contiene mocopos y sangre. Lavados vesicales con ácido bórico y timol.

(1) El ejemplo es uno de los instructores más poderosos, aunque enseña sin palabras. Es la escuela práctica de la humanidad, obrando por la acción, que siempre prevalece más que las palabras.—Samuel Smiles.

(2) Véase el número anterior.

Día 12.º—Inyección vesical de solución de nitrato de plata al $\frac{1}{2}$ por 100.

Día 14.º—Segunda inyección de nitrato de plata; disminuida la hematuria.

Día 16.º—Continúa la orina algo teñida de sangre. Tercera inyección de nitrato.

Día 18.º—Se quitan los puntos de sutura de la fistula. La orina no contiene sangre.

Día 24.º—La enferma es dada de alta, curada.

Las particularidades de la historia clínica se refieren 1.º, á la causa de la lesión, pues es raro que un pesario origine una fistula; se debe, por lo tanto, proscribir el pesario de aletas, por peligroso, mucho más pudiéndose utilizar otros blandos (el de Dumontpallier), que llenan el mismo objeto sin riesgo alguno; 2.º, á lo inaccesible de la fistula por la estrechez vulvar, que obligó á incindir el gran labio izquierdo; 3.º, la cistitis intensa que sobrevino, y que curó fácilmente con tres inyecciones de solución argéntica; y 4.º, las ventajas de la sutura con plata que puede permanecer el tiempo que convenga, sin perjudicar en nada el éxito de la fistula. Nosotros creímos prudente no quitar los puntos hasta que no cedió la cistitis, temiendo que la unión de los bordes de la fistula no fuera todavía bastante firme por causa de dicha complicación.

Segundo caso.—*Fistula uretro-vesico-vaginal.* D. C., de cuarenta años, múltipara. Hace cuatro meses tuvo un parto laborioso, el que terminó por intervención tokúgira (perforación del cráneo del feto y extracción con fórceps), y desde aquel momento padece incontinencia de orina.

Examinada la enferma se observa una rasgadura de unos seis centímetros de longitud, situada en el tabique vesico-uretro vaginal, en dirección antero-posterior, algo oblicua de delante atrás y de derecha á izquierda, quedando unos tres centímetros de uretra.

Operación.—Por el método de desdoblamiento se tallaron los colgajos, uniendo los vesicales con catgut y los correspondientes á la pared vaginal con once puntos de hilo de plata. Gasa iodofórmica. Micción voluntaria, decúbito lateral.

A los catorce días se quitaron los puntos, unida toda la fistula.

La enferma retiene en cama ó sentada; pero sale orina cuando se pone de pie.

En este caso no se practicó el cateterismo, permitiendo á la enferma que orinase á voluntad; sólo se recomendó la permanencia en decúbito lateral izquierdo ó derecho, aconsejado por G. Richelot.

A pesar de curarse la fistula, el esfínter vesical no recobró sus funciones, continuando la enferma sufriendo de incontinencia de orina mientras estaba de pie, si bien retenía dicho líquido estando en cama ó sentada.

Ignoramos si habrá recobrado el esfínter vesical sus funciones, pues no hemos vuelto á saber de la enferma.

Estos son los que califican algunos autores de casos incurables, por considerar imposible la restauración del esfínter vesical destruído; sin embargo, se han observado algunos casos en que el resto de uretra ha desempeñado las veces de esfínter, permitiendo retener la orina dos horas y más.

Tercer caso.—*Fistula vesico-uterina con rasgadura completa del labio anterior del cuello.* N. N., de treinta años, de Madrid, múltipara; á consecuencia de un parto laborioso hace tres meses viene sufriendo de incontinencia de orina.

Al examen se nota el cuello uterino rasgado en la línea, media, y por el ángulo superior de la rasgadura se observa la salida de orina.

Operación.—Incisión transversal y semicircular en el fondo de saco anterior, disecando la mucosa vaginal y re-

mangándola hacia arriba hasta descubrir el orificio fistuloso; sutura en jareta con catgut de la vejiga; refrescamiento de la hendidura cervical y coaptación con cinco puntos de hilo de plata; descenso del colgajo vaginal, que se mantenía elevado por una pinza, y sutura del mismo con catgut al tejido del cuello. Gasa vaginal, decúbitos laterales, sin cateterismo.

A los doce días se quitaron los puntos. Unión perfecta del colgajo vaginal al cuello. El punto superior de la traqueorraquia da salida á ligera cantidad de orina.

Reoperada á los cuatro meses, se pusieron tres puntos de plata y sonda permanente los cinco primeros días. A los quince se quitaron los puntos. Curación.

En este caso seguimos el procedimiento operatorio recomendado por nuestro querido maestro D. Eugenio Gutiérrez.

Cuarto caso.—*Fístula vésico-vaginal con estrechez cicatricial de la vagina*: M. B., de veintiocho años, casada, multipara. Tuvo un parto distócico hace dos años, terminado por una aplicación de fórceps.

Reconocida se observa una estrechez de la parte media de la vagina que sólo permite la introducción del dedo. Se aprecia una pérdida de substancia en el tabique vésico-vaginal de unos tres centímetros de diámetro, por donde sale constantemente orina.

Esta enferma había sido operada sin éxito por otro profesor.

Operación.—Previo desbridamiento del conducto vaginal por tres pequeñas incisiones, pudo introducirse una valva estrecha, coger y abajar el cuello uterino. Avivados los bordes en gran extensión (método americano), se aplicaron siete puntos de hilo de plata. Sonda permanente. Gasa vaginal.

A los catorce días se separaron los puntos de sutura. Curación.

Sección profesional.

A LOS DELEGADOS DE LA ASOCIACION DE TITULARES

Nuestro compañero, el delegado por Ciudad Real, doctor Gaspar Fisac, de Daimiel, nos ruega invitemos á los señores delegados á que le envíen los datos que se dignaron prometerle—aunque sea sólo de un quinquenio—para la formación de estadísticas de mortalidad por tuberculosis pulmonar en los distritos yeseros y caleros, indicándole cuando menos, si ahora no pueden formar estadísticas, el nombre de los pueblos donde en mayor escala se explotan aquellas industrias.

También nos ruega hagamos constar su gratitud á los delegados de León, Castellón, Guipúzcoa y Segovia, señores Laredo, García, Eguiguren y Llorente, así como á los ilustrados compañeros Martínez (de Socuéllamos), Losón (de Chirivel) y Aramburo (de Deva), por los datos que le han remitido.

El delegado por Castellón de la Plana, D. Angel García, con una galantería y actividad dignas de encomio, ha enviado para su inserción en el *Boletín del Colegio Médico*, reproducción de las bases para la formación de estadísticas—que el Sr. Fisac hizo circular entre sus compañeros en la última Asamblea de delegados en Madrid—con objeto de que antes de la reunión de Diciembre próximo puedan facilitar los principales datos.

Cumplimos gustosos esta súplica de nuestro estimado colaborador, alentándole á que persevere en el trabajo con notable fortuna emprendido y uniéndonos á su deseo de que le suministren los datos pedidos nuestros queridos compañeros de provincias.

He aquí la excitación á que nos referimos, publicada en el citado *Boletín*.

A LOS TITULARES DE LA PROVINCIA

Mis queridos compañeros: en la última Asamblea de delegados celebrada en Madrid, leyó el Sr. Fisac, á nuestros ruegos, su notable Memoria sobre la *Inmunidad de los caleros y yeseros* en la tuberculosis pulmonar.

Interesando mucho á la ciencia médica y al citado compañero que una estadística *verdad*, como sólo nosotros podemos darla, corrobore lo que su buen sentido clínico le ha permitido ver, ruego á ustedes se tomen la molestia de mandar á D. Gaspar Fisac (Daimiel, provincia de Ciudad Real) los siguientes datos:

- 1.º Número de habitantes de la población.
- 2.º Número de fallecidos de ambos sexos, por tuberculosis pulmonar, en un decenio ó quinquenio á ser posible, y la profesión que ejercieron
- 3.º Número de familias dedicadas á la explotación de la cal ó del yeso, ó de los dos oficios á la vez; y
- 4.º Número de tuberculosos que murieron *ejerciendo constantemente esos trabajos*, con historia detallada, si hay algunos fallecidos, por ser este el punto principal de la Memoria.

