

# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

**BOLETIN DE LA SEMANA:** El Congreso de Lisboa.—Real Academia de Medicina.—Sociedad Ginecológica.—Reunión de titulares.—**SECCIÓN DE MADRID:** Un caso de mucocoele etmoidal.—Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por las tuberculinas de los bóvidos y humana.—Revista de neurología.—**REVISTA DE HIDROLOGÍA, CLIMATOLOGÍA É HIDROTERAPIA:** Sobre la radioactividad de las aguas de Caldas de Reyes (manantiales de Acuña).—**SECCION PRACTICA:** Parto doble. Aplicación de fórceps.—**SECCIÓN PROFESIONAL:** Circular interesante.—**PERIÓDICOS MÉDICOS.**—**SECCIÓN OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación.—Montepío facultativo.—**VARIEDADES:** Primer Congreso regional de higiene.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

## Boletín de la semana.

El Congreso de Lisboa.—Real Academia de Medicina.—Sociedad Ginecológica.—Reunión de titulares.

Como saben nuestros lectores, el jueves próximo se verificará la inauguración en Lisboa del *XV Congreso internacional de Medicina*, al cual concurrirá buen golpe de sabios extranjeros, figurando como delegados oficiales de España los doctores Ramón y Cajal, Carracido, Fernández-Caro y Cortezó. La Comisión encargada de los trabajos de dicho Congreso, dando una muestra de actividad que para sí quisieran otras Comisiones, ha publicado ya—y hemos tenido el gusto de recibir en esta Redacción—13 tomos, más ó menos abultados, de los escritos ó comunicaciones dirigidas al Congreso, á reserva de ampliarlos con las que se presenten después y con las actas de las sesiones. También ha publicado, con elegante encuadernación, la *Guide médical de Lisbonne pour 1906*, que ha de ser de gran utilidad para todos los congresistas.

Mucho celebrará EL SIGLO MÉDICO el éxito ya casi asegurado del XV Congreso internacional de Medicina.

En la sesión que el sábado 7 del corriente celebró la Real Academia de Medicina, expuso nuestro distinguido colaborador Dr. Cortejarena un interesante caso de tuberculosis, cuyos datos le había facilitado el Sr. Fernández Campa, médico-director que fué del balneario de Santa Teresa. La enferma—á quien vió en dicho balneario el Sr. Cortejarena en 1902—era una joven de diez y nueve años, recién casada, sumamente delgada, de tipo cloroanémico, con mirada lánguida, fiebre intensa, disnea, expectoración abundante y sudores nocturnos, etcétera, y con bacilos de Koch en los esputos. Sometida á la cura de aire libre día y noche, reposo en

silla-cama, sobrealimentación de leche y huevos, zomoterapia, inyecciones de cinamato de sosa y cauterización punteada, salió del balneario muy mejorada al cabo de bastante tiempo, y hoy, transcurridos cuatro años, se halla, según referencias, en completa salud.

La detallada descripción de este caso, hecha con gran método por el Sr. Cortejarena, fué escuchada con suma complacencia por los académicos y por el público que llenaba el salón de la calle Mayor.

Anudóse después la discusión sobre el caso llamado de fiebre aftosa presentado por el Sr. González Alvarez en sesiones anteriores, terciando en el debate los Sres. Calatraveño, Espina y Larra, para exponer cada cual sus opiniones sobre la materia en elocuentes discursos, que fueron muy aplaudidos.

La sesión fué movida y del agrado de la concurrencia.

En la Sociedad Ginecológica pronunció, el 4 del corriente, un extenso y razonado discurso el señor Cospedal, acerca de la histerectomía abdominal á consecuencia de fibromas uterinos, fijando detenidamente sus indicaciones y contra-indicaciones y extendiéndose en multitud de interesantes consideraciones.

A última hora intervino en este debate el señor Recasens, y su discurso fué digno—como el del señor Cospedal—de la fama de que goza tan distinguido catedrático.

