

# EL SIGLO MEDICO

## SUMARIO

**BOLETIN DE LA SEMANA:** Real Academia de Medicina.—Otras Sociedades científicas.—Real decreto importante.—Los honorarios de los inspectores.—Cañonazo número...—Conferencia interesante.—**SECCION DE MADRID:** La hipertrofia de la próstata y la intervención quirúrgica.—La gonorrea en la mujer.—Tratamiento de la tuberculosis por los fermentos orgánicos.—**SECCION PRACTICA:** Un demente.—**SECCION PROFESIONAL:** Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares.—**PERIÓDICOS MÉDICOS.**—**SECCION OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación.—**CONSULTORIO.**—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**—**FOLLETIN.**

## Boletín de la semana.

Real Academia de Medicina.—Otras Sociedades científicas.—Real decreto importante.—Los honorarios de los inspectores.—Cañonazo número...—Conferencia interesante.

En la Real Academia de Medicina refirió el sábado último, día 10 del corriente, el Sr. González Alvarez, un caso interesante de fiebre aftosa en un niño de once meses de edad, que hasta entonces se había criado sano y fuerte. Al ser llamado el citado académico observó que el niño presentaba cuatro

## Folletín.

### EPILOGO

QUE SIRVE PARA QUE UN PADRE CIERRE ESTA  
CORRESPONDENCIA DE SU HIJO

Hace ahora tres años cuando, por estos mismos días, presenté mi hijo á los lectores de EL SIGLO MÉDICO, de la manera que en el preámbulo de estas cartas se halla registrada, y hoy tengo la grandísima satisfacción de cumplir el propósito que entonces formó mi deseo: cerrar con un epílogo esta correspondencia del expatriado joven, si Dios se servía concederme vida y aptitud para ello. Sea, pues, mi primera expresión de religioso agradecimiento para AQUEL cuya omnipotente voluntad ordena, así el movimiento de las hojas en los árboles, como la sucesión de los imperios en la historia.

Escribiré pocas y sencillas palabras.

Tanta alegría y tranquilidad rebosa hoy el modesto hogar de quien esto escribe, como tristeza y desasosiego padecía cuando, en los comienzos del año 1903, habíamos arrancado del árbol familiar la tierna rama; y adolescente, inexperto y ayuno de idiomas extranjeros, metido, solo, en un coche del tren, le lanzábamos, en días crudos del invierno, á través de comarcas cubiertas de nieve, aterido el cuerpo con un frío que, sin embargo de ser muy intenso, aún lo era menor que

costras de vacuna en los brazos, sin inflamación periférica, ni infartos ganglionares, ni nada de particular en los accidentes ordinarios de la vacuna. El niño, sin embargo, tenía 39° de temperatura, que aumentaba aún algo por las noches. Reconocido detenidamente, halló el Sr. González Alvarez, en la mucosa bucal y en la faringe, pequeños puntos blancos propios de la estomatitis foliculosa ó fiebre aftosa, aftas que se extendieron luego considerablemente hasta el extremo de hacer sospechar que pudiera tratarse de la difteria, lo cual obligó—en tanto se hacía el análisis microscópico—á emplear el suero antidiftérico.

Hasta aquí habrán observado nuestros lectores que el hecho nada tiene de particular; lo particular aquí, lo extraordinario, fué la explicación que dió del mismo el Sr. González Alvarez. Un niño que tiene fiebre y aftas en la boca y ha tenido la mala ocurrencia, semanas antes, de vacunarse, pues claro como la luz del día, la vacuna ha sido la transmisora de las aftas. De esta suerte, sin reflexionar más, sin darse á mayores indagaciones, el Sr. González Alvarez aminora el crédito de algún Instituto de vacunación (y cuenta, lector, que no se trata del de Alfonso XIII, y que por tanto nada tiene de interesa-

el sentido por su espíritu al dejar padres y hermanas por conmovedora marcha tras lo desconocido. De esta suerte se presentó en Viena, á algunos miles de kilómetros de Madrid, para que allí, sin deudos ni conocidos, solamente acompañado de un compatriota, tanto ó más nostálgico que él, comenzara á torturar su alma y á curtir su sensibilidad en la desesperante lucha contra los rebeldes idiomas de los pueblos del Norte, y los insondables mares de las enfermerías y los especialistas extranjeros. El infeliz cayó como manzana que se desprende del árbol en violenta sacudida y choca contra el suelo; su impresión fué honda y vibrante; y aunque en pundonoroso alarde de hombre fuerte, tascó el freno de sus angustias y buscó, en lejanas contemplaciones de su destino, premio á tantos sinsabores, ello fué lo cierto que de allá vinieron las primeras cartas con vahos lacrimosos y tiernos suspiros, y con ese su espontáneo y sentido testimonio se imprimieron.

No hay para qué decir cómo andarían por mi casa los ánimos. Varón único, modelo de hijos y de escolares, en cuya conducta nunca hubo motivo para el enojo ni la reprensión, acongojábanos la ausencia con mil inquietudes y sobresaltos, y eran las más de las comidas taciturnas, tristes, y no pocas veces acompañadas con el lagrimeo silencioso y reprimido de la madre y hermanas. Es decir, nos rendíamos á una de tantas flaquezas de nuestra arcaica educación española.



da nuestra defensa) y sugiere en el público la idea de que lo mejor de lo mejor es no dejarse vacunar. Casi nada faltaba averiguar al Sr. González Alvarez para afirmar lo que tan de plano afirmó: nada más—fuera de la *pequeñísima* cuestión de si puede transmitirse la fiebre aftosa por la sangre—que saber: 1.º, si era humanizada ó animal la linfa que se empleó para vacunar al niño, y 2.º,—cosa también de *poca monta*—si hay fiebre aftosa ó glosopeda en el ganado vacuno; pues los que entienden de estas cosas (y juzgamos que no será de ellos el Sr. G. Alvarez) dicen que hace cuatro años que no se presenta un solo caso de esa enfermedad.

Vea, pues, el Sr. González Alvarez cómo antes de hacer afirmaciones graves que pueden sembrar el pánico en las familias, hay que abandonar el gabinete de estudio, prescindir de hipótesis y averiguar sobre el terreno la verdad de los hechos.

En la Academia Médico-Quirúrgica presentó el lunes último el Sr. Sanz Blanco una enferma con desprendimiento muy extenso de la retina, para que la reconocieran los académicos que en ello fueren gustosos, pues se proponía tratarla con las inyecciones subconjuntivales de cloruro de sodio y con vítreo de conejo vivo, y presentarla luego otra vez á la Academia.

El Sr. Rueda habló de un método personal suyo de colocación de asa galvánica para extirpación de fibromas naso-faríngeos.

Pero á todo hubo que hacerse. Llevaba el chico señalado un plan de estudios y trabajos, del cual algo se dijo en el mismo preámbulo, y lo cumplió exactamente, con aquel escrupuloso afán que puso siempre en sus tareas durante los cursos escolares. EL SIGLO MEDICO pudo atestiguar que acudió por igual á las dos clases de escritos que se le ordenó; y comunicándose de tal suerte con los suscriptores de este semanario, conociendo y tratando amistosamente renombrados profesores vieneses, viendo clarear poco á poco la cerrazón un día impenetrable del idioma alemán y atesorando, en su insaciable afán por saber, nuevos y jamás soñados conocimientos, fué vigorizando el temple de su alma, dominando sus flaquezas y desmayos y adquiriendo por fin la confianza de quien bulle y se mueve en las altas regiones del saber y de la fama.

No podían nuestras impaciencias consentir muchos meses sin verle, y en aquel verano de 1903 fuimos en su busca la familia. Salíonos al encuentro en Innsbruck, capital del Tirol austriaco; le abrazamos con indecible emoción; le hallamos más delgado, pero chapurreando ya atrevido el idioma germano, y en aquel natural contento corrimos, sin parar, hasta dar con nuestros cuerpos en tierra asiática. Entonces fué cuando yo recogí por el Danubio, en Rumanía, Servia y Turquía, las impresiones primeras que me indujeron á escribir mis dos libros sobre los israelitas españoles.

Con dos conductores, que pueden ser dos candelillas uretrales, pasados por el suelo de ambas fosas nasales y atraídos con pinzas desde la faringe á la boca, realiza la colocación de un asa previa que ha de comprender en su circuito la neoplasia en cuestión. Para conseguir tal propósito, anuda á los extremos bucales de los conductores los extremos del asa que previamente tiene preparada, y, practicando la tracción por medio de los conductores, hacer salir por ambas fosas nasales los dos cabos del asa, teniendo cuidado de que ésta quede bien colocada á la altura de la bóveda de la faringe, á cuyo fin emplea un porta-hilo en forma de porta-algodón naso-faríngeo, en cuyo extremo hay una hendidura que sirve de alojamiento al asa.

Hecho esto, y teniendo un ayudante tensos los dos cabos del asa, hay que efectuar el traspaso de un cabo desde una fosa nasal á la otra, para cuyo fin tiene atado sólidamente un hilo en un punto del asa calculado de antemano, de manera tal que la conjunción se verifique en uno de los lados de la naso-faringe, según sea el sitio presumible del arranque de la neoplasia. A este hilo le denomina hilo de tracción, porque tirando de él realiza el traspaso de un cabo del asa desde una fosa nasal á la otra. Para tal fin, pasa otra vez una candelilla de goma desde la fosa nasal á la boca, anudando el hilo de tracción que en ella ha quedado pendiente, y lo atrae á la fosa nasal por donde quiere que finalmente se forme el asa. En tal situación, tira de

Dejamos con vivo dolor otra vez al hijo en Viena, después de dos meses y medio de dichosa compañía; y, continuando sus estudios, pasó luego á Berlín.

No hay por qué historiar de nuevo lo que el propio interesado ha referido en las cartas que forman el contenido de este libro, las cuales son exactamente según se las encargué: sencillas, pintorescas, variadas, ingenuas, como reflejos fugaces de aquellos motivos, tratos y preocupaciones que embargaron su espíritu de escolar perpetuo, á través de las grandes metrópolis, Viena, Berlín, Hamburgo, Praga, París y Londres, y de las enseñanzas de su especialidad (aparato genito-urinario) que en ellas pudiera recoger.

Trabajar en clínicas y laboratorios; conocer, estudiar, y en lo posible adquirir el magistral espíritu clínico de los afamados maestros; abrir en su inteligencia tres ventanas para que por ellas penetrase la espléndida luz de la ciencia, que difunde su doctrina en alemán, inglés y francés; ver mucho, muchísimo, antes de afrontar la responsabilidad de poner su mano en un paciente, muy penetrado de que la Medicina es difícilísima y el enfermo es un ser digno de los más profundos y bienhechores respetos, este fué, con verdad, su continuo afán; y puedo atestiguar que tan noble solicitud fué apreciada y seguida con interés por muchos distinguidos lectores de EL SIGLO MEDICO, quienes con frecuencia me hablaban, ó me escribían, páginas entu-



hilo, y con él atrae á la fosa correspondiente el cabo de la fosa contraria, que deshará su camino, pasando luego, por detrás del borde posterior, al vomer.

Con esto, el pólipo ha quedado enlazado, y ya no falta más que sustituir esta asa provisional por una definitiva de platino que mete luego en un porta-galvano, haciendo pasar una corriente que sea también hemostática.

Al método del Sr. Rueda hicieron algunas observaciones los señores Botella, Tapia, Pérez Fábregas, Goyanes y Slocker, á que contestó atinadamente el Sr. Rueda.

En la sesión que el martes último celebró la Sociedad Española de Higiene, leyó el Sr. Larra un informe acerca del botiquín de urgencia ideado por el Sr. Fernández-Cuesta—y del que ya hemos dado cuenta á nuestros lectores,—demostrando las grandes ventajas que tiene para asistir á las personas en casos de accidentes, por lo completo de su contenido y la acertada disposición, poco peso, volumen y economía, y, por consiguiente, la necesidad de que no careciesen de él las escuelas, ferrocarriles, fábricas, talleres, faros, etc.

Después el Sr. Vázquez Lefort consumió un turno en la discusión de *La higiene del obrero*, que estudió en cuanto se relaciona con el alcoholismo, y el Duque de Hornachuelos insistió en su propuesta de que se reúna un Congreso de higiene obrera.

siastas y afectuosísimas sobre las cartas episódicas y los artículos doctrinales del doctor expatriado.

Conste aquí mi agradecimiento á los Castillos de Piñeiro, Alonso Sañudo, Gutiérrez, Guedea, Bellmunt, Sánchez Rubio, Compaired, Rodríguez, Comenge, Malo de Poveda, Verdes Montenegro, Jiménez, Tolosa Latour, Cortezo, La Iglesia, y tantos otros médicos ilustres, cuyos nombres no podría citar, quienes sin cesar confortaban mi ánimo con sus recuerdos y me demostraban cuán feraz campo de generosas amistades y de nobles estímulos era para mi hijo este acreditado y venerable semanario, donde publicaba sus trabajos.

Las cartas que forman esta serie no son más que una ligera relación episódica, que su autor hubiese ampliado y desenvuelto si no lo hubiese impedido algo más esencial, como lo fué el estudio de motivos doctrinales y clínicos, sobre los cuales publicó otros muchos y variados escritos. Sin embargo, aun siendo el epistolario ligero y muy á vuela pluma escrito, merece ser coleccionado, siquiera no sea más que como uno de tantos relatos que enseñan y estimulan á trasponer las fronteras en busca de necesarios perfeccionamientos.

Ya está aquí. Junta la memoria con el mágico poder de los recuerdos, la fecha de la partida y la del regreso, y nos decimos: ¡Tres años! ¡Cómo vuela el tiempo! ¡Parece que fué ayer!

La concurrencia á esta sesión fué tan numerosa como en las anteriores.

En la *Gaceta* del lunes último ha visto la luz un Real decreto creando una Comisión permanente contra la tuberculosis, aneja á las Inspecciones generales de Sanidad, y de la cual forman parte reputados hombres públicos, sociólogos, publicistas y médicos muy distinguidos. A esta Comisión pertenecen como vicepresidente nuestro co-redactor señor Cortezo, y como vocales los señores Pulido y Serret.

Mucho agradece EL SIGLO MEDICO la distinción de que han sido objeto sus tres redactores principales, y por ello se complace en manifestar su agradecimiento al señor Ministro de la Gobernación.

En uno de los números próximos—en cuanto nos lo consienta el espacio—publicaremos el Real decreto de creación de la Comisión y la Real orden de nombramiento del personal que la constituye.

Con motivo del dictamen sobre el Proyecto de ley estableciendo la forma de remuneración é inversión de los honorarios por servicios de sanidad interior, han pronunciado en el Senado muy interesantes discursos los señores Navarro Reverter, en contra de la totalidad; el Sr. Pulido, como de la Comisión, en defensa del dictamen, y el Sr. Cortezo para contestar una alusión personal. De buena gana

Ahora, á trabajar en Madrid. Siempre á trabajar, con fe y sin descanso.

Se terminó ya la serie epistolar, y el joven doctor Pulido Martín interesará sus actividades en otras más altas empresas, en las cuales anda ya comprometido. Como que dentro de pocas semanas podrá dar á luz un nuevo libro donde trate motivos avanzados de la urología.

Ya es un hombre, y no diré cosa que nadie ponga en duda, si afirmo que, en su rama, surge hoy ante mí como un maestro, y yo pienso con orgullo que me dejó muy atrás. Sin embargo, no he de cesar de estimularle siempre diciéndole: á trabajar con fe, con generosidad, con ardor, sin descanso y sin distracciones, convencido de que el único reposo noble y legítimo es el de la tumba.

Que sus sentidos recojan, que su cerebro piense, que su palabra difunda y que su pluma escriba, para bien de la ciencia, de los enfermos y de los profesores. Que haga, en fin, lo que yo no he podido hacer, y realice obra mucho mejor de la que yo he realizado.

Ya he terminado con él mi acción directriz y sólo pido á Dios que lo que decía al final del prólogo, hace tres años, sea un hecho, es á saber: «que mi hijo sea el mejor presente que yo pueda ofrecer á mi país, á mi cara Medicina y á mis compañeros».