En la confianza de que atenderán mi ruego por amor á la ciencia y aprecio al Sr. Fisac, que tanto honra al Cuerpo de titulares, les da anticipadamente las gracias su atento, seguro servidor y compañero,

ANGEL GARCÍA.

Algimia de Almonacid, Noviembre de 1905.

Tan cariñosa alocución ha comenzado en breve á dar excelentes frutos, pues, según nos comunica el Sr. Fisac, le ha enviado, después de escritas estas líneas, la siguiente estadística el laborioso médico de Gaibiel (Castellón), D. Francisco Berenguer:

Habitantes de la población, 1.200.

Fallecidos por tuberculosis pulmonar desde 1895 á 1905 y sus profesiones:

Varones (labradores), 2; hembras (su sexo), 6; total, 8.

Familias dedicadas á la explotación de la cal, 1.

Idem íd., á la de yeso, 2.

En ninguna de estas familias ha ocurrido en esos diez años defunción por tuberculosis.

Es más; recordando de otras poblaciones, donde he ejercido, aseguro que ninguno de aquellos industriales ha padecido tal afección.

Los datos que han prometido en las provincias de Guipúzcoa y Segovia, alcanzan á 6 y 12 fábricas en lapso de tiempo de diez y treinta y cinco años, sin que haya fallecido tampoco por tuberculosis pulmonar ni uno sólo de los yeseros y caleros.

JUNTA DE GOBIERNO Y PATRONATO DE MEDICOS TITULARES

SECRETARÍA

El movimiento en la Secretaría de la Junta desde el 23 al 30 del actual ha sido el siguiente:

Vacantes que se han comunicado á la Junta.—Hinojosa del Duque (Badajoz), Tineo (Oviedo), Munilla (Logroño), Casar de Talamanca (Guadalajara), Moraleja (Cáceres), Llubi (Baleares), San Esteban de Litera (Huesca), Herrera de Valdecañas (Palencia), Navarredondilla (Ávila).

Contratos por nombramientos ó prórrogas ilimitadas, según oficios y certificaciones de los Ayuntamientos de To-

barra (Albacete), Villamuriel de Campos (Valladolid). Buñol (Valencia), Gador (Almería), Salorino (Cáceres), Villabragima (Valladolid), Puebla de Don Fadrique (Granada), Enova (Valencia), El Ronquillo (Sevilla), Herrera del Duque (Badajoz), Trucios (Vizcaya), Petrés (Valencia), Erla (Zaragoza), Mongay (Huesca), Jerez de los Caballeros (Badajoz), Gaucín (Málaga), Herrerueta (Cáceres), Bercial (Segovia), Aldea del Rey (Ciudad Real).

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

Villas del Vallés (Barcelona), D. José Palá Soteras.

Villalón (Valladolid), D. Julián Miguel Vela, D. Federico Coco Pérez, D. Rufino Macho Jiménez, D. Antonio Castro Sáez y D. Melchor Emilio González.

Montilla (Granada), D. Francisco Peña Fernández.

Alcázar del Rey (Cuenca), D. Manuel Sayans Sevilla, Don Cayetano Leopoldo Pollo Hoyos, D. Domingo Gómez Jaldón y D. Francisco Sánchez Díaz.

Villalón (Valladolid), D. Ricardo Gutiérrez García.

Alcabón (Toledo), D. José López García.

Albuñol (Granada), D. Francisco Zapata Avila.

Sevilla, D. Gabriel Quignón Valdés.

Guijo de Granadilla (Cáceres), D. Vicente Arrojo Terrón.

Carrizosa (Ciudad Real), D. Manuel Muñoz Crespo.

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

Al gobernador de Madrid, para que el Ayuntamiento de Villaviciosa de Odón reponga en el cargo á su médico titular Sr. Serrate.

A los gobernadores de Cuenca y Burgos, para que los Ayuntamientos de Casas de Haro, Santa María del Campo y Torresandino paguen lo que adeudan á sus respectivos médicos titulares.

Al gobernador de Jaén, para que el Ayuntamiento de la citada localidad consigne en los presupuestos el sueldo que deben percibir sus titulares de conformidad con la clasificación.

Al gobernador de Lugo, rogándole interese al Ayuntamiento de Baleira la prórroga ilimitada del contrato á su médico titular.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento de la blenorragia.—

II. Embarazo séxtuple.—III. Píldoras insolubles en el estómago y solubles en los intestinos.—IV. Anemia perniciosa tratada por la radioterapia; acentuación muy marcada de la reacción mieloidea de la sangre.—V. El argirol en oculística.—VI. Chancro sífilítico en el cuero cabelludo del vértice de la cabeza.—VII. Técnica de la irrigación caliente en el tratamiento de las úlceras varicosas.—VIII. Ligadura mortal de la carótida.—IX. Un caso de hidrocefalo interno.—X. La raquicocainización en el tratamiento del tétanos.—XI. El serodiagnóstico en la tuberculosis.—XII. De la novocaina.—XIII. La influenza y sus bacilos.

I

En la primera sesión de Octubre próximo pasado de la Asociación francesa de Urología, el Dr. Geraud ha dado á conocer los felices resultados,—aun en casos crónicos desesperados,—de las instilaciones de protargol unidas á grandes lavados de cianuro de mercurio contra las uretritis blenorragicas; efectos que el autor atribuye á la reacción mutua de los dos cuerpos citados, la cual origina la formación de albuminatos de mercurio y de plata que, en estado naciente, actúan sobre la mucosa, modificando profundamente su vitalidad. Las dosis son: de 1 por 1.000 para el protargol y 1 por 4.000 para la disolución del cianuro de mercurio.

En la misma sesión de la Sociedad citada el Sr. Janet planteó el problema de si hay ó no derecho para intentar la desinfección del cuello uterino durante el embarazo, decidiéndose por la afirmativa cuando se trata de la blenorragia uretral y vulvar con mayor ó menor compromiso de la vagina. Justifica su resolución, no sólo por lo que respecta á la salud de la madre, á la que la infección gonocócica, llegado el período puerperal, es capaz de comprometer gravísimamente, sino por lo que hace al feto, siquiera no fuere por otra razón que la de comunicarle el elemento bacteriológico de la oftalmía purulenta al tiempo de recorrer á la hora del nacimiento el conducto vaginal así contaminado. El tratamiento empleado siempre con feliz éxito por el Sr. Janet consiste en pasear por el cuello uterino inclusive una brochita de algodón hidrófilo empapado en una débil disolución de permanganato potásico (0,10 á 0,25 por 100) y hacer inmediatamente después un lavado de toda la superficie del cuello y de la vagina á favor de una sonda muy fina. El inconveniente de poder sobrevenir el aborto por causa de esta intervención, salvadora de mayores males y pocas veces productora del acabado de citar, debe ser oportunamente advertido á las familias y muy particularmente á la mujer de que se trata, cuidando de fijar su atención en el hecho importantísimo de que ese posible aborto no se opondrá á la futura fecundidad de la enferma, como es casi seguro que suceda cuando se pare en el estado blenorragico en que ella se encuentra.—(*Gazette de Gynecologie.*)

II

En la sesión de 31 de Octubre último de la Academia de Medicina, de París, ha hecho el Dr. Hanny aclaraciones importantes acerca de una fotografía que no mucho antes había presentado á dicha Corporación el mismo señor, y que mostraba un grupo de seis fetos de un mismo embarazo, expulsados por una negra de la Côte-d'Or en el presente año; fotografía que le había sido remitida por M. Leunier, del Havre. Noticias auténticas llegadas después á conocimiento del Dr. Hanny hacen constar que este raro caso ha tenido lugar en Agosto de 1903, habiendo sido obtenida la fotografía en cuestión por un misionero en Christiousburg, cerca de Akkra, y que no tardó en ser publicada por un periódico médico de Munich, el *Münchener Medizinische* de 22 de Septiembre siguiente, y reproducida algunos meses después por el Dr. Badouin en la *Gazette Médicale de Paris*.