En el local de la Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo de médicos titulares se han reunido los presidentes de las Juntas de distrito de la provincia de Madrid, bajo la presidencia del Sr. Fernández Sánchez, delegado provincial, con objeto de comunicarse impresiones, rendir cuentas de ingresos por el primer trimestre del Montepío y tratar otros asuntos de importancia para la clase.

Asistieron á dicha reunión D. Bernardino Bestas, presidente del distrito de Navalcarnero; don Félix Robles, de San Lorenzo del Escorial; D. Ramón Lobo Regidor, de Madrid; D. Pedro Ruiz García, de Alcalá de Henares; D. Tomás Vera, de Torrelaguna; D. Eduardo González Serrano, de Colmenar Viejo; D. Quintín Sánchez Rubio, de Chinchón; D. Irenardo Arenillas, de San Martín de Valdeiglesias, y D. José Garcés Tormo, de Getafe.

Todos estuvieron de acuerdo en los asuntos que se discutieron y mostráronse altamente complaci-



dos del curso que aquellos siguen, así como de la grata noticia de haber invertido ya en papel del Estado los fondos recaudados por el Montepío de titulares.

DECIO CARLAN.

**Madrid, 14 de Abril de 1906.**

### UN CASO DE MUCOCELE ETMOIDAL

Por el Dr. D. C. COMPAIRED.

Todos los rinólogos están conformes en consignar que el mucocèle etmoidal no es una enfermedad rara.

Sin embargo, todos coinciden en atribuirle un desarrollo muy limitado, desde el de un guisante al de una almendra como máximo, caso presentado por Guizez á la *Société Parisienne de Laryngologie*, sesión del 13 de Noviembre de 1903, y publicado en el número de Febrero de 1904 de los *Ann. des malad. de l'oreille, etc., etc.*, y caso expuesto en el núm. 1.º de Enero de 1905 de la *Revue hebdom. de laryngol., etc.*, de Bordeaux, por su director Dr. Moure, el cual mucocèle tenía un tamaño todavía mayor.

Como veremos en el curso de esta historia clínica, el volumen del mucocèle etmoidal por mí operado era mayor todavía que el operado por el Dr. Moure, y se hallaba formado por la unión de tres prolongaciones quísticas, cual si constituyera la neoplasia un verdadero quiste multilocular.

En Enero de 1905 vino á consultarme un joven de diez y nueve años, quien acusaba imposibilidad respiratoria nasal del lado derecho, y alguna dificultad por parte de la fosa nasal izquierda. Sensación de estorbo y de plenitud intranasal alta, correspondiente á la raíz de la nariz. Algo de cefalalgia frontal y supraorbitaria intermitente y disminución notable del olfato.

Hacía depender su enfermedad de un golpe que recibió en la raíz de la nariz hacía cinco años, golpe que le dejó trastornado en absoluto durante algunas horas, con aturdimiento y pesadez de cabeza durante varios días, y que en el momento le produjo una rinorragia abundante.

Á partir de este traumatismo le quedó dolor á la presión en toda la raíz de la nariz durante algún tiempo, aturdimiento y pesadez de cabeza, y sensación de estorbo y de obstrucción en la fosa nasal derecha, que progresiva y paulatinamente se fué acentuando, hasta hacerse total y absoluta.

Coincidiendo con esta obstrucción y sensación de plenitud intranasal de la fosa nasal derecha, comenzaron á iniciarse diez ó doce meses después del traumatismo los mismos síntomas de dificultad respiratoria y de estorbo en la porción superior de la fosa nasal izquierda, y una molestia constante y fija en la parte correspondiente al punto central y anterior del propio nasal derecho, que sin constituir dolor, le hacía sufrir sin embargo bastante.

Un mes aproximadamente después advirtió un pequeño abultamiento en el sitio de la raíz de la nariz

que recibió la contusión, abultamiento que fué creciendo lentamente, extendiéndose en todas direcciones, pero sin originarle ya dolor ni molestia alguna.