DR. ANGEL PULIDO.



trasladaríamos íntegros á nuestras columnas los tres citados discursos, si los originales que tenemos ha tiempo en cartera nos lo consintieran. En la imposibilidad de hacerlo, cúmplenos, sin embargo, hacer constar los esfuerzos de nuestros co-redactores señores Pulido y Cortezo para sacar adelante un Proyecto sin el cual se verán imposibilitados, Dios sabe hasta cuándo, los inspectores de Sanidad y otros funcionarios públicos de percibir los honorarios á que son acreedores por su trabajo.

El alcalde mayor de esta villa y Corte ha ordenado á los tenientes de alcalde que obliguen al vecindario, desde el día 15 del corriente, á depositar las basuras en cajones ú otros recipientes en lugar de echarlas en la calle, con lo cual dan pábulo á los traperos para buscar y rebuscar en ellas lo que crean más útil, sin contar con que pueden muy bien contagiarse de cualquiera enfermedad y ser luego propagadores de la misma.

Veremos si esta vez es más afortunado en su mandato el Sr. Vincenti y consigue lo que se propone en bien de sus administrados.

El miércoles último dió el Sr. Muñoz, distinguido médico del Hospital de la Princesa, una interesante conferencia sobre las *Fuentes de la clínica*, en la cual reveló, una vez más, sus grandes conocimientos y su experiencia clínica. Exposición clara y metódica, análisis detenido de cada una de las fuentes de la clínica, estudio detallado de las ventajas é inconvenientes de las mismas, tales fueron los principales rasgos de la notable conferencia del Sr. Muñoz, quien al terminarla fué muy felicitado por los numerosos profesores y alumnos que acudieron á escucharle.

DECIO CARLAN.

**Madrid, 17 de Febrero de 1906.**

## LA HIPERTROFIA DE LA PROSTATA Y LA INTERVENCION QUIRÚRGICA

Por el Dr. D. ALEJANDRO SETTIER

### II

En los enfermos de hipertrofia de la próstata con retención de orina, en aquellos en que es más ó menos difícil el franquear la uretra, ¿es necesario ó conveniente acudir á una operación quirúrgica radical para normalizar la salida del líquido?

Es este un tema que, de algunos años á esta parte, se está discutiendo, sin que todavía se haya llegado á un acuerdo.

Es la hipertrofia de la próstata una lesión que, apenas iniciada, va más ó menos lentamente—según las condiciones del enfermo y lo acertado del trata-

miento que se emplee—marchando hacia la completa obstrucción del conducto uretral, hasta determinar la retención más ó menos completa de orina, que exige la evacuación periódica de la vejiga.

En un trabajo que escribí en Londres y que fué publicado, hace algún tiempo ya, en las columnas de EL SIGLO, estudié detenidamente los varios procedimientos con que cuenta la ciencia para vencer los efectos de la obstrucción prostática y establecer el curso de la orina. Tuve ocasión, en aquel trabajo, de analizar las principales operaciones, hoy más en boga, sus indicaciones, sus resultados, su manual operatorio y las modificaciones que los diversos cirujanos han introducido, etcétera, etc., motivo por el cual, en esta ocasión, no haré más que mencionarlos, porque el objeto de este trabajo está bastante lejos del estudio de las operaciones que se practican para contrarrestar los efectos de la hipertrofia de la próstata.

Son estas operaciones:

La inyección de aceite en los conductos deferentes después de haberlos seccionado;

La doble ligadura y la resección de los conductos deferentes;

La cauterización termo-galvánica de la próstata;

La electro-incisión;

La castración doble;

La vasectomía y la inyección esclerógena epididimaria;

La cistostomía suprapubiana con ó sin meato hipogástrico;

La prostatectomía;

La prostatostomía.

Frente á todas estas operaciones se levanta el procedimiento preconizado por el maestro Guyon, al que se llama método de la escuela de Necker, que se funda en la perfección y pulcritud del cateterismo, hecho de tal manera, que evite á los enfermos prostáticos el tener que someterse á una operación.

Hay gran número de cirujanos que, al encontrarse frente á un caso de hipertrofia algo avanzada, aun cuando no se haya presentado el período de retención completa, se deciden ya por la operación.

Los discípulos ó partidarios de la escuela de Necker, por el contrario, van retardando la intervención cruenta todo cuanto pueden, apelando á la operación sólo en los casos extremos, cuando ya el sondaje se ha visto que es imposible.

¿Cuál de estos dos grupos tiene razón?

Tomando como punto de comparación el caso cuya historia he referido en mi anterior artículo, vemos aquí un enfermo en todas las peores condiciones para emplear el tratamiento de la escuela de Necker. Tratábase de un individuo de edad ya avanzada; con una artero-esclerosis sumamente acentuada; con repugnancia á permitir y hacerse el sondaje; con una próstata en la que con gran facilidad se producían las hemorragias, y, lo que era todavía más grave, con unos riñones—especialmente el izquierdo—con manifiesta tendencia á la albuminuria, según lo han demostrado los distintos análisis hechos por el eminente Dr. Ramón y Cajal, y



por el Dr. Ortega, y por mí en el transcurso de varios años.

Pues bien: á pesar de estas desfavorables circunstancias; á pesar de que el tratamiento no ha sido casi nunca seguido al pie de la letra por la constante rebeldía del enfermo, el objeto principal que se propone el cirujano en estos casos ha sido siempre cumplido.

Con efecto: ¿Cuál es el trastorno principal en esta clase de enfermedad? La obstrucción de la uretra en la región prostática, y, como consecuencia de ella, la retención y todos los trastornos que ella determina.

¿Cuál es el objeto de todas las operaciones, desde la más cruenta hasta la más inofensiva; desde la más eficaz hasta la de resultados más dudosos? Establecer el curso normal de la orina.

Pues en los siete años que he tenido relación con este enfermo, en las diversas veces que le he visto—pues ha habido lapsos de tiempo muy largos, algunos de años, en que no le he asistido por no hallarme yo en Madrid,—ha habido crisis muy importantes; ha habido congestiones de la próstata que han aumentado su volumen y obliterado completamente el conducto; ha habido falsas vías abiertas en el conducto que han iniciado falsos caminos cerrando el verdadero de la vejiga, y que han producido la reabsorción de la orina; ha habido abundantes hemorragias que han dejado en el interior del conducto una masa enorme de coágulos que han cerrado el camino natural, y sin embargo, yo aseguro que, siguiendo las sabias reglas aprendidas del maestro Guyon, siempre, absolutamente siempre, al intentar sondarle, lo he hecho con relativa facilidad, y siempre, absolutamente siempre he llegado hasta la vejiga, á pesar de los obstáculos y á pesar de las falsas vías.

Si la cirugía contara hoy con una operación tan favorable, en cuanto á sus resultados ulteriores, que una vez hecha, el enfermo se viera ya libre de toda molestia para lo porvenir, claro está que este medio sería de elección.

Así sucede, por ejemplo, con los cálculos de la vejiga, que, por medio de la litotricia ó por medio de la cistotomía, se les destruye y se extraen, y el enfermo puede quedar perfectamente sano.

Respecto á la próstata, por desgracia, no sucede así. Grandes son los progresos que la cirugía ha hecho en estos últimos años en esta materia; causa asombro ver la perfección que hay en estas operaciones; es cosa maravillosa ver el resultado que se alcanza con ellas; pero, hasta el día, no hay ningún procedimiento que, una vez empleado, sea garantía absoluta de que, en lo porvenir, no ha de haber ya ningún trastorno de parte de la micción.

Es frecuente en la práctica decidirse á hacer una operación que libre á los enfermos prostáticos de las molestias que ocasiona el frecuente sondeo, y al cabo de bastante tiempo de hecha aquella y de haber obtenido buenos resultados, volver el enfermo á respirar por el estado en que anteriormente á la operación se encontraba, haciendo todo lo posible para volver á encontrarse en aquel estado.

Puede citarse como ejemplo el caso que refieren los señores Héresco y Lacaille en los *Annales des Maladies des Organes Genito-Urinaires*, en su número de Marzo de 1902. Un enfermo prostático fué operado de cistotomía por el procedimiento de Poncet, por el distinguido cirujano Dr. Lejars, en el Hospital de la Pitié de París. La operación fué seguida de éxito, y el enfermo pudo evacuar la vejiga por el nuevo meato artificial abierto en la región hipogástrica. Al principio, el operado se encontraba satisfecho, pero poco á poco fué disgustándose de la incomodidad que le representaba tener que llevar siempre mojadas las ropas, hasta el extremo de acudir al hospital Necker, en donde el profesor Guyon hizo la operación para cicatrizar la uretra abdominal artificial, consiguiendo que volviera á evacuar la vejiga por el conducto natural.

Es de mucha importancia, en enfermos de esta naturaleza, el tener asegurada la libre emisión de la orina por la uretra, evitando á toda costa la retención absoluta. En el enfermo cuya historia he referido así ha sucedido desde los comienzos de su enfermedad hasta su muerte, y si sólo en dos distintas ocasiones se ha presentado la retención absoluta y ha sido imposible al mismo enfermo el pasar la sonda, ha sido debido á algún abuso cometido.

A pesar de las malas condiciones á que anteriormente me he referido; á pesar de hallarse la próstata sumamente hipertrofiada y el conducto natural muy desviado, por espacio de varios años el mismo enfermo se ha venido sondando diversas veces al día, sin que tuviera el menor tropiezo. Sólo en esas dos ocasiones mencionadas no pudo conseguir este objeto, y se produjo una falsa vía. La primera vez, en Mayo último, pude acudir á tiempo, ví al enfermo algunas horas después de tener el accidente, y pude en el acto sondarle sin grandes dificultades, á pesar de haber en la uretra esa falsa vía que producía gran hemorragia. La uremia pudo ser combatida, los riñones—que se habían alterado, especialmente el izquierdo—pudieron volver muy pronto á su función normal, y muy en breve se puso en condiciones de relativa normalidad. Después de esto, ha permanecido el enfermo cinco meses sin tener el más ligero trastorno, hasta que en los primeros días de Diciembre ha vuelto á presentarse el obstáculo al paso de la sonda. Pero ahora, el enfermo se hallaba en Burgos y yo en Madrid, y no he sido llamado hasta haber transcurrido bastante tiempo después de haberse presentado el accidente. El estancamiento de la orina en la vejiga, la presión que ésta ha producido en los riñones por medio de la vejiga y los uréteres repletos, ha ocasionado la nefritis, la falta de función de los mismos riñones y el envenenamiento de la sangre por la permanencia de los elementos tóxicos de la orina. Como este estado se prolongara, la vida del enfermo se puso en peligro, y sólo por el acertado tratamiento de los médicos encargados de su asistencia pudo evitarse una inmediata catástrofe.

Al llegar yo á Burgos intenté el paso de la sonda, y lo conseguí sin el menor obstáculo, evitando introducir el pico por la falsa vía abierta, de manera que, en



un enfermo prostático con hipertrofia sumamente pronunciada, el procedimiento de la escuela de Necker ha triunfado siempre, y he podido establecer la libre emisión de la orina.

Pues si contamos con un medio tan sencillo, en el que no se necesita más que un buen instrumento y una mano con la maestría que da la práctica, ¿para qué intentar someter al enfermo á una operación?

Se podrá objetar, que si en este caso se hubiera hecho ésta hace tiempo, se hubiera evitado la muerte del enfermo. Pero hay que observar que, en primer lugar, el enfermo se ha negado siempre á la idea de la operación, y que, en segundo, si este accidente ha sobrevenido, ha sido por circunstancias de lugar, pues si en vez de haber habido que esperar tres ó cuatro días á intentar hacer el sondaje—á consecuencia de la distancia que media entre Madrid y Burgos y de no ser frecuente llamar al especialista hasta el último momento—hubiera sido posible estar yo junto al enfermo á las pocas horas del accidente, la retención hubiera sido muy corta, el trastorno de los riñones hubiera sido sin importancia, como lo fué seis meses antes, y por consecuencia la uremia hubiera sido pasajera, y la alteración de los riñones hubiera sido igualmente fácil de dominar, sin haber sufrido éstos un trastorno tan profundo como ahora, contra el cual no ha podido nada el enérgico y racional tratamiento empleado.

Son pocos los casos de retención prostática completa en que el procedimiento de que me ocupo no llega á triunfar. Basta hojear los miles de casos que figuran en el archivo del Hospital Necker, de París, para convenirse de ello. Gran número de los enfermos á que se refieren estas observaciones, han sido asistidos por médicos y cirujanos, muchos de ellos eminentes, y sin embargo, no han conseguido llegar hasta la vejiga; otras veces han conseguido sólo abrir falsas vías y producir intensas hemorragias.

Tengo ante mi vista otras muchas observaciones que se refieren á enfermos operados por el procedimiento de Poncet, en los que el Sr. Sargnon había intentado pasar la sonda sin conseguirlo; pero en la mayor parte de estos casos, el instrumento empleado no fué el que se emplea para hacer el cateterismo por el procedimiento de Guyon.

Tengo el convencimiento que un gran número de los enfermos prostáticos en su período de retención, pueden colocarse en un estado de relativa salud, sujetándose en un todo á las reglas del cateterismo, y procurando conservar la vejiga en perfecto estado de limpieza.

Así ha venido sucediendo en este enfermo durante muchos años. Así hubiera seguido, indudablemente, á no haber la imposibilidad del sondaje y á haber podido evitar la permanencia de la orina en la vejiga y, á consecuencia de ella, la gravísima alteración de los riñones.

La operación cruenta ha de quedar reservada para los casos en que el cateterismo sea imposible, ó para aquellos otros en que pueda temerse una retención imposible de combatir por las condiciones de vida del enfermo.

Con efecto: si el cateterismo no se puede ejecutar, si á pesar de las diversas tentativas no se consigue llegar hasta la vejiga, si hay temores de que sobrevengan accidentes todavía más graves, hay que decidirse por una de las diversas operaciones que hoy están más en boga. Nada diré acerca de cada una de éstas, por tener propósito de estudiar con alguna extensión, en estas mismas columnas, todo cuanto se refiere á estas operaciones, especialmente su manual operatorio y sus indicaciones. Debe apelarse igualmente á la operación en aquellos casos en que el enfermo viva en poblaciones en que no haya los recursos que sean necesarios en un caso de urgencia, para evitar el peligro que necesariamente habrá de sobrevenir el día en que se presente la retención y no se tenga á mano los elementos científicos necesarios para combatir la enfermedad.

Pero en los casos generales, en aquellos que hay ó puede haber relación inmediata entre enfermo y cirujano, puede muy bien irse retardando la intervención cruenta, puesto que la cirugía cuenta con un procedimiento de gran valor para combatir los efectos de la hipertrofia de la próstata.

Madrid, Enero de 1906.

## LA GONORREA EN LA MUJER

Tengo gran placer en presentar algunas de las ideas expuestas en la Sección de obstetricia y enfermedades de las mujeres de la Asociación Médica Americana, por el Dr. L. H. Dunning, de Indianópolis.

Se habla hoy con tal seguridad sobre la frecuencia de la gonorrea en la mujer, y sus desastrosos efectos, que cualquier inexperto en la materia podría creer que el diagnóstico de esta enfermedad es fácil y sus consecuencias inevitables. El diagnóstico es, en efecto, relativamente sencillo en los casos agudos, pero muy difícil en los crónicos y sub-agudos. El gonococo desaparece ó se esconde al cabo del tiempo, y muchas veces son inútiles los esfuerzos que se hagan para encontrarle en las secreciones ó en los tejidos de la enferma, y claro que sin demostrar su presencia el diagnóstico no puede ser cierto. En la práctica basta aceptar la declaración del marido ó amante que asegura haber padecido gonorrea en la época del contacto sexual, cuando á este siguen lesiones inflamatorias de la uretra, vulva, vagina ó cuello, en una mujer antes sana.