De todos modos, lo importante de estas aclaraciones consiste en señalar los lugares en donde pueden hallarse los datos más amplios referentes á los embarazos múltiples en general y á éste en particular.—(*Bulletin de l'Academie de Médecine.*)

III

Ni el gluten, el salol, las materias grasas, el jabón ó el colodión, ni la queratina, que se habían considerado excipientes adecuados al objeto de que las píldoras no se solubilizasen hasta llegar á los intestinos, han acreditado debidamente esta condición, tan importante en ocasiones. Pero los doctores Vaudin, Douard y Labé creen que este problema ha sido resuelto por la *maizina*, materia albuminoide extraída del grano de maíz por el alcohol, del que se separa al contacto del agua, siendo inalterable al aire y resistiendo á la acción del jugo gástrico el tiempo suficiente para poder llegar intacto al tubo intestinal el medicamento en ella envuelto bajo la forma pilular. Ya en el primer tramo intestinal se disuelve desde luego en el jugo del mismo, y el medicamento, así en estado de libertad, es absorbido íntegramente.

La maizina se utiliza empezando por disolverla en alcohol y envolviendo en ella las píldoras, que se cubren así de

una delgada película resistente y no quebradiza. También se la emplea en la preparación de cápsulas y perlas para éter, esencias, etc. Los experimentos hechos con píldoras de iodo potásico, preparadas con maizina, han demostrado que éstas no se habían disuelto en el estómago.—(*Journal de Pharmacie et Chimique.*)

IV

Los Sres. Renon y Tixier han comunicado á la Sociedad de Biología, de París (sesión del día 4 del actual), la historia de un caso de anemia perniciosa tratada por la radioterapia. Después de la primera sesión se notó ya el aumento de los hematíes desde el 4 por 100 al 18, subiendo paralelamente los mielocitos neutrófilos. Los polinucleares presentaron formas de transición más numerosas; siendo más marcada, después de cada irradiación, la policromatofilia ó poder colorante de los eritrocitos.

La medula ósea activaba indudablemente su acción reparadora de la destrucción globular, y esto á pesar de hallarse el enfermo en el último grado de caquexia.—(*Gazette des Hôpitaux.*)

V

Después de una experiencia oftalmológica de ocho años, el Dr. Darier ha reconocido la superioridad de esta sal de plata sobre el nitrato del mismo metal en el tratamiento de las oftalmías, pero sobre todo la blenorragia del adulto, y no sólo por la eficacia terapéutica, sino por conseguirla sin dolor y sin las frecuentes complicaciones suscitadas por el nitrato. Así acaba de consignarlo en la comunicación que ha dirigido á la Academia de Medicina, de París, y ha obtenido lectura en la sesión de 31 de Octubre próximo pasado.—(*Gazette des Hôpitaux.*)

VI

El médico del Hospital San Luis, de París, Dr. Danlos, ha presentado á la Sociedad Médica de los Hospitales de la misma ciudad, un caso de chancro extra-genital, recayendo en un mozo de una tonelería que se descalabró al subir de la cueva del establecimiento y le fué arrancada luego la costra al cortarle el pelo en una barbería. Los caracteres locales y los síntomas secundarios de la lesión no dejaron duda de su naturaleza sifilítica al Sr. Danlos. El hecho, como se sabe, es muy raro y su importancia grandísima por la transcendencia del error de esta clase de diagnóstico. En 1897, cuando Fournier publicó su *Tratado de chancros extra-genitales*, apenas si llegaban á 10 los casos conocidos. En el de que se trata no aparece otro origen de infección que el que puede suponerse por el contacto de algún dedo manchado de pus específico ó de algún peine ó tijera contaminados del virus, en la barbería; pues el paciente no tenía ningún otro género de sospecha.—(*Bulletins et Memoires de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris.*)

VII

El manual operatorio se reduce á un irrigador colgado y capaz para algunos litros de agua con un tubo de caucho de suficiente longitud para proyectar el agua á una presión de metro y medio de altura. El agua será hervida y á la temperatura de 50° C., con una cantidad de sal común en disolución que corresponde á siete gramos por litro. Esta ducha caliente se aplica sobre toda la llaga varicosa y principalmente en sus bordes, gastando en ella de cuatro á cinco litros de agua, por lo menos. En general es bien tolerada el agua á esta temperatura, pero en caso contrario se interrumpe de vez en cuando el chorro. Después se aplica un apósito esterilizado, sujeto con vueltas de venda que opriman moderadamente y de abajo arriba, empezando por la punta del

pie. Bien aplicado este apósito reemplaza á la media de goma.—(*Archives de Thérapéutique.*)

VIII

El Dr. Lecéne ha presentado á la Sociedad Anatómica, de París, la historia de un sarcoma de la región carotídea izquierda, cuya extirpación exigió la ligadura de la carótida primita, la sección del pneumogástrico y la ligadura de las ramas de las carótidas interna y externa. A los nueve días el enfermo murió de reblandecimiento cerebral, patentizado por la autopsia, la cual hizo ver un coágulo vermiforme que llenaba la carótida. El autor no atribuye la muerte á la sección del pneumogástrico. En la misma sesión del mes de Octubre próximo pasado, y á propósito de este caso recordó otro análogo de su práctica el Dr. Morestin, caso en el que la resección de la carótida interna fué seguida de hemiplejia inmediata y muerte á los tres días, con cuyo motivo el Sr. Morestin se fijó mucho en la gravedad de toda resección de la carótida interna.—(*La Tribune Médicale.*)—SÁNCHEZ Y CABRASCOSA.

IX

Theodore Diller ha visto un caso de hidrocefalo interno en una muchacha que murió á los cuatro años y medio, encontrándose en la autopsia estas particularidades: la corteza cerebral estaba completamente lisa, las circunvoluciones y anfractuosidades habían desaparecido. El cerebro parecía una vejiga y la cavidad del ventrículo estaba ocupada por un líquido claro, en cantidad que seguramente no bajaría de medio litro.

La enfermedad, al parecer, principió por un ataque de fiebre á la edad de dos años; seis meses más tarde se le presentó un doble estrabismo interno, después los síntomas de presión intracraneal aumentaron de tal modo que dejaron á la enfermita imposibilitada; al mismo tiempo fué perdiendo fuerzas hasta quedarse completamente aniquilada, en cuya época la sorprendió la muerte.—(*American Medical Association.*)

X

A. C. Russell, después de haber experimentado en varios animales los efectos de las inyecciones de estricnina y del bacilo del tétanos, y el resultado de la aplicación en estos casos de la raquicocainización, ha sentado las siguientes conclusiones:

1.^a Las convulsiones estrícnicas no se producen más que cuando la medula recibe impresiones periféricas. Así, si en un animal se practica una sección de la medula de modo que no alcance más que sus raíces posteriores, y se le inyecta estricnina, el animal no presenta convulsiones de ninguna clase. La raquicocainización produce el mismo efecto que si se cortaran las raíces posteriores de la medula de un modo temporal, quedando el animal en que se practicasen estos experimentos, durante la acción del medicamento, libre de la acción de las convulsiones estrícnicas. Su ensayo en casos de envenenamiento por la estricnina en el hombre está por tanto indicado.

2.^a Los espasmos del tétanos son muy parecidos á los de la estricnina, y aumentan también de modo extraordinario por la acción de las impresiones periféricas. Basado en esto, el autor ha ensayado con éxito la raquicocainización en un tetánico, y cree que este tratamiento es digno de tenerse en cuenta en enfermos de esta clase. Según él, la eucaina es mejor que la cocaína, porque la solución puede hervirse sin que pierda sus propiedades.—(*The Lancet.*)

XI

Las conclusiones presentadas por H. M. Kinghorn son



las siguientes: 1.^a En los casos de tuberculosis con lesiones muy avanzadas ó en las que el microbio se presenta con caracteres de extraordinaria virulencia, la sero-reacción falta generalmente. 2.^a La reacción se presenta frecuentemente en los casos de pronóstico más favorable. 3.^a En algunos casos de lesiones evidentes de tuberculosis, la aglutinación no se verifica. 4.^a De cada 12 personas que se encuentren en perfecto estado de salud, 4 dan la reacción. Si están en contacto con tuberculosos, el número de individuos que da la reacción es mayor, 6 de cada 9. 5.^a En los tuberculosos, el poder de aglutinación está comprendido entre 1 y 10: en los que se encuentran en perfecto estado de salud está comprendido entre 1 y 23. Hasta el presente no puede justificarse con la reacción del suero la presencia ó falta de lesiones tuberculosas, puesto que queda probado de manera bien patente, en este trabajo, la falta de exactitud de la reacción.—(*Medical News*).—VARELA SARTORIO.

XII

El Dr. Erhard Schmidt ha hecho ensayos con un nuevo anestésico local, la novocaína, en más de setenta enfermos de la clínica de Haenel. Por lo común empleaba una solución al 1 por 100 en cantidad de 3 á 5 c. c., con lo cual bastaba para producir la anestesia de un dedo; á veces llegó á inyectar hasta 25 c. c. sin despertar fenómenos de envenenamiento. En la necesidad de emplear una cantidad mayor de la solución, debe rebajarse esta á un $\frac{1}{2}$ ó $\frac{1}{4}$ por 100. El autor añade siempre clorato de suprarenina, de la solución al 1 por 1.000 unas cinco ú ocho gotas.

Las indicaciones para el empleo de la novocaína son las mismas que las de la cocaína, así como la técnica de las inyecciones.

Por lo que á la edad de los enfermos concierne, se ha administrado la novocaína en una niña de diez años en cantidad de 15 c. c. de la solución al 1 por 100 (= 0,15 gramos de novocaína) y la tolerancia de la enferma fué completa. El paciente de más edad en quien prescribió este anestésico era un hombre de sesenta y ocho años.

Desde hace algunos meses se sirve exclusivamente de la novocaína, que le ha dado excelentes resultados en 70 casos que ha operado. Para las operaciones quirúrgicas de los dedos inyecta de 3 á 5 c. c. de una solución al 1 por 100 (= 0,03 - 0,05 gramos de novocaína) con adición de 6 á 8 gotas de suprarenina en 10 c. c. Con la solución al 1 por 100 y á mayor necesidad con la de al $\frac{1}{4}$ ó $\frac{1}{2}$ por 100, se extraen los cuerpos extraños, se ejecutan pequeñas extirpaciones, tumores superficiales, como las operaciones del forúnculo, pequeños abscesos, bolsas serosas, uretrotomía externa, traqueotomía, operación del fimosis, extracción de dientes, etc.

El autor ha usado el medicamento de referencia con muy buenos resultados en las intervenciones post-operatorias, que por lo común se hacen sin anestésicos locales, como en el cambio de los apósitos de cura en heridas muy dolorosas, como las de la matriz ungueal, separación de tapones de cavidades profundas, etc. Para este fin se pone 0,2 ó 0,5 gramos de novocaína en cierta cantidad de la solución de sal común que contenga un vidrio y con ella se humedece la superficie herida. Después de algunos minutos se puede empezar la operación con insensibilidad casi completa por parte del paciente.

Ante inyecciones muy dolorosas de agentes medicamentosos, como las emulsiones iodofórmicas en la tuberculosis articular, de arseniato de sosa en los carcinomas inoperables, hay que inyectar de 1 á 2 c. c. de la solución al 1 por 100.

Finalmente emplea el autor la novocaína para producir

la anestesia de las mucosas usando la solución del 5 al 10 por 100.

Sobre la anestesia medular faltan ensayos.

La novocaína, en sentir del autor, puede considerarse como el primer sucedáneo de la cocaína, pues posee las propiedades mismas de esta última, es de escaso poder tóxico, fuertemente anestesiante y no provoca fenómenos irritativos. Ejerce su acción más rápidamente que la cocaína y en mayor extensión y su precio es menor.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*.)

XIII

El bacilo de Pfeiffer, según Jochman, adopta en el organismo humano significación muy diferente, aunque en la influenza de carácter epidémico tenga siempre la misma representación etiológica. No es, sin embargo, el agente específico absoluto de la influenza epidémica, como lo son el gonococo y el bacilo de Koch de la blenorragia y la tuberculosis. Se suele encontrar como parásito en las amígdalas, lo mismo de los sujetos sanos que en los afectos de enfermedades infecciosas, en las cavernas de tísicos y bronquiectásicos, sin que por esto estas afecciones reciban la influencia de la presencia de dicho germen. Este puede provocar en los niños, como en los adultos, bronquitis y neumonías catarrales, por ejemplo en el curso del sarampión, de la difteria y de la coqueluche, sin que permita modificar el diagnóstico de influenza por cualquier síntoma clínico. En la coqueluche se encuentran bastoncillos que no se pueden distinguir del bacilo influenza, ni morfológica ni biológicamente. En la influenza epidémica es más raro encontrar el bacilo influenza que en la de carácter pandémico; quizá no sea él el único agente responsable de la gripe endémica, sino que probablemente entrarán en acción otros micro-organismos.—(*Deutsche Archiv. für Klinische Medizin*).—NAVARRO CÁNOVAS.

Consultorio.

PREGUNTAS

1.263. El médico que tenga un coche de un caballo para su servicio ó el de un anejo, ¿está obligado al pago de contribución? En caso afirmativo, ¿á cuánto asciende ésta?—J. F.

1.264. ¿El Montepío es obligatorio para todos los médicos titulares? Yo opino que debe serlo si se quiere que tenga vida; porque si no, no ingresarán en él los médicos independientes (que son muchos) y que desempeñan en sus pueblos las titulares.—J. F.

1.265. ¿Puede la Junta de Patronato hacernos el gran favor de clasificar las patentes como ha clasificado las titulares? En esta provincia de Cáceres, después que pagamos las patentes, nos reparten un déficit de 84 pesetas (ó más) cada año, causándonos perjuicios, no sólo por cobrarnos triple de lo que pagábamos antes de las patentes, sino también por tener que hacerlo efectivo de una sola vez.—J. F.

1.266. ¿Los médicos titulares pueden ingresar en la categoría que quieran en el Montepío, ó tienen que ser, de elegir, en la superior á la categoría de su plaza y nunca en la inferior? Para mayor claridad: Un médico que desempeña una titular de 3.^a categoría, ¿podrá elegir entre ésta, la de 2.^a ó la de 1.^a, pero no la de 4.^a ó la de 5.^a? Yo opino que así debe ser, que pueda elegir ascendiendo, pero no descendiendo.—J. F.

1.267. ¿Puede un médico titular, si el Ayuntamiento se lo autoriza, poner por tiempo indefinido en su puesto un sustituto?—J. F.

1.268. A los médicos con contratos ilimitados y de igual categoría las titulares, ¿les es permitido permutar, y qué nece-

sitan para ello? Yo creo que será que los Ayuntamientos autoricen las permutas. — J. F.

1.269. 1.^a ¿Es obligatorio para todos los médicos titulares el ingreso en el Montepío, de manera que el que no quiere ingresar llegue á ser excluido del Cuerpo?

2.^a ¿La cuota señalada, ó sea el 8 por 100, debe entenderse con relación al sueldo que apareció en la *Gaceta*, y que no se cobra, ó que es puramente nominal, ó al sueldo que actualmente tiene asignado en el presupuesto municipal el médico titular? En otros términos: un médico titular, por ejemplo, percibe por la asistencia de muy pocas familias por 100 pesetas anuales, asignadas en el presupuesto municipal; la *Gaceta*, empero, señaló la cantidad de 1.000 pesetas á la expresada titular, las que no cobra el médico aludido; ¿debe abonar, para el ingreso y cuotas del Montepío, el 8 por 100 de 100 pesetas, ó el 8 por 100 de 1.000 id.?