Las dificultades para el diagnóstico de la enfermedad en casos sub-agudos ó crónicos son muchas, pues á más de la rareza con que ya he dicho se encuentra el gonococo, la historia del caso no suele ser más clara por falta de signos, síntomas y curso característicos. Las lesiones específicas del gonococo y las que no lo son, presentan en los órganos genitales femeninos el mismo aspecto clínico. Por eso asombra la siguiente afirmación del Comité para la profilaxia de las enfermedades venéreas. «El 80 por 100 de todas las muertes causadas por lesiones ginecológicas son producidas por la gonorrea. El 50 por 100 de la infecundidad involuntaria en los matrimonios es debida á la gonorrea de los órganos genitales femeninos, de los cuales el 45 por 100 tuvieron su origen en una infección matrimonial.»

La práctica del autor como ginecólogo de hospital, de dos dispensarios y de cierta clientela no le permitieron creer en semejantes cifras, y llevó á cabo un trabajo comprobatorio



que es el que ahora presenta, citando un párrafo de Morrow. «Nadie sabe mejor que yo que la proporción de matrimonios estériles debidos á la gonorrea es desconocida é imposible de conocer, por lo cual no se puede dar cifras que señalen una cantidad.

»Durante el año que empezó en 1 de Junio de 1904 y terminó en 30 de Mayo de 1905, examiné 358 nuevos casos de enfermas del aparato genital. De cada uno se tomó nota detallada de historia, estado actual y síntomas. Entre estos 358 casos encontré tres de gonorrea aguda, dos eran mujeres casadas y otra no. Mi ayudante hizo numerosas observaciones microscópicas de los casos, tomando las secreciones en la vagina, en el cuello y en la uretra, y sólo en las tres mencionadas enfermas encontró el gonococo de Neisser. Fué empleado el método de Gram. No se hicieron cultivos. En algunos casos más, sospeché gonorrea y tomé precauciones para que esta enfermedad no fuese transmitida. ¿Quién puede decir cuántos casos de gonorrea había entre las 358 enfermas? Yo no: acaso tiene razón Veit: «En la mayoría de los casos de primera infección blenorragica en la mujer, desaparece la enfermedad espontáneamente, dejando muy pocos rastros de su paso.»

El Dr. Dunning hizo una investigación entre sus enfermas para averiguar el origen de su esterilidad: de 548 mujeres que llevaban cinco ó más años de casadas, 59, ó sea el 10 por 100, no habían tenido familia; de éstas 12, ó sea el 21 por 100, habían usado, según propia declaración, medios activos para impedir el embarazo. En 6 (10 por 100) se admitió la gonorrea, por la presencia del gonococo ó la declaración del marido; en 6 casos había anteflexión pronunciada del útero, 11 fibromas ó tumores, 5 útero infantil, 4 retroversión y retroflexión; total 27 (ó 47 por 100). Añadiendo á estos 47 por 100 los 21 por 100 primeros, tenemos 66 por 100 de casos en los cuales la esterilidad no puede atribuirse á la gonorrea.

Las lesiones encontradas en los otros casos eran tres quistes del ovario, dos cánceres del pecho, dos peritonitis tuberculosas, un prolapsos del útero y anejos, tres carcinomas del cuello y una endometritis simple, una ovaritis crónica y dos en que no pudo hacerse diagnóstico.

En 321 casos de mujeres que llevaban cinco ó más años de casadas, 61, ó 19 por 100, habían quedado embarazadas una sola vez. ¿Por qué? Acaso por el esfuerzo de la mujer, consentido por el marido en impedir nuevo embarazo. Debemos pensar en la frase del Dr. Anna Shaw que marca dos enfermedades sociales: «No ballot, no babies (1).» El presidente Roosevelt asegura que el suicidio de la raza es debido, en la mayor parte de los casos, al esfuerzo voluntario para impedir familias numerosas.

La segunda causa de esterilidad es, según la opinión del autor, la falta de desarrollo de los órganos de reproducción de la mujer.

Tait dice que si no es frecuente un exagerado infantilismo del útero, es muy común un ligero grado de este defecto, que ocasiona trastornos menstruales é impide la concepción, tanto que una mitad de mi clientela particular y muchas de las enfermas de la consulta, no son más que casos de falta de desarrollo genital, y creo que las lesiones exantemáticas de la infancia tienen gran culpa en ese retraso.

Entre los 59 casos de esterilidad primitiva, 16 (27 por 100) son debidos á falta de desarrollo del útero, 6 anteflexión y anteversión, 5 útero infantil y 4 retroflexión y retroversión. Casos de ante y retroflexión en jóvenes, deben ser considerados como de errores de desarrollo.

(1) Retraimiento electoral y falta de familia.

¿Cuál es la influencia de la gonorrea en las lesiones graves de la pelvis?

El autor abrió 167 veces la cavidad peritoneal durante el año 1904: 111 por lesiones de los órganos pelvianos. Salpingo ooforitis por lesiones inflamatorias (supuradas la mayor parte), 30 casos; incisión vaginal por flemón del ligamento ancho, 1; peritonitis tuberculosas que invadían las trompas, 3. Sólo en 30 casos (27 por 100) pudo ser admitida la gonorrea. Yo creo, sin embargo, que sólo 15 veces (13,5 por 100) fueron gonorreicas las lesiones. Mi experiencia está conforme con la de Ashton, que, hablando de salpingitis, afirma: «La gran mayoría de los casos de salpingitis séptica son de origen puerperal, que exceden en número á los de origen gonocócico.»

El Dr. Paúl Martín, superintendente del hospital de la ciudad de Indianópolis, el único establecimiento de caridad que admite enfermos venéreos de ambos sexos, envió al Dr. Dunning el resultado de examen de las 651 mujeres admitidas durante el año 1904. Del trabajo se deduce que el diagnóstico de gonorrea fué positivo en 74 casos (ó sea el 11 por 100) que tenían ó habían tenido gonorrea al ser admitidas en el hospital. Entre 49 enfermas que padecían gonorrea crónica, 37 fueron admitidas por otras enfermedades y 4 estaban embarazadas. Entre 21 casos llegados durante ó después del aborto, 18 estaban libres de gonorrea y 3 confesaron haberla padecido.

De 24 enfermas con salpingitis, 12 eran de naturaleza blenorragica y 12 no; 3 casos de ovaritis, 1 gonorreico y 2 no; 5 de abscesos de la pelvis, 1 blenorragico, 4 no; 1 septicemia no gonorreica; 3 pelvi-peritonitis, 1 blenorragica y 2 no; 3 abscesos de la vulva, 1 blenorragico y 2 no. Es decir, 16 casos de blenorragia y 24 no.

Entre las 844 enfermas del Dispensario libre de Bobb, bajo la dirección del Colegio médico de Indiana, se encontraron 10 casos de blenorragia: en el departamento de ginecología, 5; en el de enfermedades de los niños, 2 (vaginal); en el de los ojos, 2; en el de génito-urinarios, 1. El diagnóstico se hizo, por examen bacteriológico en 3 casos, y por confesión de la enferma 2. La lesión era en los genitales externos en un caso de blenorragia aguda y otro crónica, en el útero, 1 crónica; ovario, 1 crónica, y piosalpinx, 1 aguda.

El Dr. Craig, de Boston, disiente del Dr. Dunning, y opina que en muchos casos se atribuye á infección puerperal lo que es blenorragia; cita la historia de una enferma que se le presentó con ligero absceso y flujo que no tenía nada de característico, atribuyendo su padecimiento á haberse levantado demasiado temprano después de un parto (8.º día); el examen microscópico y los cultivos demostraron se trataba de una blenorragia que el marido la había contagiado el 7.º día de puerperio, blenorragia que adquirió durante el embarazo de su mujer. Si no hubiese sido por un examen detenido, se hubiesen sospechado mil lesiones diferentes y se hubiera atribuido la enfermedad á infección puerperal, etcétera. Según el Dr. Craig, el caso no es único. También cree el Dr. Craig, con mucha razón, que muchas de las mujeres que emplean medios activos para evitar el embarazo, seguirían estériles aunque no hicieran nada para ello.

El Dr. Dunning terminó diciendo que deseaba sólo que sus compañeros fijen la atención en el hecho de que lesiones de otro orden se atribuyen á la blenorragia, y que su estudio era sólo una protesta contra los trabajos que se citan como científicos y no lo son, porque los hechos en que dicen apoyarse no existen.

El trabajo del Dr. Dunning merece un comentario. Es, ante todo, en primer lugar, una prueba de valor, en estos tiempos en que se admite sin protesta la cómoda hipótesis



del gonococo, causa de todos los males, lo que lleva á las exageraciones del Comité americano para la profilaxia de las enfermedades venereas; tal vez hayan servido ó sirvan tales conclusiones para obtener alguna medida legislativa ó práctica relacionada con la blenorragia, y sólo desde ese punto de vista puede aceptarse sin reparo aquel trabajo; pero los médicos deben recordar á este propósito el trabajo de Dunning. Las cifras que el Dr. Dunning da para las blenorragias, me parecen tan pequeñas, como grandes me parecieron las de la Comisión; pero hay que concederle que *las dificultades para el diagnóstico de la gonorrea en los casos crónicos son grandes*, y que confiados en las opiniones de los maestros, los médicos tienen más tentación á saltarlas que á vencerlas, admitiendo una blenorragia con la misma facilidad que una sífilis, sólo por comodidad. La duda de los médicos debe traducirse por un aumento en los exámenes bacteriológicos, que son los únicos que dan una absoluta certeza. Cuando todas las blenorragias diagnosticadas lo hayan sido apoyándose en ese procedimiento rigurosamente científico, no arriesgaremos que pasados unos años cualquier otra doctrina médica ó ginecológica haga inútiles la mayor parte de los trabajos que hoy aparecen como científicos, no siéndolo. Tal vez de esos exámenes salgan con nuevas revelaciones otros progresos. Y sería muy deseable que los autores que hablan de blenorragia y citan historias en que esta enfermedad desempeña un papel, dijeran con sinceridad el medio por el cual llegaron á diagnosticarla, para que no creamos que ha sido *de memoria*.

El Dr. Dunning habla también del infantilismo, al que dediqué algunos artículos, y de la posible influencia de las enfermedades exantemáticas en los ulteriores trastornos de la vida sexual. Son temas á estudiar.

DR. A. PULIDO MARTIN.

Londres, 20 Noviembre 1905.

### TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS POR LOS FERMENTOS ORGÁNICOS

Por el Dr. VERDES MONTENEGRO

Fundador del Dispensario antituberculoso de Madrid.

Celebro mucho que el Dr. Calvo Cambón haya dado actualidad, con sus interesantes artículos, á esta cuestión importantísima. La opinión científica ha reaccionado de su primitivo desmayo y hace años que en Alemania se están produciendo estadísticas de resultados favorables obtenidos en el tratamiento de la tuberculosis por este procedimiento.

La comparación entre los resultados alcanzados por este método y por los demás que llamaré corrientes ó vulgares, había impresionado profundamente mi espíritu; y el nombre de algunos de los observadores, su respetabilidad científica y el estudio de las condiciones en que se hacía el tratamiento, acabó de convencerme de que una técnica más justa y perfeccionada que la empleada hace años había conseguido evitar los inconvenientes de la primera y producir un número de curaciones muy importante.

Decidido, sin embargo, á no proceder de ligero, esperé á que el Congreso de París me proporcionase ocasión de conferenciar con los que habían empleado estos métodos, para obtener de ellos en la confianza científica, impresiones que á veces no se reflejan bien en los escritos destinados al público y también mayor ilustración acerca de detalles técnicos, no expuestos con la suficiente claridad en la bibliografía referente al asunto. Satisfecho en estos particulares, á mi regreso de París pude emprender en el Dispensario antituberculoso de Madrid el tratamiento de 30 enfermos por los nuevos procedimientos.

En los cinco meses transcurridos, he seguido estudiando con la mayor atención las reacciones producidas en los enfermos, las cuales, si fundamentalmente se ajustan á las que han sido descritas en Alemania, difieren en algunas particularidades y ofrecen de todos modos hechos nuevos que han exigido importantes estudios, meditaciones y consultas para darlos una interpretación razonable. Mi impresión de que tenemos un medio de tratamiento capaz de aumentar considerablemente la cifra de curaciones de tuberculosis, se ha fortalecido con esta experiencia, hecha en un número de casos que, aun no siendo muy grande, es seguramente el mayor de los que hasta ahora han sido sometidos en España á este género de tratamiento.

Tengo una gran satisfacción en que el Dispensario antituberculoso de Madrid pueda contribuir, con una suma de experiencia que me parece muy estimable, á fijar la verdadera importancia del tratamiento de la tuberculosis por los fermentos orgánicos. Apenas haya terminado de ordenar las impresiones recibidas, daré amplia cuenta de ellas, de los métodos empleados, de las condiciones de los enfermos, de los resultados que se han ido obteniendo, de cuantas particularidades del curso ofrezcan interés clínico. Sirvan estas líneas de prólogo á ese trabajo, que no tardarán en conocer y en juzgar los lectores de EL SIGLO MÉDICO.

## Sección práctica

### UN DEMENTE

La demencia es considerada como el fin de las más diversas afecciones mentales. Es el término común á que todas ellas llegan abandonadas á sí mismas ó con un tratamiento insuficiente. Bien puede compararse la demencia á la asistolia, á la insuficiencia hepática, á la renal y al horrible cuadro sindrómico y anatómico que ofrecen á nuestro pensamiento las caquexias confirmadas. Pero se engañaría mucho el médico que, por haber formulado el pronóstico de ser incurable un determinado demente, creyese terminada su misión cerca de ese desgraciado enfermo. A éste hay que asistirle y además estudiarle, para prevenir ese estado en otros enajenados, porque es un deber elemental.

El sujeto que motiva las antecedentes líneas es un joven de veintinueve años, natural de Madrid, en cuyos antecedentes personales sólo se destaca un punto interesante: el de haber sido muy aficionado á la lectura y haberse distinguido bastante como escritor. En la familia existe marcada predisposición á las afecciones del sistema nervioso, sin que se haya visto en ella ningún otro caso de verdadera y propia enajenación mental. El historiado es alto, enjuto de carnes, de nariz aguileña, y dotado de una fuerza tan grande, que le hace temible en sumo grado. Empezó á estar enfermo con síntomas melancólicos, tendencia á la soledad, poco apetito, paseos en su casa por los corredores á horas desusadas y sueño malo é interrumpido.

Semejante cuadro fué modificándose poco á poco. Todos creían que esto se debía á rarezas de su carácter, porque siempre había sido un poco retraído. Pero avanzando el trastorno mental, cometió un día una furiosa agresión contra una persona á la cual antes había querido y respetado mucho, y se comprendió la necesidad imperiosa de aislarle. Así se hizo. No es este un enfermo dócil. Su mayor deseo es que no se le incomode, y cuando alguien abre su puerta, por lo menos hace un gesto de desagrado. Pero ha habido ocasiones en que ha pretendido maltratar á quien, por necesidades del servicio, había interrumpido su aislamiento. General-



mente agarraba una silla haciendo ademán de tirársela á la cabeza del importuno visitante.

Exagerando en otras ocasiones este deseo de estar solo, se apresuraba á colocar tras de la puerta los muebles de la habitación para impedir la entrada. Es, pues, un enfermo agresivo. Ha roto varios objetos, y además de la referida, otras agresiones han evidenciado la necesidad de una vigilancia incesante. Esto ocurre en los momentos de excitación; con la particularidad de que nunca habla cuando acomete, y la primera señal que da es el golpe. Por ello se diferencia de otros locos, que injurian antes de ejecutar la violencia. Así es que debe considerársele como un enajenado de mucho cuidado y todas las precauciones son pocas para entrar en su cuarto. Véase cuán delicada es la práctica médica en estas enfermedades, en que, á poco que el médico se descuide, se halla expuesto á perder la vida.