3.^a Un médico posee actualmente las titulares de cuatro distritos municipales; otro colega desea optar ó aspira á alguna de estas titulares; ¿tiene derecho el primero á poseerlas todas cuatro indefinidamente, sin que puedan anunciarse y proveerse en otro profesor? O en otros términos: ¿puede obligarse al titular á que opte por una de las cuatro, la que poseería en propiedad y definitivamente, y á que permita la publicación de la vacante de las tres restantes titulares, las que sólo poseería ó posee con carácter provisional?—M.

RESPUESTAS

1.263. Las caballerías que posean los facultativos cuando asistan á poblaciones anejas, están libres de todo impuesto del Estado, de la provincia y del Municipio, conforme al Reglamento de contribución industrial. Es cuanto podemos decir al consultante.

1.264. La base 1.^a y el art. 20 del Reglamento del Montepío, aprobado por S. M. en 17 de Octubre último, dicen así textualmente: «Se establece el Montepío de médicos titulares para cuantos individuos formen parte de dicho Cuerpo.»

1.265. Hasta hoy no se ha ocupado la Junta de Patronato en esa cuestión de tanta importancia para los médicos de los pueblos.

1.266. En tanto no sean efectivas las dotaciones asignadas por la Junta de Patronato á las categorías correspondientes, quedará en libertad el médico, al inscribirse en el Montepío, de elegir la categoría que guste.

1.267. Juzgamos que no habrá inconveniente.

1.268. Como el consultante, suponemos que podrá verificarse la permuta contando con la autorización de los respectivos Ayuntamientos.

1.269. Queda contestada esta pregunta en la respuesta número 1.264.

Según decimos en otro lugar, hasta tanto los Ayuntamientos abonen las dotaciones asignadas en la *Gaceta*, los titulares pueden pagar el 8 por 100 de una de las cinco categorías, á su elección.

Si esos otros tres pueblos no se han agregado por la Junta de Patronato al primero, esto es, si forman titulares separadas, claro es que el médico sólo podrá desempeñar una de éstas y las restantes deberán anunciarse y proveerse con arreglo á Reglamento.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,95; mínima, 704,71; temperatura máxima, 14°4; mínima, 0°2; vientos dominantes, SO; NE y NO.

Durante la semana última predominaron las enfermedades catarrales y reumáticas en sus diferentes formas. Hubo anginas y laringitis, laringo-bronquitis y pleurodinias abundantes. Del tubo digestivo se mantienen las fiebres bacilares ya expuestas en semanas anteriores, las cuales, aunque no son por lo general graves, se sostienen con alguna tenacidad rebasando su duración de tres y cuatro semanas. Los

enfermos crónicos padecen en general exacerbaciones en sus padecimientos.

En los niños no se presentan endemias particulares; hay roseolas y algo de sarampión.

La mortalidad no es crecida.

Crónicas.

Con este número regalamos á nuestros suscriptores el pliego 20 de la *Clasificación de partidos*, que comprende la conclusión de los de la provincia de Santander y parte de los de la provincia de Oviedo.

En el pliego próximo daremos cima á la publicación de datos tan importantes para todos los médicos titulares.

Tesis notable.—Hemos tenido el gusto de recibir un ejemplar de la notable tesis de doctorado del Dr. D. Antonio Morales Llorens, muy ilustrado y joven profesor, hijo del distinguido catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona Dr. Morales Pérez. Titúlase la tesis *Tratamientos modernos de la escoliosis* y es concienzudo estudio, muy documentado, de cuanto la moderna terapéutica puede hacer para curar esa enfermedad.

Excusado es decir cuanto hemos agradecido al Dr. Morales Llorens el ejemplar de su tesis que nos ha dedicado.

Instituto de vacunación y sueroterapia.—Nuestro estimado amigo y distinguido médico municipal de Vitoria, don Tomás Baeza, ha abierto en dicha ciudad un nuevo *Instituto de vacunación y sueroterapia*, de cuya espléndida instalación hacen grandes elogios los periódicos locales.

Felicitemos sinceramente por tal idea—siempre beneficiosa para la humanidad—al Sr. Baeza y también al señor Selma, su colaborador en tal empresa.

Obituario.—Han fallecido en esta corte el Sr. D. Arístides Aviña y Camarero, ilustrado subinspector de 1.^a clase de Sanidad de la Armada, jefe del negociado de la Inspección general de Sanidad en el Ministerio de Marina, condecorado con la cruz de segunda clase del Mérito naval, Placa del Nizkan Iftijar de Túnez, etc., etc.; el Excmo Sr. D. Eduardo Pérez de la Fañosa, muy distinguido subinspector médico del Cuerpo de Sanidad militar, y la esposa de nuestro estimado amigo Sr. D. Enrique Oliván y Sanz, presidente de la Sociedad Ginecológica.

También han fallecido el Sr. D. Emilio Hernández de Lorenzo y Martín, médico titular de Velayos, condecorado con la cruz de orden civil de Beneficencia, etc., etc., y en Valladolid el joven é ilustrado catedrático de su Facultad de Medicina Dr. D. Santiago Cantalapiedra.

Acompañamos á las familias de tan distinguidos compañeros en el sentimiento que tan inmensas pérdidas les han producido.

Renovación de cargos.—En las elecciones verificadas en la Sociedad Española de Higiene para cubrir las vacantes reglamentarias fueron votados:

Para vicepresidentes: D. Felipe Ovilo, D. Miguel Robert y D. Angel de Larra y Cerezo.

Para consiliarios: D. José Ubeda, D. Ricardo Villalba, don Jacobo López Elizagaray y D. Leandro Alonso de Celada.

Para secretario: D. Nemesio Fernández Cuesta, y para vicesecretarios: D. Juan Manuel Díaz del Villar y D. José Sanz Blanco.

Para bibliotecario: D. Dalmacio García Izcarra, y para conservador, D. José del Pino.

Como presidentes de subsección fueron elegidos: de la de Climatología, D. Carlos María Cortezo; de la de Legislación, D. José Mommeneu, y de la de Higiene el señor conde de Pinofiel.

Oposiciones desiertas.—De acuerdo con lo propuesto por el Tribunal y lo informado por el Consejo de Instrucción pública; S. M. el Rey (q. D. g.) ha resuelto declarar desiertas las oposiciones á las cátedras de Patología quirúrgica, con su clínica, vacantes en las Facultades de Medicina de Salamanca y Granada, disponiendo que dichas cátedras sean anunciadas á oposición entre doctores en el mes de Julio del año 1906.

Así se dispones por Real orden fecha 21 de Noviembre último.

Asamblea de médicos de Baños.—Según leemos en la *Revista Médico-Hidrológica Española*, se convoca á una Asamblea á todos los médicos de Baños de nuestra nación, del Cuerpo

de médicos directores en propiedad y del que forman los habilitados de Baños, para que concurran á una Asamblea que se celebrará en Madrid, desde el día 15 al 22 del actual mes de Diciembre, bajo las siguientes bases:

1.^a Tendrán voz y voto en la Asamblea todos los médicos de Baños que se adhieran y concurran, personalmente ó por delegación, á sus sesiones. Los que no puedan, materialmente, concurrir á las sesiones de la Asamblea, delegarán su voto y representación en otra persona, siendo preciso, en este caso, que lo manifiesten así en documento autógrafo, que se presentará á la Mesa en la primera sesión de la misma.

2.^a La primera sesión se celebrará en esta corte y en el local que se dará á conocer con anticipación, el día 15 del actual mes de Diciembre, á las diez en punto de la mañana.

En dicha sesión, que abrirá la Comisión organizadora, se designará la Mesa definitiva de la Asamblea, formada por los siguientes cargos: presidente, cuatro vicepresidentes y cuatro secretarios.

La presidencia de la sesión inaugural se ofrecerá al excelentísimo Sr. Ministro de la Gobernación.

3.^a La Comisión organizadora, interpretando los sentimientos y deseos de los médicos de Baños, nombra desde luego presidentes honorarios de la Asamblea á los excelentísimos Sres. Dres. D. Angel Pulido, D. Alejandro San Martín, D. Carlos María Cortezo y D. Rafael Rodríguez Méndez, ilustres personalidades á las que el Cuerpo de Baños debe consideraciones y que en más de una oportunidad exteriorizaron sus valiosas opiniones en favor de su institución.

4.^a Las proposiciones que hayan de discutirse serán verbales ó escritas, debiendo sus autores remitir, antes del 12 de Diciembre, por lo menos, el enunciado de sus respectivos temas y las conclusiones de los mismos.

5.^a Para la discusión de los temas, después de su exposición, se concederán dos turnos en pro y dos en contra, no pudiendo cada orador hacer uso de la palabra por más de diez minutos.

6.^a Las conclusiones aprobadas se registrarán como acuerdos de la Asamblea, designándose Comisiones encargadas de llevarlas á la práctica, en representación de todos los asambleístas.

7.^a En la última sesión, sin perjuicio de las Comisiones que se designen con cargos especiales, se nombrará una Junta de defensa del Cuerpo, formada por cinco individuos del mismo.

8.^a Las actas de las sesiones se imprimirán oportunamente, repartiéndose un ejemplar á cada uno de los adheridos.

Para subvenir á los gastos de organización y á los que representa la impresión que se consigna en el párrafo anterior, abonarán los Sres. Asambleístas adheridos una cuota de dos pesetas, que pueden remitir á la Comisión organizadora al enviar las respectivas adhesiones. De la inversión de los fondos recaudados se dará cuenta oportunamente á los Sres. Asambleístas.

9.^a La Comisión organizadora propone, para la discusión, los temas que se consignan en una lista. Para todos ellos designará Ponentes, cuyos nombres se publicarán con anterioridad á la celebración de la Asamblea.

10.^a Las adhesiones y cuotas respectivas se enviarán, antes del día 12 de Diciembre, á la Redacción de la *Revista Médico-Hidrológica Española*, Leganitos, 47, principal, Madrid, donde se expedirá recibo, si los interesados lo desean, de los documentos ó cantidades que entreguen.

Asociación antituberculosa.—Según nuestras noticias, hace cosa de mes y medio que presentó la dimisión de la presidencia de la Asociación antituberculosa nuestro distinguido amigo Dr. Espina y Capo, sin que en tanto tiempo se haya reunido aquella para aceptar ó no la dimisión, lo cual hace que estén paralizados los trabajos de la misma con notable perjuicio de la lucha antituberculosa. Urge, pues, que se reuna la Junta y que acuerde pronto y bien lo que sea más conveniente.

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

Histerectomía abdominal total, por el ilustrado y joven médico Dr. D. Rodolfo del Castillo Ruiz.

Historia de la viruela y su profilaxis. Conferencia leída en la Sociedad malagueña de ciencias físicas y naturales por su presidente D. Antonio de Linares Enríquez.

Mines de houille rendues réfractaires á l'ankylostome ar des eaux salées de filtration. Interesante escrito, hoy que

tanto se ahonda en el estudio de la anquilostomiasis, por el Dr. A. Manouvriez, á quien agradecemos el ejemplar que ha tenido la bondad de dedicarnos.

—*Baños-duchas populares de la villa de Madrid*. Trabajo presentado al Excmo. Ayuntamiento por el arquitecto don Luis María Cabello y Lapedra.

—*La Lactancia. Preceptos para las madres de familia*, por el ilustrado subdelegado de Medicina del partido de Carmona D. José Calvo y Domínguez.

—*Réplica al Dr. Ferrán*, por nuestro antiguo colaborador D. Ramón Turró.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

SOLUCION BENEDICTO

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

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

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

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.



Empleado desde hace veinte años por toda clase de personas, cada día es más apreciado y recomendado por los médicos más amantes de la verdad, á quienes proporcionó grandes satisfacciones.

Las personas que sufren **Anemia, Raquitismo, Colores pálidos, Empobrecimiento de sangre, Debilidad, Inapetencia y Menstruaciones difíciles**, ven desaparecer sus padecimientos y las convalecientes se fortalecen en forma inesperada, mucho más si emplearon reconstituyentes extranjeros y aún nacionales, no en tan buen estado de asimilación y tolerancia.

Los informes que figuran en el prospecto, de las más sólidas reputaciones médicas españolas, prueban lo expuesto.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

DEPÓSITO GENERAL: Farmacia de Vivas Pérez - ALMERÍA

EMULSION ALCUBERRO

de aceite hígado de bacalao, fosfato-creosotada.

Fórmula del Dispensario antituberculoso de Madrid.

Los hipofosfitos y glicerofosfatos de cal y sosa, el creosotal y el aceite hígado de bacalao de Noruega, en su mayor grado de pureza, son los elementos que integran esta preparación y la hacen de inestimable valor en el tratamiento de las afecciones de las vías respiratorias.

De venta en la farmacia del autor, Alcalá, 104, Madrid.

Corresponsal único en Sur-América D. Mariano de Rojas, Garay, 3.237 (Buenos Aires).

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8,

TELÉFONO 355

EL SIGLO MEDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Okerer.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
Hace grandes rebajas en las
obras que publica á los 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^o, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^o, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 853

Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

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

PIPERAZINA MIDY

GRANULADA EFERVESCENTE

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

DIATESIS ÚRICA
GOTA
ARENILLAS
REUMATISMO

MIDY, 113, Faub. St-Honoré, Paris.

LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PÍLDORAS CLIN á la Lecitina natural
químicamente pura.

con Envoltura delgada de Gluten. — DOSAJE: 0gr.05 de Lecitina por cada píldora.

GRANULADO CLIN á la Lecitina natural
químicamente pura.

Fácil de administrar y muy á propósito para los niños.

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

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES
HYPODÉRMICAS

á la Lecitina natural químicamente pura.

Solución oleosa esterilizada y exactamente graduada á razón de 0.05 de Lecitina por cent. cúb.

Una inyección cada dos días.

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

DOSIS: ADULTOS, de 0gr.10 á 0 gr.25 por día; NIÑOS, de 0 gr.05 á 0gr.10 por día.

CLIN & COMAR, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 831

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE LOS DOCTORES JORET y HOMOLLE

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

Ayuntamiento de Madrid

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

Estafeta de partidos

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la titular de Mogarráz, que el que actualmente la desempeña lleva en el país veintinueve años y nueve en dicho pueblo, donde casó y tiene familia y hacienda. El contrato tiene dispuesto la Junta de Patronato que se renueve por tiempo ilimitado y á pesar de esto se anuncia la vacante. Quien desee más informes puede dirigirse á don José Nuñez Izquierdo (en Peñaranda de Bracamonte), vicepresidente que es de la Junta central de la Asociación de titulares, ó al Sr. D. Eduardo Hernán del Castillo, residente en Sequeros.

Giro contra los suscriptores.

Según veníamos anunciando hace días, hemos entregado el día 25 á nuestro banquero el giro contra los suscriptores que aún no han abonado el actual año 1905, que ya toca á su término. Les rogamos hagan efectivas las letras á su presentación, pues lo contrario nos irroga muchos gastos y grandes sacrificios.

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de qué oficial ó 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—por traslado el actual médico á otro partido—de San Felices (Soria), dotada con el sueldo anual de 2.200 pesetas de las familias acomodadas y 50 pesetas por beneficencia, las cuales se pagan por trimestres vencidos, respondiendo de las primeras una comisión que se halla autorizado para cobrar y pagar al médico en su domicilio, las segundas se pagan con cargo al presupuesto municipal. Además el médico disfrutará casa habitación libre, capaz y decente para él y su familia. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Agapito Jiménez.

—La de médico titular de Respenda de la Peña (Palencia), habitantes 3.266, dotada con el haber anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia facultativa de 50 familias pobres, mas la de los transeuntes que de igual condición pudieran ocurrir dentro del término municipal, como también á los individuos de la Guardia civil del puesto de esta localidad y familia que viva en su compañía. Solicitudes expresando en las mismas además de los requisitos reglamentarios, su edad, estado, residencia y tiempo que lleva de práctica en el ejercicio de su profesión, hasta el 22 del corriente al alcalde D. Ciriaco García.