Pero como es ley biológica universal, aplicable también á la función nerviosa, la de que á la excitación sucede la depresión, este período pasa y es sustituido por la apatía: entonces aparece con la cabeza inclinada sobre el pecho, en la actitud del que tiene el alma absorbida en la contemplación de su pasado, el rostro inmóvil y sin expresión, pálido hasta rayar en lívido y en la relajación muscular más completa. Su posición ordinaria es echado sobre la cama, tapada a cabeza con las ropas de ésta; se niega á comer: si acaso, toma algún vaso de leche, y sin contestar cuando se le dirige la palabra; raras veces dice: *Bien, dejadme*. Así está días enteros, y sólo alguna hora se levanta y adopta una postura idéntica en una butaca, llamando la atención que no la varíe nada: es igual en la visita de la tarde que la que se notó en la de la mañana.

Digno de atención es también que, tanto cuando está echado como sentado, procure que haya en la habitación una obscuridad completa, hasta el punto de que más de una vez he tenido que entrar á las nueve de la mañana, hora en que paso la visita, con luz artificial, porque se disgusta mucho de que se abra la ventana, y cuando, por inadvertencia, se hace, le siento al salir levantarse apresuradamente á cerrarla. ¿Tendrá fobia? Lo cierto es que esta misma afición á la obscuridad la hallamos en muchos enfermos de hemi-cránea, los cuales en modo alguno pueden tolerar la luz, ni tampoco el ruido. No acierto á dar de este fenómeno una explicación científica cierta y convincente; me limito á exponer los hechos con la claridad que me es posible, dejando las interpretaciones al buen juicio del lector.

Hay otro síntoma que conviene analizar en este individuo. Me refiero al mutismo. ¿Es que el pensamiento no se ejerce? ¿Es que, como sucede en algunos locos alucinados, las voces que oye le prohíben hablar? Me inclino á lo primero. Se trata de un demente. Ahora bien; cuando después de atravesar un período de delirio definido, llega la demencia, bien podemos asegurar que al pensamiento *dislógico* ha sucedido la imposibilidad del razonamiento, que es el síntoma esencial de la enfermedad que examino. Esto no quiere decir que el pensamiento haya desaparecido (cosa imposible, porque la *idea* es el efecto del *ser*), sino que se halla imposibilitada la *coordinación lógica del pensamiento*. Y claro es que la palabra, que es la expresión del pensamiento, ha de reflejar semejante desorden.

El hecho cierto es que rara vez responde por frases: sólo por monosílabos ó por palabras aisladas; que toda conversación le repugna; que el mayor servicio que puede hacersele es dejarle solo, y que, por esto mismo, toda visita le causa impresión desagradable, penosa. Si de manera desapasionada examinamos estos caracteres, no recordando por un momento lo que dicen los libros (que están, en cuanto á la

Psiquiatría se refiere, en su mayoría llenos de ideas falsas), sino poniéndonos en contacto con la naturaleza enferma, como debe hacerlo el médico clínico que se siente capaz de discurrir por cuenta propia, convendremos en que significan la incoordinación del pensamiento, y como esta coordinación es indispensable á toda relación inter-psíquica, por eso el demente huye del trato de sus semejantes, que le obliga á emplear una cosa de la cual carece.

Le sucede al demente con el pensamiento lo mismo que al atáxico con sus piernas: éste las tiene y no puede servirse de ellas, porque ha perdido la coordinación de los movimientos necesaria para la ejecución del acto que se propone; aquél tiene pensamiento y no puede coordinarlo para mantener congruentes relaciones inter-psíquicas con los demás hombres, quedando *ipso facto* excluido del universal comercio de las ideas. El atáxico es un inválido orgánico; el demente un inválido psíquico; de cierto es preferible aquella invalidez á ésta.

Pensando sobre la manera de ser más útil á estos enfermos, digo que debemos atender á prevenir la demencia, ya que, una vez establecida, es incurable. Hay que convencer á las familias de que los establecimientos consagrados al tratamiento de las afecciones mentales no son cárceles, ni los médicos que los dirigen se hallan desprovistos de todo sentimiento humanitario. Cuando esta convicción haya penetrado en el público, no se nos presentarán dementes, sino vesánicos curables, en quienes podremos esforzarnos por conseguir una curación efectiva.

DR. ABDÓN SÁNCHEZ HERNÁNDEZ,  
De número, por oposición, de la Beneficencia municipal.

## Sección profesional.

### JUNTA DE GOBIERNO Y PATRONATO DE MEDICOS TITULARES

#### SECRETARÍA

El movimiento en la Secretaría del Patronato desde el día 24 al 30 de Enero ha sido el siguiente:

**Vacantes que se han comunicado á la Junta.**—Siruela (Badajoz), Ulea (Murcia), Carrizosa (Ciudad Real), Salvatierra de los Barros (Badajoz), Navarrete (Logroño), Malpartida de Plasencia (Cáceres), Aledo (Murcia), Mesas de Ibor (Cáceres), Tobarra (Albacete), Campillo de Ranas (Guadalajara), Casas de Haro (Cuenca), Cenicientos (Madrid), Corcubión (Coruña), Garvin (Cáceres), Alfara del Patriarca (Valencia), Cerro de Andevalo (Huelva), Adalia (Valladolid), Camarasa (Lérida), Frigiliana (Málaga), Aller (Oviedo), Puente Ceso (Coruña), Sieteiglesias (?), Penáguila (Alicante), Las Palmas (Canarias).

**Contratos por nombramientos ó prórrogas ilimitadas,** según oficios y certificaciones de los Ayuntamientos de Orcera (Jaén), Tolosa (Guipúzcoa), Hornachos (Badajoz), Masanasa (Valencia), Belorado (Burgos), Lapuebla de Labarca (Alava), Catllar (Tarragona), Puebla de Argazón (Burgos), Monóvar (Alicante), Saucedilla (Cáceres), Alcalali (Alicante), Mancha Real (Jaén), Serantes (Coruña), Cabezas Rubias (Huelva), Tolox (Málaga), Herrera de Valdecañas (Palencia), Berge (Teruel), Mansilla (Murcia), Fuerte el Rey (Jaén), Cumbres Mayores (Huelva), Valdaliga (Santander), Illescas (Toledo), Valdeltormo (Teruel), Alcoy (Alicante), Santa Cruz del Valle (Burgos), Arbucias (Gerona), Santa Cruz del Retamar (Toledo), Albalate del Arzobispo (Teruel).

**Certificaciones de aptitud legal** expedidas por esta Secre-



taría en virtud del art. 38 del Real decreto de 11 de Octubre de 1904, á petición de los alcaldes de:

Bélmez de la Moraleda (Jaén), D. Pablo Fernández Lanzas.

Huércal-Overa (Almería), D. Sebastián López Campos.

Instinción (Almería), D. José Mata y D. Baldomero Gómez.

Tudelilla (Logroño), D. Carlos Miranda, D. Horacio Rodríguez, D. Francisco Ruiz y D. Fidel Herce.

Falset (Tarragona), D. Juan Antonio Bascó Picón.

Benabalgón (Málaga), D. José García Sáenz.

Sausellas (Baleares), D. Guillermo Roca Arróm.

Almazán (Soria), D. Angel Castro Díez.

Palezuela (Palencia), D. Félix González Manzo.

Hervás (Cáceres), D. Enrique Delgado Alcalá, D. Ramón Castro Rodríguez y D. Domiciano Vega Mateo.

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

Al gobernador de Cáceres, para que el Ayuntamiento de Garvín nombre médico titular á D. Sixto Ruiz, por serlo de Peraleda de San Román y estar éste agrupado con aquel según la clasificación.

Al gobernador de Granada, para que se anuncie y provea legalmente la titular de Polopos, que está desempeñada por quien no pertenece al Cuerpo.

Al gobernador de Lérida, dándole gracias por su activa resolución en el asunto de Bellpuig.

Al gobernador de Avila, rogándole anule el acuerdo de los Ayuntamientos de Aldeanueva de Santa Cruz y Santa María de los Caballeros en contra de la clasificación, y consigne en sus presupuestos el sueldo que les corresponde.

Al gobernador de Avila, para que el Ayuntamiento de Aldehuela anuncie y provea legalmente su titular.

Al gobernador de Guipúzcoa, para que deje sin efecto el recurso interpuesto en contra del Ayuntamiento de Tolosa, por haber cumplido con lo dispuesto en la vigente legislación.

Al alcalde de Bobadilla de Rioseco, dándole gracias por haber repuesto en el cargo á su médico titular D. Leocadio Melero, prorrogándole el contrato por tiempo ilimitado.

Al gobernador de Salamanca, para que el contrato otorgado por el Ayuntamiento de Cantaracillo á su médico titular sea por tiempo ilimitado.

Al gobernador de Santander, devolviéndole el recurso interpuesto por D. Julián Quevedo contra acuerdos del Ayuntamiento de Campo de Yusa, informando esta Junta que deben dejarse sin efecto, y ordenar la reposición del citado señor.

Al gobernador de Salamanca, para que se modifique el contrato otorgado por el Ayuntamiento de Tordillos á su médico titular en el sentido de que sea por tiempo ilimitado.

Al gobernador de Cuenca, para que el Ayuntamiento de Pedroñeras anuncie y provea una nueva plaza de médico titular que le corresponde, según la clasificación, y prorrogue el contrato, por tiempo ilimitado, al facultativo actual.

Al gobernador de Jaén, rogándole ordene al Ayuntamiento de Torreperogil la reposición de su médico titular.

Al gobernador de Huesca, para que autóricé al Ayuntamiento de Hecho á anunciar y proveer legalmente su plaza de médico titular, devolviéndole el expediente de referencia.

Al gobernador de Alicante, para que el Ayuntamiento de San Vicente de Raspeig provea legalmente su titular.

Al gobernador de Huelva, para que el Ayuntamiento de San Bartolomé de la Torre nombre médico titular á D. An-

tonio Martín Molinas, por ser el único aspirante á dicha plaza y reunir condiciones.

Al gobernador de Cáceres, para que deje sin efecto el recurso interpuesto por varios vecinos de Herrerueta en contra del citado Ayuntamiento, por haber cumplido con las disposiciones vigentes.

A los gobernadores de Cáceres, Madrid, Tarragona y Huelva, para que los Ayuntamientos de Navalmoral de la Mata, Valdaracete, Cabra y El Cerro, prorroguen ilimitadamente el contrato á sus médicos titulares.

A los gobernadores de Cáceres, Córdoba y Logroño, para que los Ayuntamientos de Jarandilla, Montilla y Medrano, consignen en sus presupuestos el sueldo que corresponde á sus titulares según la clasificación.

A los gobernadores de Sevilla y Huelva, para que los Ayuntamientos de Lantejuela, El Cerro, San Bartolomé de la Torre y Paterna del Campo, paguen lo que adeudan á sus respectivos médicos titulares.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Las perigastritis.—II. La exoftalmía unilateral en la enfermedad de Basedow.—III. Comunicaciones á la Sociedad de Cirugía de París.—IV. Rotura de un aneurisma que no ha sido seguida de muerte.—V. Tratamiento de los tumores sanguíneos.—VI. La hematuria como síntoma inicial de la tuberculosis renal.—VII. Investigaciones sobre el origen y naturaleza de la fetidez en el ozena.—VIII. Caso de muerte repentina determinada por linfatismo.—IX. Investigaciones de la sangre en la fiebre puerperal.

### I

#### Las perigastritis.

El Dr. Catz dice con razón que el estómago no podía exceptuarse de la ley que, al hacer partícipe al peritoneo, de las flegmasías viscerales del vientre, origina adherencias de aquella envoltura membranosa á los órganos flogoseados; los cuales así pueden servir para limitar la propagación del incendio, como por ocasionar trastornos, que persisten después de extinguido el proceso primitivo; cual sucede con la pelvi-peritonitis adhesiva, la peritonitis ceco-apendicular, etc.

Este es el caso de la *perigastritis* estudiada por el autor. La causa más importante de esta afección no es otra que las úlceras estomacales; en el curso de las cuales se enciende la peritonitis, como en el de la apendicitis ó las múltiples inflamaciones de las vías biliares. Y es de notar que las adherencias mayores se establecen allí donde el estómago tiene menos movimiento; pues en caso distinto son desgarradas las más de ellas tan pronto como empiezan á establecerse. Las perigastritis no suelen establecerse sino á la larga; siendo muy raro el caso, descrito por Monnisset, en que había ya adherencias á los tres meses de comenzar el proceso gástrico. Estas adherencias figen á veces de tal modo los tumores cancerosos, que aun á la vista de la lesión caben dudas, mientras no se hace su examen histológico. Cuando la perigastritis ocupa la región *precardiaca izquierda*, con tumefacción epigástrica consiguiente bajo las costillas falsas de aquel lado, en un enfermo que tuvo ya, en otros tiempos, signos de úlcera del estómago, es casi patognomónico el signo, y debe diagnosticarse con gran seguridad la perigastritis.

Móvil y hueco el estómago, es claro que sus adherencias peritoneales han de influir en su estática y figura; produciendo *deformidades por tracción*; la cual lleva la gran corvatura hacia el pubis y da á la víscera una forma triangular, ú otra según el sentido en que la tracción se ejerce. También hay deformidades por *torsión* y por *presión*; de todas las cuales suelen resultar desviaciones intestinales y hasta inva-



ginaciones del duodeno. Las adherencias pueden hallarse lejos del foco patológico, hasta en la pelvis; siendo lo común que interesen el colon, mas los intestinos delgados; en términos de que Hisschfeld ha citado un caso de estrangulación de uno de éstos por una brida, y se vean interesados el útero, los ovarios y aun el recto, añadiéndose á veces al proceso plástico la perigastritis supurada.

Después de la úlcera del estómago, es el cáncer del mismo la causa más frecuente de perigastritis. La linitis plástica de Brinton, ó esclerosis gástrica hipertrófica, le sigue en este punto; pero sin que haya motivo, aun á los cirujanos, á intervenir. También los venenos corrosivos son capaces de engendrar perigastritis; así como los cuerpos extraños, los traumatismos (inclusos los quirúrgicos), la tuberculosis y la sífilis del propio órgano estomacal. Mas también se dan casos de perigastritis debidas á lesiones extraestomacales, tales como las úlceras del duodeno, la peritonitis tuberculosa, las colecistitis y ciertas enfermedades hepáticas y esplénicas flogísticas.

Hay varias formas clínicas de perigastritis, empezando por aquella que no da síntoma alguno de adherencias gástricas. Por lo común es que en la historia del enfermo aparecen los signos de la úlcera gástrica seguidos de un período en que se muestran trastornos varios, ajenos directamente á ella; tales como el dolor, los vómitos y la ictericia (por compresión del colédoco). Rara vez hay fiebre y el estómago en masa se contrae ante la percusión, lo que se percibe sobre todo en las personas delgadas. La palpación hace percibir sensaciones de frote análogas á las de la peritonitis tuberculosa, y casi siempre un tumor doloroso. Insuflado el estómago, se ve que no se dilata por igual. Según Ewald, el mejor medio de diagnóstico sería la gastrodiafanía ó iluminación eléctrica del órgano, que haría ver sus deformidades de todo género.

Hay perigastritis benignas, medianas y graves; distinguiéndose estas últimas por los dolores incesantes, los vómitos incoercibles, el enflaquecimiento y el estado caquético.

El tratamiento debe empezar siempre por ser médico, á pesar de que la generalidad de las perigastritis hayan de concluir por ser del resorte de la cirugía. Sobre todo las perigastritis ligeras ó benignas no deben ser tratadas de otro modo. La insuflación ha sido ensayada por Schwarz, con objeto de rasgar las adherencias, pero es impotente contra las antiguas, y peligroso siempre por lo expuesto á causar roturas de un estómago cuyas paredes se han adelgazado en algún punto. La intervención quirúrgica es de rigor contra las adherencias que turban mecánicamente las funciones, ó lo hacen por intermedio de la paresia estomacal que originan, ó por la estenosis del píloro á ellas debida, ó cuando llegan á producir todo un tumor epigástrico. Solamente cuando se trata de adherencias delgadas basta su disección eliminadora, ó sea la gastrolisis; pero si se ha de evitar la recidiva, habrá necesidad de imitar á Kelterborn, paseando el termo-cauterio por las superficies resecaas. Pero este método sólo está indicado en las perigastritis anteriores, y sus resultados suelen ser excelentes. En las posteriores no se puede intervenir así, por no tener á la vista la región.

Ha ocurrido la desgarradura del estómago, al operar adherencias anteriores, pero se ha remediado por la sutura el estrago quirúrgico; cosa imposible en la gastrolisis posterior. Cuando es muy extensa la perigastritis ó hay tumor, están indicadas la gastrotomía ó la gastro-enterotomía, según los casos, y se han combinado para sostener la alimentación por un tubo de caucho introducido en la herida intestinal y fijado á la abertura de las paredes abdominales, logrando de

este modo el reposo del estómago. Se ha hecho también la resección parcial del estómago en casos de tumor, exigiendo á veces la cauterización con el termo-cauterio de las cavernas resultantes de la desaparición de las adherencias. Esta resección está indicada, sobre todo, en las perigastritis con penetración profunda del tumor, y la gastro-enterotomía en los casos de sínfisis ó adherencia extensa del estómago, sin tumor.—(*Gazette des Hôpitaux*.)

## II

## La exoftalmía unilateral en la enfermedad de Basedow.

El Dr. A. Trousseau publica la historia de un caso de exoftalmía unilateral en la enfermedad de Basedow ó bocio exoftálmico. La paciente era una mujer de cuarenta y dos años, nerviosa y caquética que presentaba una exoftalmía monocular, que hizo pensar, al principio, en un cáncer. Consultado el autor, observó una gran taquicardia, hipertrofia tiroidea ya añosa (pues el mal había comenzado hacía cinco años) y estado caquético de la enferma, por lo cual, no vaciló en decir que si la exoftalmía fuese bilateral, no faltaría nada para diagnosticar un bocio exoftálmico. Pero cada vez más característico el síndrome morbozo, hubo de rendirse á la evidencia y admitir la posibilidad de que la enfermedad de Basedow se acompañase de exoftalmía unilateral; cosa ya observada y hecha pública por Grasset y Terson.—(*Journal de Méd. et de Chir. pratiques*).

## III

## Comunicaciones á la Sociedad de Cirugía de París.

En la sesión del 10 de Enero último, el Dr. Bazy cree poder explicar la etiología de ciertas hidronefrosis por la existencia de una arteria anormal que, partiendo de la aorta abdominal, termina en el hilio del riñón pasando por delante del uréter, de modo que cuando el riñón desciende, el uréter se acoda sobre la arteria y de aquí la hidronefrosis.

Volviendo el Dr. Hartmann sobre una comunicación anterior del Dr. Delbet á propósito de la patogenia de la atrofia de la vesícula biliar en el curso de obstrucciones de las vías biliares, piensa que esta atrofia es debida á una colecistitis crónica esclerosante, y que si bien la atrofia de la vesícula falta en el cáncer, es porque la inflamación vesicular no ha tenido tiempo de evolucionar.

M. Picqué informa acerca de un caso de prolapso del recto operado por M. Lenormand y estima que la colopexia es la maniobra de elección en los prolapsos graves.

M. Villemin dirige á la Sociedad una comunicación sobre el drenaje lumbar en los casos de apendicitis con peritonitis purulenta, y afirma que sólo este drenaje asegura el desagüe del derrame hacia el punto más declive.

El Dr. Broca presenta un alfiler de corbata que había sido tragado por un niño y expulsado al cabo de tres días por el ano sin incidente alguno. Los doctores Dentu y Claudot citan casos análogos de cuerpos extraños intestinales, y el Dr. Segoud recuerda que la expulsión no tiene siempre lugar, y en dos casos la radiografía le ha permitido asegurarse de que los cuerpos extraños estaban detenidos en el duodeno. Los dos casos exigieron la laparotomía.—(*Le Progrès Médical*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

## IV

## Rotura de un aneurisma que no ha ido seguida de muerte.

H. C. Gordimer ha asistido á un hombre á quien se le produjo una rotura en un aneurisma de la porción ascendente del cayado aórtico y que no fué seguida de muerte.

Era un hombre de unos cincuenta años, con historia de sífilis de hacía treinta. Próximamente tres años antes había



notado un pequeño tumor en la región anterior del pecho por debajo de la clavícula y cerca del esternón. Desde un año antes de ocurrir el hecho, principió á notar en el sitio del tumor una pulsación sincrónica con las del corazón, al mismo tiempo que aumentaba de volumen rápidamente. En este tiempo se hizo un examen del enfermo y se le observó un aneurisma que ocupaba la parte media superior de la región esternal y que se extendía por encima y por debajo de la clavícula derecha. El saco aneurismático aparecía cubierto sólo por la piel, la cual tenía un color púrpura bastante pronunciado; además se apreciaban en su superficie algunas excoriaciones.

A la auscultación se notaba un ruido áspero que ocupaba el sístole y que se propagaba á los vasos del cuello. Los síntomas de compresión traqueal eran bien manifiestos. La punta del corazón latía en el sexto espacio intercostal, tres centímetros por fuera de la línea mamilar.

Poco tiempo después de este examen, estando el enfermo en cama y sin hacer ningún esfuerzo, el aneurisma se rompió por su superficie cutánea, saliendo en un momento una gran cantidad de sangre. El enfermo perdió el conocimiento y se quedó sin pulso; inmediatamente se le aplicó una inyección de suero recobrando el conocimiento rápidamente. Se le hicieron dos suturas en la abertura del tumor, cesando la hemorragia. Cinco días más tarde, el enfermo se encontraba perfectamente, el pulso fuerte aunque intermitente. En este estado continuó por algún tiempo hasta que una hemorragia de mucha menos intensidad, pero que le duró algunas horas, le produjo la muerte.

La autopsia confirmó el diagnóstico, encontrándose un gran saco aneurismático repleto de coágulos fibrinosos estratificados. Se vió también una gran destrucción de las costillas y el esternón, así como un notable desplegamiento hacia adelante de las dos clavículas.

Sólo dos casos se registran en los anales de la Medicina iguales á éste: uno ha sido descrito en la obra de Stockes, *The Heart and Aorta*; se trataba también de un hombre que padecía un aneurisma y que se le rompió á nivel de la segunda costilla y estuvo más de un año arrojando por la herida sangre en cantidad variable; tres semanas después de una gran hemorragia, el tumor disminuye de tamaño y el enfermo, encontrándose bien, se marchó del hospital. Del otro caso da cuenta Balfour en su libro titulado *Clinical Lectures on Diseases of the Heart and Aorta*; este enfermo fué asistido por Ramsey de un gran aneurisma de la aorta que se rompió á nivel del tercer cartílago intercostal. Por el momento la salida de sangre fué imponente, pero el enfermo sin perder la tranquilidad, á pesar de la gran cantidad de sangre que perdía, se acercó una palangana al pecho y creyendo que se trataba de una fluxión, apretaba por los lados para vaciarlo pronto; después que salió una gran cantidad de sangre fué cuando perdió el conocimiento y cesó la hemorragia. Cuatro meses más tarde murió de fiebre tifoidea, no habiéndole repetido más las hemorragias.—(*Albany Medical Annals*).—VARELA SARTORIO.

## V

### Tratamiento de los tumores sanguíneos.

El Dr. Neck preconiza, ante la Sociedad de Medicina de Chemnitz, las inyecciones del alcohol al 50 ó 70 por 100 como tratamiento de los tumores sanguíneos, según ya en 1876 hubo expuesto Schvalve en los Archivos de Virchow.

En los angiomas cavernosos pocas veces se ha empleado este procedimiento, según reza la literatura que el autor ha podido revisar, y cuyas publicaciones son las siguientes: Silienfeld da cuenta de un caso curado con estas inyeccio-

nes, al 50 por 100, referente á una niña de ocho años que padecía de angiomas cavernosos en los dedos medio y anular; igual resultado obtuvo Schvalve con siete angiomas (del brazo, cuello y pecho), en otra niña de trece años, y Hagedorn, á favor de 168 inyecciones, en un hombre de treinta años, en quien en vano fué tratado anteriormente mediante la ignipuntura, un gran angioma cavernoso de la mejilla derecha. El autor presenta y explica un caso de una niña de diez años, que nació con una mancha azulada en la mejilla izquierda. En el curso de los años se desarrolló un extenso angioma cavernoso, que alcanzaba hasta la comisura labial del lado izquierdo, del tamaño de una moneda de cinco pesetas, interesando parte de la mucosa de ambos labios. Cien inyecciones de alcohol en menos de seis semanas bastaron para hacer desaparecer el tumor.

El fundamento terapéutico de estas inyecciones radica en la oclusión vascular que determina la infiltración inflamatoria del tejido conjuntivo perivascular en el sitio donde el alcohol se inyectó.

A medio centímetro de distancia alrededor del tumor se forma, en el tejido sano, un anillo de infiltración que, invadiendo el tumor concéntricamente, va reduciendo éste poco á poco. La inyección se efectuará solamente sobre el tejido infiltrado para su mejor éxito, evitando que recaiga sobre la luz de un vaso. Según sea el resultado de las inyecciones, podrán ó no aplicarse diariamente. La cantidad por vez será de una á tres jeringuillas de Pravaz.

El autor recomienda este procedimiento en los casos en que la operación no sea factible por la magnitud del tumor, ó en aquellos otros en que por razón de sitio (como ese enfermo de la mejilla), la operación deje cicatrices deformes que alteran la belleza. Ofrece la ventaja el tratamiento por el alcohol de la sencillez de su ejecución.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*).

## VI

### La hematuria como síntoma inicial de la tuberculosis renal.

En algunos casos, relativamente raros, de tuberculosis renal, dice el Dr. Askanazy, se presenta como síntoma precoz una hematuria más ó menos abundante que coincide ordinariamente con un estado de salud excelente, sin signo ó síntoma alguno que denote la existencia de un padecimiento renal ó de otro órgano cualquiera. Muy rara vez desaparecen estas hemorragias renales de un modo súbito, pues por lo general duran horas, días, meses y hasta años. El estado de la sangre varía extraordinariamente, aun en un mismo paciente, en los diferentes ataques hematóricos. Estos, no es raro se acompañen de dolores cólicos referidos á la región lumbar. Casi siempre se procede á la nefrectomía, pocas veces á la nefroctomía. Más tarde la tuberculosis renal pasa á la forma cavernosa de la enfermedad, sin hemorragias abundantes, ó bien se desarrolla la forma miliar en la cual se presenta entonces la hemorragia arterial por las congestiones que acompañan. Tales hemorragias tienen mucha importancia para el diagnóstico precoz de la tuberculosis, cuando quizás puede evitarse la nefrectomía empleando los recursos higiénico-dietéticos.—(*Deutsches Archiv. für Klinische Medizin*).

## VII

### Investigaciones sobre el origen y naturaleza de la fetidez en el ozena.

La fetidez del ozena, según Frese, no es fenómeno tan singular, sino un *buquet* que varía de olor y que ciertamente depende de sustancias que sufren la putrefacción albuminosa. Separada la secreción del ozena, es inodora, pero se





descompone, sin embargo, muy rápidamente bajo la presencia de numerosos microorganismos. El llamado bacillus ozena no es capaz de actuar sobre la secreción fétida del ozena; ésta contiene, antes al contrario, diferentes clases de microorganismos, los cuales es demostrable que poseen la aptitud de producir la fermentación pútrida de la albúmina. Los productos fétidos de la sífilis terciaria de la nariz presentan las mismas propiedades que las del ozena típico.—(*Deutsches Archiv für Klinische Medizin*).

## VIII

**Caso de muerte repentina determinada por linfatismo.**

Hedinger, de Berna, da cuenta de una niña de seis años de edad que murió de repente por un ataque que sufrió con pérdida completa del conocimiento y cianosis extrema. La autopsia descubrió engrosamiento considerable del timo y de casi todas las glándulas linfáticas del cuerpo, aumento de volumen del bazo, hiperplasia de las placas de Peyero y de los folículos aislados. Cuatro hermanas de la niña murieron igualmente a la misma edad, con la misma rapidez e idénticos síntomas. En sus antecedentes de familia no se registró otra cosa que el abuso del alcohol por parte de los padres.—(*Deutsches Archiv für Klinische Medizin*).

## IX

**Investigaciones de la sangre en la fiebre puerperal.**

Un trabajo minucioso del Dr. Koonatzki expone el pronóstico que se deduce del examen de la sangre en los casos de fiebre puerperal; es de pronóstico favorable que los elementos neutrófilos hayan sufrido poco ó nada en su forma y que existan células eosinófilas. Es desfavorable, leucocitos alrededor de 50.000 y gran disminución del número de hemáticas. Mejora el pronóstico si mejora la forma de las neutrófilas de la sangre, si aumentan las células eosinófilas, y al contrario, si disminuyen. Es absolutamente infausto si se presenta poikilocitosis acompañada de policromasia y de prolongaciones de los glóbulos rojos.—(*Hegars Beitrage zur Geburtshilfe und Gynäkologie*).—NAVARRO CÁNOVAS.

**Sección Oficial.****MINISTERIO DE LA GOBERNACION**

## REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Terminadas las oposiciones á ingreso en el Cuerpo de médicos titulares, verificadas en los distritos universitarios de Santiago, Valencia, Salamanca y Barcelona, con arreglo á la convocatoria hecha por Real orden de 5 de Junio de 1905, en cumplimiento de lo preceptuado en el art. 101 de la vigente Instrucción general de Sanidad y artículo 35 del Reglamento de dicho Cuerpo, aprobado por Real decreto de 11 de Octubre de 1904;

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido por conveniente disponer:

1.º Que se aprueben las oposiciones verificadas en los citados distritos universitarios, concediendo á los que han sido aprobados la aptitud legal para el ingreso en el Cuerpo de médicos titulares.

2.º Que se consideren con la aptitud legal necesaria para todos los efectos, con arreglo al art. 38 del Reglamento del Cuerpo de médicos titulares, á todos los comprendidos en las listas que, con sujeción á las propuestas de los Tribunales, se publicaron en la *Gaceta de Madrid* y *Boletines Oficiales*, á fin de que por la Junta de Gobierno y Patronato, en cuanto se vayan publicando en la *Gaceta* dichas listas, se pueda

expedir el certificado á que se refiere el art. 38, párrafo 2.º, en concordancia con el 40 de dicho Reglamento, cuando lo pidan los alcaldes respectivos, de la aptitud legal de los opositores aprobados.

3.º Que se den las gracias de Real orden á los individuos que han formado los Tribunales; y

4.º Que se remitan los expedientes de los opositores á la Junta de Gobierno y Patronato.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 28 de Enero de 1906.—*Romanones*.—Sr. Inspector general de Sanidad interior.—(*Gaceta* de 7 de Febrero).