—La de médico titular—por dimisión del que la desempeñaba—de Camarma de Esteruelas (Madrid), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas por la asistencia de cinco familias pobres y 1.500 pesetas de iguales con los vecinos pudientes. Este pueblo dista 30 kilómetros de Madrid y 7 de Alcalá de Henares y consta de 105 vecinos. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Eusebio Galindez.

—La de médico titular—por dimisión—de Alovera (Guadalajara), y su anejo Quer, distantes de esta localidad unos tres kilómetros de buen camino. La dotación de esta población es de 250 pesetas por beneficencia, pagadas del presupuesto municipal por trimestres y 1.500 que producirán las iguales de los vecinos pudientes, y la de su agregado Quer, 50 pesetas por beneficencia y 700 pesetas también por iguales de dicho vecindario. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Adolfo Centenera.

—La de médico titular de Higuera de Calatrava (Jaén), habitantes 1.094, dotada con el haber anual de 999 pesetas, pagadas por mensualidades vencidas, por la asistencia de 50 familias pobres y puesto de la Guardia civil, según está ordenado por Real orden de 23 de Noviembre de 1903. Las demás condiciones á que habrán de sujetarse los señores concursantes constan en el pliego anejo al expediente de su razón. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Ricardo Morales.

—Las dos plazas de médicos titulares de Cazorla (Jaén), habitantes 6.745; los nombrados tendrán obligación á visitar gratis además de las familias pobres á los enfermos que ingresen en este hospital municipal, por lo cual percibirán el sueldo de 850 pesetas cada uno, sin

perjuicio de la mayor cantidad que pueda corresponderles con arreglo á la clasificación hecha por la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Gabriel García Ortega.

—Las de farmacéutico y ministrante—por terminación de contrato—de Fuentes de Nava (Palencia), habitantes 2.136, para el suministro de medicamentos á 200 familias pobres de la localidad y transeuntes el primero y como auxiliar del médico titular del segundo, con las dotaciones anuales de 1.000 y 150 pesetas respectivamente, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Hipólito Ruiz.

—La de médico titular—por renuncia—de Valdecañas (Palencia), habitantes 483, con la dotación anual de 750 pesetas satisfechas por trimestres vencidos de los fondos de este Ayuntamiento, con la obligación de prestar la asistencia gratuita á diez familias pobres, pobres

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA,, COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

transeuntes, niños expósitos y el reconocimiento de quintos de esta localidad. El agraciado quedará en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Benito Obispo.

—La de farmacéutico—por terminación de contrato—de Tomames (Salamanca), habitantes 1.446, para el suministro de 30 ó 100 familias pobres del distrito, pobres transeuntes enfermos y niños expósitos, con el sueldo anual de 200 pesetas, consignadas en presupuesto, pagadas de fondos municipales, por trimestres vencidos cuyo contrato se celebrará por término de cuatro años. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Agustín Sáchez.

Salit

Preparación líquida del ácido salicílico. Remedio económico y de efectos

rápidos para el **tratamiento externo** de las afecciones **reumáticas** de todas clases. Se usa mezclado á partes iguales con aceite de olivas. Exento de todo olor. De todas las preparaciones salicílicas de uso externo el **Salit** es el que produce **menos efectos irritantes** sobre la piel, por no contener Formaldehído. No ataca el estómago, corazón ni los riñones; de resultados muy favorables en todos los **dolores reumáticos** producidos por **enfriamientos**, en los ataques de **reumatismo articular subagudo y crónico** y en la **neuralgia ciática**.

Xeroform

El mejor sustituto del iodoformo. Carece de todo olor y efectos

irritantes. No produce eczemas ni es tóxico, aun tomado al interior en grandes dosis como antiséptico intestinal. Es eminentemente secante, disminuye las secreciones. Hemostático. Remedio que con **más rapidez** forma **nueva epidermis**. Desodoriza hasta las secreciones pútridas. Se emplea con ventaja para **vendajes duraderos y secos**. De efectos específicos en **eczemas húmedos, intertrigo, úlceras** de la piel y **quemaduras**. Rápido analgésico.

Creosotal

El **Creosotal «Heyden»** es el **antituberculoso** más comprobado;

se administra alternando con el Duotal. De excelentes resultados como **antiescrofuloso de uso interno**. En altas dosis (10 á 15 gramos al día, en cuatro tomas; niños, 1 á 6 gramos), es un remedio de efectos seguros y rápidos en todas las **afecciones agudas** de las vías respiratorias, desde los simples enfriamientos hasta las **pneumonías más complicadas**. Posee puramente las propiedades curativas de la creosota, careciendo de los efectos cáusticos, del mal olor y sabor de la misma.

Collargol

Se emplea en las **enfermedades sépticas (Septicemia)**, **procesos puerperales** (también como **profiláctico**

en alumbramientos), **endocarditis, carbunclo, reumatismo séptico y gonorróico**, etc., como solución en **inyecciones intravenosas** y **enemas**, y como **Ungüento Credé** en fricciones. **Tabletas de Colargol** (de 0,05 y 0,25 gramos) para colocarlas en las heridas, etc.

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.)

IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

Constituye la medicación iódica por excelencia. No produce fenómenos de intolerancia y los efectos terapéuticos se consiguen con toda limpieza sin que aparezca la intoxicación general ó la fluxión local á que dan origen generalmente los ioduros. **Cápsulas de iodina Giner-Aliño**, cada una de las cuales contiene 20 centigramos de iodina pura de 4 á 12 cápsulas diarias en dos ó tres veces.

Pídase 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 **constitutivas, neurastenia, convalecencias, tuberculosis** en todas sus formas, enfermedades de la piel, **sífilis secundaria y terciaria**, etc., etc

Cada gota de esta solución representa **DOS MILIGRAMOS** de Arrhénal.

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

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

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

DROGAS Y PRODUCTOS PARA LA FARMACIA

DR. SASTRE Y MARQUES, SUCESOR DEL DR. MARQUES

Calle Hospital, 109, BARCELONA

Mi casa, fundada en 1855 por el Dr. Marqués, se ha dedicado desde su origen con preferencia al servicio de los farmacéuticos, habiendo tenido por norma la expendición de artículos de primera calidad, cual se requiere para el uso de nuestra profesión, existiendo abundante surtido de productos químicos y farmacéuticos, puros, garantidos, herboristería, especialidades, ortopedia, frasería, etc., á precios reducidos.



EXIJANSE las VERDADERAS
2 á 6 al día

PÍLDORAS
DE

BLANCARD

Aprobación de la Academia de Medicina de París.

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

ANEMIA
LEUCORREA
RAQUITISMO
SIFILIS CONSTITUCIONAL

Blancard 40, Rue Bonaparte
PARIS

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO
ANTISEPTICO INCOMPARABLE

PARIS, 43, RUE DE SAINTONGE. PERFECTAMENTE TOLERADO. V. TODAS LAS FARMACIAS.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

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

L. PAUTAUBERGE, 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.

GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



se **COMBATEN** con **ÉXITO**
por medio de las

**SALES DE LITINA
EFFERVESCENTE**

LE PERDRIEL

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

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

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

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

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN { La mejor agua de mesa
Aperitiva, muy digestiva
Afecciones del estómago.

PRÉCIEUSE Bile, Cálculos hepáticos, Icteric
Gastralgia.

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

Las recomendamos de gusto agradable: una botella por día.

Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.

**NUEVAS CURACIONES
PERI-UTERINAS**

PERICOLS
DEL
Doctor **LEGROS**

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

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

En **POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE**
representando 10 veces su peso de carne asimilable.
Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.

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

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

CARNE Y GLICEROFOSFATOS

Restablece **FUERZAS, APETITO, DIGESTION**

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

EXIGIR LA FIRMA CATILLON, Paris,
Laureado por la Academia de Medicina de Paris.