**INSPECCION GENERAL DE SANIDAD INTERIOR****DISTRITO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO**

*Relación de los individuos aprobados en los ejercicios de oposición, y que tenían la aptitud bastante para el ingreso en el Cuerpo de médicos titulares según la Real orden de esta fecha.*

Números: 1, D. Darío Alvarez Limeses.—2, D. Manuel Amor Naveiro.—3, D. José María Egozcue Ríos.—4, D. Manuel Fontán Lorenzo.—5, D. José García Ruela.—6, D. Cándido Gontán Urruchúa.—7, D. Manuel Novoa Puga.—8, don Antonio Rodríguez Romo.—9, D. José Sendón Amado.—10, D. Jenaro Silva Torre.—11, D. Casimiro Martínez López.—12, D. Fernando Alsina González.—13, D. Manuel Villar Iglesias.—14, D. Victoriano Rugarín Comesaña.—15, D. Antonio Martínez de la Riva Fernández.—16, D. Antonio Rúa Carón.—17, D. Pío García Fernández.—18, D. Manuel Bonzo Fernández.—19, D. Samuel González Movilla.—20, D. Amador Ruibal Fariña.—21, D. Luis Varela Almuina.—22, D. Leopoldo Olano Carreiro.—23, D. Eduardo Orozco Wain.—24, don Jesús Taboada Diéguez.—25, D. Domingo Díaz Castroverde.—26, D. Enrique Alpizqueta Moya.—27, D. César Bréy Guerra.—28, D. Manuel García Diéguez.—29, D. José Benito Muxingo Martínez.—30, D. Manuel Nodar Magán.—31, D. José Puente Caster.—32, D. Armando Peñamaría Alvarez.—33, D. Ramón Vilanova Picón.—34, D. Angel Fernández y Fernández.—35, D. Constante Bruzos Varela.—36, D. Pedro Elijorte Astarbe.—37, D. José Sesti Casal.—38, D. Ernesto López Penas.—39, D. José Pérez López.—40, D. Daniel Vázquez Paz.—41, D. José Otero Romero.—42, D. José Peralta Alvarez.—43, D. Rafael Suárez Fernández.—44, D. Juan Crespo.—45, D. Antonio Angel Longa Fernández.—46, D. Agustín Novoa Puga.—47, D. Enrique Ramos Sánchez.—48, D. Adriano Silva Rodríguez.—49, D. Gumersindo González Grande.—50, D. José María Alvarez Mon.—51, D. Ignacio Arroyo Díaz.—52, D. Francisco María Fernández Vigil.—53, D. Rodolfo Grande Blanco.—54, D. Salustiano Minguillón Curiel.—55, D. Alejandro Pérez Fernández.—56, D. José Pérez Arda.—57, D. Lisardo Torre Varela.—58, D. José Gómez de la Iglesia.—59, D. Mariano Ulla Gallego.—60, D. Ramón Tojo Mirazo.—61, D. Eduardo Otero Vázquez.—62, D. Diego Ferro Abay.—63, D. Ramón Rey Baltar.—64, D. Jesús Blanco Caamaño.—65, D. José Barreiro Lago.—66, D. José Cachafeiro Barreiro.—67, D. Augusto Díaz Rodríguez.—68, D. Leoncio Martínez Trincado.—69, D. Federico Pomar Martínez.—70, D. Feliciano Rivas Martínez.—71, D. Juan Rodríguez Paz.—72, D. José María Goyanes.—73, D. Carlos Cunqueiro Montenegro.—74, D. Fermín Braña Castro.—75, D. Eduardo Berdiñas Calvete.—76, D. Francisco Freire Rey.—77, D. Nemesio García García.—78, D. Gonzalo Paradela Díaz.—79, don Carlos Romay Otero.—80, D. Alvaro Alvarez Lastres.—81, D. Manuel Varela Justo.—82, D. Eduardo Fernández Leis.—83, D. Manuel Martínez Corbacho.—84, D. Gabriel Porto Neira.—85, D. Modesto Rodríguez Marcos.—86, D. Francisco



Bermúdez Vilardebo.—87, D. José Covelas Alberti.—88, don Amancio Deza Ricas.—89, D. Germán Fanego Salaverri.—90, D. Rafael Porras Carpintero.—91, D. Manuel Tarracido Martínez.—92, D. Manuel Rivas Barros.—93, D. Juan Astray Martínez.—94, D. Alfredo Amigo Colia.—95, D. Emilio Barros Balea.—96, D. Jesús Fernández Sanellamed.—97, D. Enrique Freira España.—98, D. Manuel Leira Agando.—99, don Ramón Mariño Niu.—100, D. Pedro Pardo García.—101, D. José Reigosa Villamil.—102, D. José Somosa Losada.—103, D. Emilio Tejeiro Estera.—104, D. José Lajo Sampecho.—105, D. José García Tejeiro.—106, D. José Otero Rotana.—107, D. Carlos Haz Ugarte.—108, D. Ramón Prieto Alvarez.—109, D. Constantino Fariña Garabán.—110, D. Marcelino Alvarez Cabanas.—111, D. Ricardo Varela Arrieta.

Madrid 28 de Enero de 1906.—El inspector general, *Eloy Bejarano*.—(*Gaceta del 7 de Febrero*.)

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE VALENCIA

*Relación de los individuos aprobados en los ejercicios de oposición y que tienen la aptitud bastante para el ingreso en el Cuerpo de médicos titulares según la Real orden de esta fecha.*

Números: 1, D. Luis Mompó Marco.—2, D. Ricardo García Vilaplana.—3, D. Jaime Merelo Merelo.—4, D. Pedro Muñoz Palop.—5, D. Juan Domingo García.—6, D. Julio Morato Gil.—7, D. Clemente Gosálvez Valls.—8, D. Basilio Moncayo Redón.—9, D. Julián García Morro.—10, D. Manuel Muñoz París.—11, D. Miguel Abad Tormo.—12, D. Francisco Casanova Balaguer.—13, D. Vicente Gómez Munuriz.—14, don Joaquín Marzal Rubio.—15, D. Juan Pérez Rico.—16, D. Alfredo Montes Borredá.—17, D. Juan de Dios Pérez Mira.—18, D. Vicente Pons Alsina.—19, D. Américo Montoro Gómez.—20, D. Luis Benito Bau.—21, D. Antonio Olmos Torres.—22, D. José Sanahuja Martínez.—23, D. Valentín Carreras Conejero.—24, D. Fernando Antón Pomares.—25, D. Vicente Lucía Barqués.—26, D. Antonio Aparici Rodríguez.—27, D. Angel Fornei Robres.—28, D. Luis Lafora Almudévar.—29, D. Juan Vivó Gallún.—30, D. Evaristo Cendra Fullana.—31, D. José Buil Belenguer.—32, D. José Juan Fumen.—33, D. Pedro Serna Herráez.—34, D. Benjamín García Villaplana.—35, D. Gonzalo Jimeno Alpuente.—36, D. Rafael Mora G. de Arellano.—37, D. Segundo Boscá Seytre.—38, D. José Izquierdo Sánchez.—39, D. Ricardo Antón Agustín.—40, D. Francisco Bonmaté Verdú.—41, D. José M. Correila Eced.—42, D. José Gisbert Guarner.—43, D. Angel Nogales Rozas.—44, D. Rafael Muñoz Martínez.—45, D. Juan Martínez Palop.—46, I. Federico Bonet Vives.—47, D. Manuel García Castillo.—48, D. Francisco Fambuena López.—49, D. Mariano Pérez Pelluch.—50, D. Andrés Cillero García.—51, D. Francisco Vera Berdún.—52, D. Joaquín Martínez Tarrasa.—53, D. Turiano Picazo Ibáñez.—54, D. Abel Bueno Sanz.—55, D. José Alós é Isidro.—56, D. Enrique Ferrando Carlos.—57, D. Leandro Adler González.—58, don Juan B. Ferrándiz Herrans.—59, D. Enrique Suárez Puig.—60, D. Virgilio Sáenz Sancho.—61, D. Manuel Grau Cufiat.—62, D. Salvador Barlor Part.—63, D. Carlos Guillén Milá.—64, D. Eduardo Matoses Ferris.—65, D. José María Reyes Carrión.—66, D. Antonio Cru Miralles.—67, D. José Martínez Pérez.—68, D. Mariano Lagarda Miralles.—69, D. Francisco López Ibáñez.—70, D. Juan Romeu Cualladp.—71, don Manuel Villalobos Uberos.—72, D. Juan Cogolos Cogolos.—73, D. Agustín Rodríguez Carreras.—74, D. Vicente Navarro González.—75, D. Manuel Monforte Raga.—76, D. José Ruiz Jaén.—77, D. Andrés Bru Gomis.—78, D. Julio Sirera Díaz.—79, D. Lázaro Garcés Ramos.—80, D. Rafael Ariño Sánchez.—81, D. Joaquín Iborra Martínez.—82, D. Antonio Fornet Nogueras.—83, D. Arturo Mora Marsal.—84, D. Luis

Grifol Aliaga.—85, D. Salvador Valero Estupiñá.—86, don José R. Payá Ibáñez.—87, D. José Rivera Gpmés.—88, don Luis Ferrandis Eraus.—89, D. Fernando Prosper Lama.—90, D. Calixto Verdú García.—91, D. Joaquín del Rey Almendrós.—92, D. Eustaquio Vercher Viñoles.—93, D. Juan Gosalbes Sellés.—94, D. Rafael Gasi Artal.—95, D. Eduardo Roselló Lucas.—96, D. Vicente Nacher Pons.—97, D. Ricardo Velis Batalla.—98, D. Miguel Martí Pastor.

Madrid 28 de Enero de 1906.—El inspector general, *Eloy Bejarano*.—(*Gaceta del 7 de Febrero*.)

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

*Relación de los individuos aprobados en los ejercicios de oposición y que tienen la aptitud bastante para el ingreso en el Cuerpo de médicos titulares según la Real orden de esta fecha.*

Números: 1, D. Francisco Díaz Rodríguez.—2, D. Luis Rodríguez de Dios.—3, D. Iñigo Maldonado Iñigo.—4, D. Fructuoso Moya de la Peña.—5, D. Eladio Bringas Gallego.—6, D. Miguel García Martín.—7, D. Efrén Díaz Vallera.—8, don Emilio Sánchez Ferrero.—9, D. Jesús María Segovia Pérez.—10, D. Manuel Muñoz Pollo.—11, D. Lucio Alvarez Fernández.—12, D. Ildefonso Gutiérrez Belmonte.—13, don Marcelino Santamaría Sanz.—14, D. Gonzalo Soler Rodríguez.—15, D. Fernando Rodríguez González.—16, D. Lucio Martín Medina.—17, D. Manuel García Gamboa.—18, don Juan Vicente de Tapia.—19, D. José Carlos Herrero.—20, D. Luis Martín y Martín.—21, D. Ricardo Moro y Romo.—22, D. Tiburcio Jiménez García.—23, D. Félix Blázquez Hernández.—24, D. Bonifacio López Rivero.—25, D. Antonio Juventino Casado San José.—26, D. Justino Portillo y García.—27, D. José Treigell y Arnedo.—28, D. Eladio Francisco Prieto Martín.—29, D. Joaquín Ibáñez de Leracta.—30, D. Cayetano L. Pollo Hayos.—31, D. Florentino García Bayero.—32, D. Lorenzo de Partearroyo Herreros.—33, don Gerardo M. Arce y Sáinz.—34, D. Francisco Alonso Alonso.—35, D. Amador Almendral Vega.—36, D. Eduardo Povedano y Bornás.—37, D. Ricardo Albarrán y Martín.—38, D. Juan Montero García.—39, D. José Gonzalo Gallego.—40, D. Leovigildo Sánchez Sagrado.—41, D. Francisco López Prieto.—42, D. Luis Alonso y Andrés.—43, D. Bernardino Calzada Díez.—44, D. Vicente Miguel Mielgo.—45, don José María Cartagena Pacheco.—46, D. Anselmo Reymundo Tornero.—47, D. Leandro González Valle.—48, D. Aurelio Astudillo Martínez.—49, D. Perfecto Montero García.—50, D. Francisco Diego y Diego.—51, D. Dionisio Ramón Muñoz García.—52, D. Roque Gómez Escribano.—53, don Arturo Hernández Sanmartín.—54, D. Leopoldo Soler Monge.—55, D. Antonio Ramos Blanco.—56, D. Agustín Salinas Aramburu.—57, D. Ismael Esteban Cantalapiedra.—58, don Enrique Laguna Leirado.—59, D. Celso Miguel Fernández.—60, D. Tomás Gil de San Lorenzo.—61, D. Carlos Gutiérrez Cortijo.—62, D. Pío Pescador Barrado.—63, D. Fernando Rodríguez Gorjón.—64, D. Calixto Milla Bacallo.—65, D. Ramón Barco Hernández.—66, D. Nicasio Pérez Arapiles.—67, D. Elías Blanco García.—68, D. Manuel Estevez Esteban.—69, D. Roberto Sánchez Guzmán.—70, D. Cayetano Hernández Díaz.—71, D. Julián Cuello Solés.—72, D. Teodoro Bragado Mateos.—73, D. Ramón Sánchez Hernández.—74, D. Miguel Martín Hernández.—75, D. Argimiro Luelmo Avedillo.—76, D. Gregorio Quintana y López-Dávalos.—77, D. Pedro Emiliano Sánchez y Sánchez.—78, D. Jesús Cantero y Sánchez.—79, D. Juan Romero Tapia.—80, D. Temístocles Gómez Flores.—81, D. Juan Goñi Aranguru.—82, don Augusto Parrilla Aramburu.—83, D. Rogelio de Pedro Carranza.—84, D. José Loidi y Zulaica.—85, D. Quintín Altolaiguiere y Zabala.—86, D. Ignacio Aramburu y Gorosabel.—87,



D. Ignacio Arín y Sorarraín.—88, D. Andrés Alcaín Ibarrola.—89, D. Juan Pedro Aguirre Alberdi.—90, D. Leandro Aramburu y Oyarzábal.—91, D. Vicente Loide y Zulaica.—92, D. José Plácido de Pagola y Celaya.—93, D. Toribio Albea y Arregui.—94, D. Justo Alzúa y Albizu.—95, D. Saturnino Tellería y Zabaleta.—96, D. Florencio de Derteano y Bilbao.—97, D. Hilarión Lazcano y Lizárraga.—98, D. José Videgáin y González.—99, D. Emeterio Elqueizábal y Zubiaur.—100, D. Lorenzo Olave y Zumalave.

Madrid 28 de Enero de 1906.—El inspector general, *Eloy Bejarano*.—(*Gaceta* del 8 de Febrero.)

#### DISTRITO UNIVERSITARIO DE BARCELONA

*Relación de los individuos aprobados en los ejercicios de oposición, y que tienen la aptitud bastante para el ingreso en el Cuerpo de médicos titulares según la Real orden de esta fecha.*

Números: 1, D. José A. Ribot Brunet.—2, D. Emilio Sanz Pertegás.—3, D. Vicente Planella Bascaróns.—4, D. Juan Busó Font.—5, D. Francisco Figuerola Tarrats.—6, D. Angel Rabadía y Mayué.—7, D. Pedro Fusté Campderá.—8, D. José Mir Antiques.—9, D. Angel Rosselló Gómez.—10, D. Rafael Rodríguez Ruiz.—11, D. Isidro Marca Ripoll.—12, D. Antonio Grases Planas.—13, D. José Matheu Vilás.—14, D. Augusto Moret de Ciurana.—15, D. Franciscó Nadal Guasp.—16, D. Ricardo Portella Torruella.—17, D. Antonio Benítez Fernández.—18, D. Enrique Casals Duch.—19, D. Isidro Sancho Angulo.—20, D. Gumersindo Puig Casabó.—21, don José Martí Casas.—22, D. José Massot Palmés.—23, D. Epifanio Belli Castiel.—24, D. Antonio Gilabert Puncorda.—25, D. Jaime Guasp Rodríguez.—26, D. Pablo Massó Palls.—27, D. Santiago Rosas Fossas.—28, D. Miguel Gomita Puigden-galas.—29, D. Eudaldo Puig Deulofeu.—30, D. Pedro Pujol Capdevila.—31, D. Angel Fitó Pubani.—32, D. Enrique Fontlladosa Verdager.—33, D. Ramón Vilardell de Traver.—34, D. José Sala Dinavés.—35, D. Eladio Conde y Guerra.—36, D. Emilio Blauvert Pedrals.—37, D. Ignacio Tomás Lacalle y Abarca.—38, D. José María Cartes Mur.—39, D. José Boré Coromina.—40, D. Alberto Martínez de Ubago y Lizárraga.—41, D. José Costa Roig.—42, D. Salvador Mani Vidal.—43, D. Juan Catanés Catanés.—44, D. Julián César Planas Tesserra.—45, D. Pedro Monserrat Darca.—46, D. Benigno Belausteguigostia y Sandaluce.—47, D. Jaime Gomila Llufría.—48, D. Mariano Querol Pasamín.—49, D. Pedro Martí Sabater.—50, D. Francisco Farré Arán.—51, D. Sebastián Petit Vallbona.—52, D. Francisco Fané Alorda.—53, D. Antonio Ramón Solé.—54, D. Antonio Prats Corta.—55, D. Luis Menéndez-Arango Detrell.—56, D. Juan Mulet Falgás.—57, D. Ramón Isla Vert.—58, D. Ramón Cosi Xarpell.—59, D. Luis Bernel Roig.—60, D. Pedro Barrufet Puig.—61, D. Mariano Cirer Sala.—62, D. Alejandro Frías Roig.—63, D. Ciro Pérez Martiñán.—64, D. Ramón Canaleta Cuadras.—65, D. Damián Merquida García.

Madrid 28 de Enero de 1906.—El inspector general, *Eloy Bejarano*.

Por error material de copia se incluyó en el anuncio de vacantes de establecimientos balnearios publicado en la *Gaceta de Madrid* fecha 29 de Enero último, como tal, el balneario de Santa Rita (Barcelona), que está desempeñado por un médico director del Cuerpo.

Lo que se hace público para que se tenga presente á los efectos reglamentarios.

Madrid 9 de Febrero de 1906.—El inspector general, *Eloy Bejarano*.

Habiendo fallecido D. Francisco Blanco Román, inspec-

tor de Sanidad de la provincia de Zamora, se anuncia la vacante de la citada Inspección á los debidos efectos.

Madrid 27 de Enero de 1906.—El inspector general, *Eloy Bejarano*.

## Consultorio.

### PREGUNTAS

1.280. En uno de los días últimos del mes de Enero anterior se trasladó el cadáver de una señora fallecida en esta localidad, á la capital de la provincia, distante 28 kilómetros, para ser inhumado en el cementerio de la misma; se hizo el embalsamamiento por el segundo modelo antes de transcurrir las veinticuatro horas del fallecimiento, por el médico que la había asistido, auxiliado por un farmacéutico; después de practicado, el que suscribe, como subdelegado de Medicina del partido é inspector de Sanidad municipal, reconoció el cadáver y certificó del reconocimiento á instancias un poco ambiguas del interesado, que se preparaba ya á eludir el pago de honorarios; ¿tengo derecho á exigirlos, y en virtud de qué disposiciones legales, ya sea con sólo haberseme dado noticia del embalsamamiento, toda vez que, en cumplimiento de mi deber, hice el reconocimiento del cadáver y certifiqué del estado del mismo? ¿Ha podido practicarse el embalsamamiento antes de transcurrir las veinticuatro horas desde la del fallecimiento?—*Un suscriptor*.

### RESPUESTAS

1.280. Con arreglo al art. 81 de la Instrucción general de Sanidad, los subdelegados de Medicina devengarán emolumentos por los embalsamamientos, que habrán de practicar (art. 134) un médico y un farmacéutico ó ayudante de este, con noticia ó asistencia del subdelegado del distrito.

Respecto á practicar el embalsamamiento antes de las veinticuatro horas, suponemos aplicable á este caso lo que tocante á la inhumación dice el art. 95 de la ley del Registro civil (en casos de epidemia ó temor fundado de contagio).

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,51; mínima, 693,83; temperatura máxima, 13°,3; mínima, 4°,8; vientos dominantes, NE. NO., y ONO.

Durante la semana pasada no se han presentado novedades apreciables en la enfermería de Madrid. Los cambios de temperatura y el ambiente húmedo han exacerbado los padecimientos de origen catarral y reumático, los cuales se observan en número crecido, manifestándose algunas bronquitis y pleuro-neumonías de naturaleza verdaderamente gripal. Los desarreglos intestinales son escasos en número y de poca gravedad. Se observan congestiones viscerales distintas, algunas cerebrales y no pocos derrames apopléticos.

En los niños hay frecuentes casos de sarampión, por lo general benignos, y no pocos de bronquitis.

## Crónicas.

**La unión de los titulares.**—Con verdadero gusto copiamos del *Boletín del Colegio de Médicos*, de Almería, lo siguiente:

«El día 8 del actual se reunió la Asociación de médicos titulares del partido de Almería, para tratar de la destitución del titular de Gador, Sr. Ibáñez Gomis, quien presentó á la Junta el contrato que por tiempo ilimitado tenía estipulado con aquella Corporación municipal; y en vista de que su separación sólo se fundamenta en haber cumplido el tiempo de contrato, la Junta acordó no haber lugar en tal concepto á la separación del Sr. Ibáñez.

«El Sr. Blanco (que había sido nombrado interinamente para sustituirle) declaró que presentaba la dimisión del cargo, por entender que no era legal la separación del titular de Gador, y que procedía así por compañerismo y respeto á las consideraciones que deben guardarse entre compañeros.

«El Sr. Ibáñez ha sido repuesto en su cargo, por efecto de la dimisión del Sr. Blanco, con lo cual se ha dado una prueba más de la unión y solidaridad que existe entre los titula-



res, que de tal modo hacen valer sus derechos frente a los Municipios, al par que individual y colectivamente se respetan y amparan en sus derechos profesionales.»

**Los dos millones de capitalidad.**—La Comisión que ha de intervenir durante el bienio 1906-1907 para la inversión de los dos millones que concedió el Estado a la villa y corte de Madrid, ha quedado constituida en la forma siguiente:

Por el Ayuntamiento, D. José Gayo, D. Rafael García Ormaechea, D. Ignacio Santillán, D. Francisco Largo Caballero, D. Augusto Fernández Victorio, D. Pedro García Garamendi y D. Valentín Castillo Buendía.

Por la Real Academia de San Fernando, D. Enrique María Repullés.

Por la Real Academia de Medicina, D. Baldomero González Álvarez.

Por la Cámara de Comercio, D. Félix Pereda.

Por la Asociación de Propietarios de Madrid, D. Cristóbal Martín Rey.

Por el Círculo de la Unión Mercantil é Industrial, don Hermógenes Alonso.

Por la Sociedad Española de Higiene, D. Nicasio Mariscal.

Por las Sociedades de obreros legalmente autorizadas, D. Santiago Pérez.

**Mesa para operaciones.**—Por defunción de su dueño, se vende una *mesa articulada americana para operaciones quirúrgicas*, completamente nueva. Aunque ha costado recientemente 1.500 pesetas, se dará por poco más de la mitad de su valor. Recomendamos su adquisición, en la seguridad de que hay pocas mesas como ésta. Puede verse, de diez a doce de la mañana, en la calle del Rey Francisco, núm. 9, piso 1.º, Madrid.

**Obituario.**—Según participa al Gobierno el gobernador de Soria, en la carretera de Burgo de Osma a San Leonardo volcó una carreta, resultando muerto nuestro estimado suscriptor el médico de Casarejos D. José Martín Tomé.

También han fallecido: en Bugarra (Sevilla), D. Mariano Navarro Monzó; en Tremp (Lérida), D. Rómulo Portella, padre del Dr. D. Ricardo; en Zamora, el inspector provincial de Sanidad D. Francisco Blanco Román, y en Madrid, D. Luis Sama y Fernández, médico habilitado de baños. R. I. P. A.

**La alimentación en el hombre sano y en los enfermos.**—La casa Bailly-Baillière é Hijos acaba de dar a la estampa la magistral obra de Armando Gautier intitulada *La alimentación y los regímenes alimenticios en el hombre sano y en los enfermos*, traducida al castellano por el ilustrado doctor don Agustín Fúster Fernández. Dividida en tres partes esta obra, estudia en la primera el desarrollo de los principios generales de la alimentación normal en el hombre sano; en la segunda da a conocer la naturaleza y aplicaciones de cada una de las sustancias alimenticias, y en la tercera expone la variación de los regímenes según los individuos, las razas, los climas y las edades en el hombre sano ó en los enfermos.

Este libro forma un voluminoso tomo de 620 páginas, y se vende, al precio de 12 pesetas en Madrid y 13 en provincias, en todas las librerías y en las de sus editores, Bailly-Baillière é Hijos, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid.

**Sea enhorabuena.**—Ha sido nombrado académico corresponsal de la Real Academia de Medicina de Madrid, el ilustrado médico del Cuerpo de baños Dr. D. Arturo Pérez Fábregas, a quien, con tal motivo, felicitamos sinceramente.

**Premio Gari.**—La Real Academia de Medicina de Zaragoza, cumpliendo la voluntad del Dr. D. Francisco Gari y Boix, expresada en el legado que la hizo, adjudicará un premio de 500 pesetas al autor de la mejor Memoria acerca del tema *La antisepsis médica ante la Farmacología*, y dos títulos de socio corresponsal, uno al autor de la Memoria y otro al de la que obtuviere el accésit, que será la que, en punto a mérito relativo, esté en el grado inmediato al de la primera.

Para concurrir a este certamen es preciso tener el título de Doctor ó Licenciado en la Facultad de Medicina y Cirugía y no ser académico numerario de dicha Corporación.

Las Memorias deberán ser remitidas a casa del secretario perpetuo Dr. D. Pablo Sen, Coso, 78, 3.º derecha, Zaragoza, hasta las doce de la mañana del día 1.º del próximo Septiembre.

Los pliegos correspondientes a las Memorias premiadas se abrirán en la sesión pública inaugural de 1907, siendo quemados los restantes en el mismo acto.

**Tribunal de oposiciones.**—Para juzgar las oposiciones a la cátedra de Patología médica con su clínica, vacante en la

Universidad Central, se ha nombrado el siguiente Tribunal: *presidente*, D. Santiago Ramón y Cajal, Consejero de Instrucción pública; *vocales*, D. Arturo de Redondo, D. Manuel Alonso Sañudo, D. Ricardo Royo, D. Miguel Gil Casares, D. Juan Manuel Mariani y D. José Grinda; *suplentes*, don Francisco Criado, D. Tomás Maestres, D. Manuel Bernal, D. Juan E. Iranzo, D. Antonio González Prats y D. Antonio Espina.

## NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

## TUBERCULOSIS

Su CURACIÓN por el HISTOGENO preparado por A. LLOPIS

A base de NUCLEINA (fósforo orgánico natural) y ARRHENAL

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

Véase el prospecto que acompaña a cada frasco.

Precio, 6 pesetas frasco.

De venta en todas las farmacias y en casa del autor,

Ferraz, 1 y 3, Madrid.

## SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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

**Especialista** D. A. Gallego, cura siempre ozena (fetidez de aliento) y perfecciona nariz chata, aplastada ó remangada. Patente de primera clase, número 190. San Bernardo, 18, duplicado.



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, a 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

Se facilitan gratis frascos de muestra a los médicos que lo soliciten del autor.

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 552



# EL SIGLO MEDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica  
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Okerer.

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

## VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0,05 de Yodo por cucharada  
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO  
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

F. COMAR é Hijo, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

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

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

**PIPERAZINA**  
**MIDY**

GRANULADA EFERVESCENTE

Algunas medidas por dia constituyen  
el mas eficaz é inofensivo

REMEDIO CONTRA LA

**DIATESIS ÚRICA**  
GOTA  
ARENILLAS  
REUMATISMO

MIDY, 113, Faub. St-Honoré, Paris.

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

**TÓPICOS CHAUMEL**

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES  
Farmacias del Globo.

MINOS  
SUPOSITORIOS  
CHAUMEL

ADULTOS  
SUPOSITORIOS  
CHAUMEL

PESARIOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS  
OVULOS CHAUMEL  
VAGINALES

BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

á la glicerina solidificada

## VINO AROUD

**CARNE-QUINA-HIERRO**

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

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

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

## APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las 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.

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



## Estafeta de partidos

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la titular de Mondéjar (Guadalajara), que el que en la actualidad la desempeña lleva en ella catorce años sin interrupción, es natural y está casado en dicha localidad, y como consecuencia le unen lazos de parentesco con las principales familias y está dispuesto á permanecer en la misma hasta que lo crea oportuno.

—Los compañeros que piensen solicitar la titular de Mogarraz (Salamanca), conviene que sepan que el que la ha renunciado—después de repuesto, merced á los oficios de la Junta de Patronato y al celo del gobernador—piensa continuar en dicho pueblo, en el cual cuenta con la mitad del vecindario igualado y es titular de los anejos Casas del Conde y Monforte, en los que tiene igualados todos los vecinos.

## Vacantes.

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

La de farmacéutico—por falta de aspirantes en la anterior convocatoria—de Lizarza (Guipúzcoa), habitantes 759, con la dotación anual de 20 pesetas, pagaderas de los fondos municipales por semestres vencidos ó por anualidades, según convenga al que fuere agraciado, por los servicios que determina el Reglamento para el servicio benéfico sanitario vigente, quedando el agraciado en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Marzo al alcalde don José Antonio Olano.

—La de médico titular de Peral de Arlanza (Burgos), habitantes 486, dotada con el haber anual de 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de pobres, transeúntes y casos de oficio, pudiendo el agraciado contratar con los vecinos de esta villa, que sus igualas dan un rendimiento de 200 fanegas de trigo que satisfarán en el mes de Septiembre de cada año, habiendo por separado dos granjas que distan dos kilómetros de este pueblo y producen doce fanegas. Solicitudes hasta el 1.º de Marzo al alcalde D. Serafio Prieto.

—La de médico titular de Vegamian (León), con dotación anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 25 familias pobres, y con la obligación de auxiliar á la Corporación municipal en las operaciones de quintas y prestar asistencia á los pobres transeúntes que lo precisen, dentro del Municipio. El agraciado puede desde luego celebrar igualas con 300 vecinos pudientes de que se compone el Municipio y con algunos otros de los pueblos limítrofes. Solicitudes hasta el 1.º de Marzo al alcalde D. Ignacio Liébana.

—La de médico titular de Villamegil (León), con la dotación anual de 499 pesetas, que el agraciado percibirá de los fondos municipales por trimestres vencidos, quedando obligado á prestar asistencia facultativa á 60 familias pobres y auxiliar al Ayuntamiento en las operaciones de quintas. El agraciado fijará su residencia en el pueblo de Vega de Magaz, y podrá, sin impedimento alguno, hacer contratos con la asistencia particular en los siete pueblos de que se compone el Ayuntamiento, que ascienden á 350 familias, como igualmente podrá cubrir la plaza de médico titular con el Ayuntamiento de Magaz, siempre que la asistencia de familias pobres no exceda de 60, ó sea de igual número que este Ayuntamiento, pudiendo hacer contratos en los seis pueblos de que se compone aquél para asistencia particular. Solicitudes hasta el 1.º de Marzo al alcalde D. Bernardo Redondo.

—La de farmacéutico de Santiago de la Espada (Jaén), habitantes 5.808, dotada con el sueldo anual de 902 pesetas 20 céntimos, por el suministro de medicamentos á 300 familias pobres, el Ayuntamiento y Junta municipal de mi presidencia ha acordado se provea la misma por tiempo indefinido, cuyas condiciones de contrato constan en el expediente que se halla de manifiesto en la secretaría de este Municipio. Solicitudes hasta el 1.º de Marzo al alcalde D. Patricio Blazquez.

—La de médico titular—por defunción—de Cerdido (Coruña), habitantes 2.953, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, con la obligación de asistir á 180 familias pobres, clasificadas por el Ayuntamiento en legal forma. El nombrado titular podrá concertar con los vecinos pudientes sus servicios en la forma que convenga. Solicitudes hasta el 1.º de Marzo al alcalde D. Pedro Muño.

—La de médico titular—por traslado—de Montejo de Licerias (Soria), y sus anejos Rebollosa, Pedro, Sotillos, Torresuso, Licerias y Carrascosa de Arriba, el más distante cinco kilómetros de buen camino, produciendo próximamente 400 fanegas de trigo puro y 100 fanegas de centeno, cobrado á la recolección de frutos de cada año y 80 pesetas de beneficencia municipal. Solicitudes hasta el 2 de Marzo al alcalde D. Rafael Sanz.

—La de médico titular de Quintana y Congosto (León), con la dotación anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, con el cargo de asistir á 22 familias pobres; estando obligado el agraciado á fijar su residencia en Quintana y Congosto, ó en el pueblo de Palacios. El agraciado podrá contratar igualas con unos 400 vecinos de que se compone el Ayuntamiento, próximamente. Solicitudes hasta el 2 de Marzo al alcalde D. Froilán Vidal.