MEDALLA DE ORO EXPOS. UNIV. PARIS 1900

ANUNCIOS (EXTRANJEROS)

La **SOCIÉTÉ MUTUELLE DE
PUBLICITE** (61, rue Caumar-
tín, Paris), de que es director
Mr. A. Lorette, es la encarga-
da **EXCLUSIVAMENTE** de
recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia

perfectamente proporcionado y asimilable, el **Vino Fosfatado de Vial** es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general de todas las afecciones debilitantes.

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

DISPEPTINA HEPP

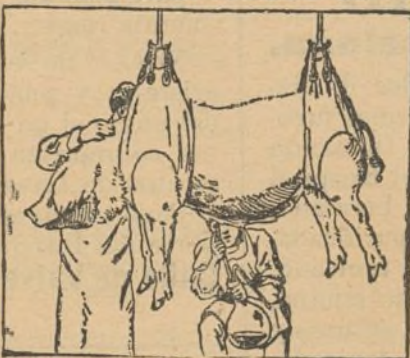
Jugo gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por los procedimientos del Doctor HEPP, antiguo interno de los Hospitales de París.

DE USO EN LOS HOSPITALES DE FRANCIA

Dispepsias atónicas

Diarreas crónicas

Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia

Gastro-Enteritis y Diarreas

infantiles Sobrealimentación general.

DEPÓSITO GENERAL: 64, Rue Taitbout, París.

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina.

Se envían muestras a los S^{res} Doctores que lo pidan a los agentes generales en España: **CEBRIAN y C^{ia}**, Puertaerrisa, 18, BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

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

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

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

Ampollas Boissy con **ETER**
ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPE, 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 PARÍS: 2, Plaza Vendôme.

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

Polvero 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 antisépticos.

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^{ie}**, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS.

VINO ESCRIVA

iodo TANICO-FOSFATADO

SUCEDÁNEO DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

Aperitivo. — Tónico. — Reconstituyente.

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

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

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

VENDESE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificados, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo, el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

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.

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 artificioso é indigesto y está compuesta exclusivamente de productos nutritivos naturales, *Aceite puro de hígado de bacalao*, la grasa reconstituyente por excelencia, y *Caseína*, 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-fosfatado y de lograr un aumento de su eficacia prodigiosamente extraordinario.

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 importe del franqueo y certificado.
Calle de Valverde, 30 y 32, Madrid.

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

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 16 de Septiembre. Hay fonda, tres mesas, comodidades y baratura.

B

FARBENFABRIKEN

vorm.

FRIEDR. BAYER & CO., ELBERFELD

SECCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

CLORHIDRATO DE HEROINA
CALMANTE DE PRIMER ORDEN
Sucedáneo de la codeína.

Indicación: Bronquitis, faringitis, laringitis, tos de los tísicos, asma, asma bronquial.

Fácilmente soluble en el agua; completamente neutro; no irrita; propio para inyecciones subcutáneas.

Reemplaza ventajosamente a la morfina en las curas de privación.

Dosis administrada por la boca para adultos: 0,003 a 0,005 grs., 3 a 4 veces por día.—Para niños: 0,0005 a 0,0025 grs., 3 a 4 veces por día.—Dosis para inyecciones subcutáneas: 0,003 a 0,005, a 0,001 grs.

CREOSOTAL*Libre de toda acción tóxica ó corrosiva.*

Indicación: Bronquitis, tuberculosis pulmonar, raquitismo y escrofulosis.

Dosis: 1 1/2 a 5 cucharadas de las de té por día.

AGURINA

(Acetato de Teobromina y de Sosa).

NUEVO DIURETICO

Dosis: 0,5 a 1 gramo; 3 gramos por día.

DUOTAL derivado el más puro del GUAYACOL

Indicación: Tuberculosis pulmonar, bronquitis, catarro crónico, influenza, tifus.

Dosis: 0,5 hasta 6 gramos por día.

ASPIRINA

Nuevo antirreumático y analgésico.

Sucedáneo por excelencia del ácido salicílico y de sus sales.—Pasa por el estómago sin descomponerse y no se absorbe más que en el intestino, en donde se descompone bajo la influencia del jugo alcalino intestinal.

Gusto agradable. Sin efectos secundarios desagradables.

Dosis: 1 gr. 4 a 5 veces por día en sellos ó con agua azucarada.

*Evitar la administración simultánea de sustancias alcalinas.***SOMATOSE****EXCELENTE RECONSTITUYENTE**

Para febricitantes, anémicos, convalecientes.

Estimula muy vivamente el apetito.

Adultos: 6 a 12 gramos por día.—Niños: 2 a 6 gramos por día.

PROTARGOL*Combinación orgánica de la plata y una sustancia proteica.*

Para el tratamiento de la gonorrea, de las heridas y de las afecciones oculares.

Cualidades eminentemente bactericidas y que no provocan ninguna tación.

EUROFENO

INDICACIONES ESPECIALES

Úlcera blanda, papulosa, sifilítica.

Reemplaza al iodoformo.

Empleo: Puro ó mezclado al ácido bórico pulverizado ó en ungüento al 5 ó 10 por 100.

TANÍGENO

OBRA RÁPIDAMENTE EN LA

ENTERITIS CRÓNICA Y AGUDA

sobre todo en los niños.

Dosis: 0,25 a 0,50 gramos 4 ó 6 veces por día.

Representantes y depositarios: **FED.ª BAYER Y C.ª**, 43, Rambla de Cataluña, **BARCELONA**.
Para el Norte de España: **LIMOUSIN H.ª**, **TOLOSA** (Guipúzcoa.)**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 a los señores Médicos y Farmacéuticos.)**ANALISIS**

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

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.

AGUAS OXIGENADAS**CASA DEL CONTRABANDISTA**

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

Balones de oxígeno, químicamente puro, al precio de **0,60 pesetas** los 30 litros. Sifones de agua oxigenada a **0,30**.

Pídanse por teléfono a cualquier hora del día ó de la noche.

Grageas de Ioduro Potásico Calcinadode **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.

Nuevo sedativo mas activo que el bromuro y el valerianato.

No ocasiona ni bromismo ni intolerancia gastrica.

VALEROBROMINA

BROMOVALERIANATO DE SOSA

LEGRAND

FORMAS FARMACÉUTICAS

LÍQUIDA CÁPSULAS

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

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

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

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

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL

prescrito por los Médicos en los casos de

— ENFERMEDADES DE LA PIEL —

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

102, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1840

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

cura la **Gota, Reumatismo** y el **Mal de Piedra.**

Vino del Dr. Anduran
Específico de la **GOTA** y **REUMATISMOS**.
Para hacer desaparecer un ataque de **GOTA** ningún medicamento puede ser comparado al **Vino de Anduran**.
El favor de que Goza esta medicación despues de **CUARENTA Y DOS AÑOS** como en el cuerpo medico como entre los enfermos es el mejor encomio que puerder hacerse.

JABON QUIRURGICO LESOUR
Hg - cy - 5/1000
Este **JABON LESOUR** es un fuerte antiseptico de la mas grande inocuidad es indispensable al cirujano, al medico y a la partera.
J. MOUSNIER
26 Rue Houdan, SCEAUX, SEINE

Especialidades del Dr Mialhe

8, rue Favart, París

Profesor en la Facultad de Medicina de París.

ÉLIXIR de PEPSINE:

Dyspepsia. — Un medio siglo de éxito.

LAB-LACTO-FERMENT:

Para digerir la leche en el régimen lácteo.

SOLUCION de ADRENALINA:

Hémostático. Vaso-Constrictor.

SOLUCION de DIGITALINA:

Enfermedades del corazón.

LAPIZ de CUPRICINA:

El mejor antiséptico ocular.

Depositarío: Riora é Hijos, 36, Ronda San Pedro, Barcelona.
Ayuntamiento de Madrid

GERASEPTOL VALTHY

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

CURA:

las **Enfermedades de las Vías urinarias**

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

Penetra por osmosis en las capas profundas **DESTRUYENDO el GONOCOCCO.**

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, París de que es director

MR. A. LORETTE es la encargada

EXCLUSIVAMENTE de recibir los **anuncios extranjeros** para nuestro periódico.