—Una de las dos plazas de médico titular—por renuncia—de Tobarra (Albacete), habitantes 2.525, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas. El facultativo nombrado tendrá, entre otras, la obligación de prestar asistencia gratuita á 300 familias pobres de esta villa y sus pedanías é individuos que forman el puesto de Guardia civil de esta población, según previene la Real orden de 23 de Noviembre de 1903. El contrato habrá de estipularse conforme al art. 91 de la Instrucción general de Sanidad vigente y al Reglamento de 14 de Junio de 1891, en cuanto éste no se oponga á aquélla ni al de médicos titulares, declarando su duración ilimitada mientras no concurra alguna de las causas especificadas en el art. 43 del prenotado Reglamento de 11 de Octubre de 1904, observándose además las prescripciones que se consignan en el expediente de su razón, que puede consultarse en la Secretaría de este Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 2 de Marzo al alcalde D. Donaciano Fernández.

—Las dos plazas de médico titular de El Cerro (Huelva), habitantes 3.939, dotada cada una con el haber anual de 1.500 pesetas, y con la obligación de asistir y curar gratuitamente hasta el número de cuatrocientas familias pobres de esta población, sin que en ella se comprendan las de aldeas Montes de San Benito. El contrato de conformidad al artículo 91 de la Instrucción general de Sanidad vigente y 41 del Reglamento de médicos titulares de 11 de Octubre de 1904, será por tiempo ilimitado y sus condiciones dictadas en armonía á las disposiciones del Reglamento Benéfico Sanitario de 11 de Junio de 1891, consta en el expediente respectivo, el cual se halla de manifiesto sobre la mesa de la Secretaría de este Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 2 de Marzo al alcalde don Benito Marquez.

—La de médico titular—por dimisión—de Bel (Castellón), habitantes 280, dotada con el haber anual de 250 pesetas pagadas por trimestres vencidos; por la asistencia de las familias pobres, más las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Marzo al alcalde don Joaquín Cardona.

—La de médico titular de Hoya Gonzalo (Albacete), habitantes 1.488, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, con la obligación de prestar asistencia gratuita hasta 60 familias pobres de este distrito, á los pobres de tránsito y á la Guardia civil si se estableciese puesto. El contrato se consumará conforme al art. 91 de la Instrucción general de Sanidad vigente, al Reglamento de 11 de Octubre de 1904 ya citado y al de 14 de Junio de 1891, en cuanto no se oponga este á la ley y reglamento antes dichos, declarando su duración ilimitada hasta que no concurra ninguna de las causas señaladas en el art. 43 del Reglamento de 11 de Octubre de 1904, observándose además las condiciones que constan en el expediente de su razón, obrante en la Secretaría de este Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Alfonso Corredor.

—La de médico titular de Oquillas (Burgos), habitantes 580, dotada con 25 pesetas, anuales, por la asistencia de familias pobres y casos de oficio, quedando el agraciado en libertad para concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Segundo Monzón.



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

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

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

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

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

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

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



## BANOS DE VAPOR

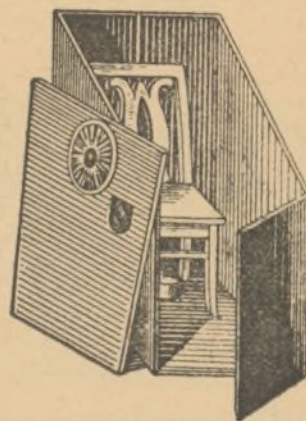
El gabinete plegadizo **Buckeye** resuelve un verdadero problema, pues permite administrarse baños rusos, de vapor, aire caliente, etc., en el propio domicilio sin peligro á un enfriamiento.

### PIDANSE FOLLETOS

Depositorio general para España y Portugal:

DR. BENEDICTO: San Bernardo, 41, Madrid.

Se desean representantes en provincias.



## EMULSION 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.

### MEDIANA DE ARAGON

Sales naturales purgantes.

Sulfatadas.—Sódicas.—Litínicas.—Magnesianas

MEDALLA DE ORO, PARIS 1900

EFICACÍSIMAS EN LOCIÓN Y BAÑO

Para el Reumatismo, Herpetismo, Escrofulismo, Eczemas y demás enfermedades de la piel que tienen su origen en la impureza de la sangre.

De seguro éxito en las enfermedades del aparato Genito-Urinario de la mujer.

DE VENTA: en Farmacias y Droguerías. Depósito: Rambla Cataluña, 116, BARCELONA

## 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 Instituto, Valverde, 30 y 32 . . . . .	5
Una ternera vacunifera . . . . .	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 cincuenta 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.

## ANALISIS

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

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.



# HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre.** — 1 medida por día. — Envío gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

## MEDICACIÓN ANTIESPASMÓDICA

Vértigos. Histeria.  
Aturdimientos. Espasmos — Síncopes.  
Calambres de estómago. Convulsiones.  
Vómitos nerviosos. Cólicos hepáticos.

## PERLAS de ÉTER CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Envoltura sumamente delgada. — Disolución inmediata EN EL ESTÓMAGO. — Eficacia segura.

Dosificación rigurosa: 5 gotas de éter por perla.

DOSIS: de 4 á 10 perlas por día.

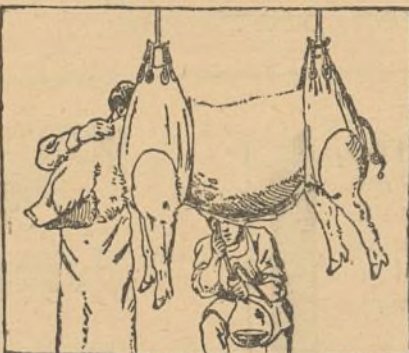
En todas las Farmacias. — Casa L. FRERE (A. Champigny & C<sup>ia</sup>), 19, rue Jacob, PARIS.

## DISPEPTINA HEPP

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

DE USO EN LOS HOSPITALES DE FRANCIA

Dispepsias atónicas  
Diarreas crónicas  
Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia  
Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles  
Sobrealimentación general.

DEPÓSITO GENERAL: 64, Rue Taitbout, Paris.

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



## 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 PARIS: 2, Plaza Vendôme.



## PRODUCTOS DEL D<sup>R</sup> DOYEN

Experimentados en los Hospitales de Paris

(Comunicado presentado á 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<sup>R</sup> 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<sup>R</sup> DOYEN

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

### STAPHILASA BROMURADA del D<sup>R</sup> DOYEN

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

### PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro.

### VINO DE BUGEAUD

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

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

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

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

Posee un Poder bactericida muy superior al del Iodoformo, al del Salol y al de los demás polvos 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 tambien corrige los Trastornos digestivos de los Estómagos fatigados.

DEPÓSITO GENERAL: P. LEBEAULT & C<sup>ie</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS.



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

**PÍLDORAS**  
DE

**BLANGARD**

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

**Dentición**

**JARABE DELABARRE**

Jarabe sin narcótico.

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

EXÍJASE el SELLO del ESTADO FRANCÉS

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, Paris,  
Y EN TODAS LAS FARMACIAS DEL GLOBO.

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

**VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES**

Se vende en las Farmacias, á pedazos de todas dimensiones, que llevan la Firma de Albespeyres en el lado verde.

**MOSCA ALBESPEYRES**

Vejigatorio de 10 centímetros por 13, contenido en un Tubo metálico, que lo preserva contra toda contaminación exterior.  
Se vende con ó sin objetos de curación.

**PAPEL de ALBESPEYRES** para el mantenimiento de los Vejigatorios.

DEPÓSITO EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

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

Tos, Ronqueras, Males de Garganta  
Resfriados, Gripe, Insomnio

**JARABE Y PASTA**  
**BERTHÉ**

Agitación nerviosa, Jaqueca, Dolores de Estómago, Dolores de Vientre en las señoras, y todos los Padecimientos indeterminados.  
Eficacia atestiguada por numerosas observaciones médicas.

EXÍJANSE las FIRMAS de FUMOUE-ALBESPEYRES y de BERTHÉ.

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

**HIGIENE de las SEÑORAS**  
DILUIDO EN AGUA EL

**CRYSTOL**

Es el remedio soberano de las afecciones uterinas de todo género. Cura en breve las *flores blancas*, las *metritis* y en general todas las *dolencias de las vías uterinas*. Su uso diario no ofrece peligro para los tejidos á los que asegura frescura, tonicidad y firmeza incomparables. Su delicado perfume lo hace agradable para el tocador íntimo de las damas.

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

**AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS**

**CAPSULAS COGNET**

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO  
ANTISEPTICO INCOMPARABLE

PARIS, 43 RUE DE SAINTONGE PERFECTAMENTE TOLERADO EN TODAS LAS FARMACIAS



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

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

**PRÉCIEUSE** Bilis, Cálculos hepáticos, Icteric  
Gastralgia.

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

Se recomienda en gusto agradable: una botella por día.

**BIOSINE LE PERDRIEL**  
GLICEROFOSFATO DOBLE

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

LE PERDRIEL & Cia, Paris.

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

**FUCOGLYCINE del D<sup>r</sup> GRESSY**

LE PERDRIEL & Cia, Paris.



**ANUNCIOS**  
**EXTRANJEROS**

La **SOCIÉTÉ MUTUELLE**  
DE  
**PUBLICITÉ**  
61, rue Caumartin, Paris  
de que es director  
**MR. A. LORETTE**  
es la encargada  
**EXCLUSIVAMENTE**  
de recibir los anuncios extranje-  
ros para nuestro periódico.





## AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

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

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

ES UNA GOLOSINA

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

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

Exíjase siempre la legítima **Marca Lanspell** (registrada) y rechácense todas las imitaciones.

Representante general, **MARCELINO MESA**, Puertollano (Ciudad Real)

(Muestras gratis á los señores Médicos y Farmacéuticos.)



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

y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

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

**G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID**

ATLAS Y COMPENDIO

DEL

## MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

PRECIO EN TODA ESPAÑA: 10 PTAS.

Magdalena, 36, 2.º



ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

## MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: 10 ptas.

Magdalena, 36, 2.º



## 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, quedespierta el apetito y favorece las digestiones.

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

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



Grageas de Ioduro Potásico Calcinado  
de RAMON A. COIPEL

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

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



## ELIXIR DIGESTIVO JIMENO

Pepsina y pancreatina en estado natural y diastasa.

Digestivo completo de los alimentos, escitante del aparato gástrico.  
Aperitivo, antiemético.

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO

Plaza Real, 1.—BARCELONA



## MEDICACIÓN CACODÍLICA

**Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZÁ al cacodilato de sosa químicamente puro.**—Cada gránulo contiene 0,01 gramos de cacodilato de sosa y 0,02 gramos de pepsina pura.—Corresponden iguales cantidades de medicamentos para cada 5 gotas. Estos preparados se indican en las enfermedades de la piel, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etc., siendo sus resultados sorprendentes.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

**Grajeas pépsicas PIZÁ al cacodilato de sosa, kola, coca y glicerofosfato de cal.**—Reconstituyente general del sistema nervioso. Alimento reparador muy indicado en las neurastenias, fosfaturias, cefalalgias, neuralgias, herpes, etc. Cada grajea contiene 0,005 gramos de cacodilato de sosa; 0,08 gramos de extracto de kola; 0,04 gramos de extracto de coca, y 0,12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco, 3 pesetas.

**Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZÁ al cacodilato de hierro.**—Cada gránulo contienen 0,01 gramos de cacodilato de hierro químicamente puro y 0,02 gramos de pepsina pura.—Iguales cantidades de medicamentos corresponden para cada 5 gotas. Estos preparados se indican como muy eficaces para la clorosis, anemia, escrófula, y como reconstituyentes en general.—Frasco de gránulos ó de gotas, 2,50 pesetas.

**Inyecciones hipodérmicas PIZÁ al cacodilato de sosa y al cacodilato de hierro.**—Soluciones perfectamente esterilizadas y graduadas á la dosis de 0,05 gramos de Cacodilato de sosa y cacodilato de hierro, respectivamente por centímetro cúbico, cantidad que precisa para cada inyección.—Caja de 14 tubos 4,50 pesetas.

**Grajeas pépsicas de lecitina y glicerofosfato de sosa.**—Medicamento de inmejorables resultados en los estados de postración y fuerte debilidad. Contiene cada grajea 0,05 gramos de lecitina pura de huevo, 0,05 gramos de glicerofosfato de sosa y 0,03 gramos de pepsina pura.—Precio de cada frasco, 4 pesetas.

### PARA INHALACIONES

**Yoduro de etilo en tubos.** Indispensable medicamento para combatir con eficacia los accesos asmáticos, cardíacos y laríngeos.—Caja, 3,50 pesetas.

**Nitrato de amilo en tubos.** Muy recomendadas sus inhalaciones en la epilepsia, cefalalgia, etc.—Caja, 3,50 pesetas.

Por 0,50 ptas. más del valor de cada frasco ó caja se remiten por correo certificado Farmacia del Dr. PIZÁ.—Plaza del Pino, 6, Barcelona.

## Vino de Ostras CON QUINA, COCA Y NUEZ DE KOLA del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

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

**Dr. SASTRE Y MARQUÉS, Hospital, 109, BARCELONA**

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

## Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyo productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes 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.

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

### RAYOS X,

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

Se envían catálogos y se ceden á plazos.

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

### PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTO L

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**

### ANALISIS

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

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

**Carretas, 14, Madrid.**

Fundado en 1866.

## LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

**La salud á domicilio.**

En el último año se han vendido

Más 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.

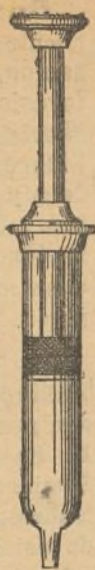


# A nemia \* \* Clorosis

Tratamiento hipodérmico  
POR MEDIO DEL  
**HIERRO INYECTABLE ROUSSEL**

Tres preparaciones ferruginosas  
sin dolor en el acto de la inyección:  
**Salicilato de Hierro naciente**  
1 centígramo por centímetro cúbico.  
**Cloruro doble de hierro y quinina,**  
1 centígramo por centímetro cúbico.  
**Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,**  
dos centigramos de Hierro y cinco cen-  
tigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

**J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine),**



**Medicamentos urgentes** que  
todo Médico debe siempre tener  
en casa en permanencia :

**Ergotina Mousnier**

**Ergotinina Mousnier**

**Quinina inyectable Roussel**

**Mixtura antinevrálgica**  
al acónito de Mousnier

**Solución vital dinamógena**  
Vindevogel  
(Neurosténico, Cardiotónico).

Todos estos preparados se venden en fras-  
quitos de cinco centímetros cúbicos.

en **PARIS, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles**

**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.

## CAPSULAS DE SULFATO DE QUININA DE PELLETTIER o de las TRES MARCAS

Estas cápsulas, del grosor de un guisante, contienen diez centigramos  
de sulfato de quinina, garantizado por la inscripción del nombre de  
Se entreabren en pocos minutos en el agua fría, no se endurecen  
como las píldoras y se tragan más fácilmente que las obleas me-  
dicamentosas.

Se expeden en frascos de 10, 20, 100, 200, 500 y 1,000 cápsulas.

Nuestra Casa prepara en idénticas condiciones las Cápsulas de :

Bisulfato de quinina.  
Bromidrato de quinina.  
Lactato de quinina.

Valerianato de quinina.  
Cloridrato de quinina.  
Chloridro-Sulfato de quinina.

**PARIS, 8, rue Vivienne, y en 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, 9 bis, Rue Lacaze, PARIS y principies Farmas de España y América.

## CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

Con 3 hasta 7 Píldoras, en un día ó menos, el  
**KIPSOL** evita **CORIZA**  
De mucha eficacia en caso de **CORIZA** de los **YODUROS.** — BLANCARD, Paris.

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

Ayuntamiento de Madrid

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.

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.  
**Tabletas DE Catillon**  
á 0gr.25 de cuerpo

## TIROIDES

Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

## IDO-TIROIDINE

Principio iodado, mismos usos.

FL. 3 fr. — PARIS, 3, Boul' St-Martin.

## CERASEPTOL VALTHY

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

**CURA :**

las **Enfermedades de las Vías urinarias**

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

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

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

## ANUNCIOS

### « EXTRANJEROS »

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