Desde esta época á la en que yo ví al enfermo, ninguna otra hemorragia nasal le sobrevino, ni advirtió más molestias que las propias al obstáculo respiratorio intranasal absoluto del lado derecho, y menor del lado izquierdo.

Cuando yo le reconocí, advertí en primer término la tumoración de la raíz de la nariz (véase la figura 1.ª),



Figura 1.ª

por la que, dicho sea de paso, no venía á consultarme el paciente. Este abultamiento, indolente á la presión, sin cambio de color en la piel que le cubría, era liso, marcándose sin embargo al tacto las prolongaciones lateral derecha que ocupaba toda la porción correspondiente al propio nasal, porción ascendente del maxilar superior y región del saco lagrimal; la prolongación central y la más pequeña correspondiente al lado izquierdo de la nariz. No era el tumor movable, ni depresible, y tenía una dureza renitente por igual en todos sentidos.

Por la rinoscopia anterior, se apreciaba en la fosa nasal derecha una tumoración redonda, lisa, ocupando y rellenando toda la porción olfatoria y parte de la respiratoria anterior, borrando en absoluto los contornos de los cornetes y de los meatos, y dejando un espacio estrecho en el meato inferior, en forma de embudo con su vértice posterior, por el que pasaba difícilmente un estilete cubierto de algodón en rama, impregnado en disolución acuosa de clorhidrato de cocaína al 10 por 100.

La mucosa que la cubría no presentaba ninguna alteración en su color ni en su constitución macroscópica.

Al tacto con el estilete no se deprimía, dando una sensación de dureza fibrosa. No provocaba dolor, ni hemorragia.





En la fosa nasal izquierda pude apreciar un estado de congestión y de hipertrofia de la mucosa de los cornetes, y un pequeño abultamiento en la porción etmoidal que borraba el cornete y meato medios, el cual presentaba los mismos caracteres objetivos que el del lado derecho.

La rinoscopia posterior y el tacto retronasal demostraron la no irrupción de la masa tumoral por fuera de las coanas.

La iluminación por transparencia puso de manifiesto asimismo que ni los senos frontales, ni los maxilares participaban del proceso morbo. Únicamente existía opacidad absoluta en la región etmoidal.

La impresión diagnóstica que tales reconocimientos me produjeron fué la de calificar la tumoración intranasal de un fibrosarcoma.

En efecto, había que descartar la idea de mixomas ó pólipos mixomatosos, dada su no multiplicidad, dureza, inmovilidad, etc.; la de epiteloma, por la edad del enfermo, aspecto objetivo, curso seguido por el neoplasma, ausencia de secreciones sanguinolentas ó icorosas, etc.; la de fibroma naso-faríngeo, ni nasal siquiera, por su forma objetiva, marcha seguida, punto de implantación y localización limitada á las células etmoidales anteriores y tal vez á las centrales como *máximum*, pues las células etmoidales posteriores se hallaban libres de la tumoración; y por último, la de cualquiera otra neoformación, degeneración ó proceso inflamatorio ó séptico, atendiendo al historial clínico y manifestaciones objetivo-subjetivas que pudimos recoger y apreciar.

Mas, como consideraba uno mismo el neoplasma exterior y el intranasal, atendiendo á su manera de iniciarse y crecer, identidad de caracteres, etc., etc., y no creía en que fueran distintos (hubo quien calificó el neoplasma externo, ó de la región del saco lagrimal y raíz de la nariz, como un tumor del saco lagrimal del lado derecho), propuse una operación seria por vía externa, con anestesia clorofórmica, que fué aceptada.

Incindida la piel desde el comienzo de la ceja en dirección á la punta de la nariz, encontré pronto la masa tumoral que aislé de los tejidos periambientes en todos sentidos, viendo entonces que hacía su salida, merced á haber destruido y perforado el propio nasal derecho en su porción central, perforación que comprendía también un pequeño trozo de la rama ascendente del maxilar superior.

Con un escoplo recto, fuerte, separé y fracturé el referido hueso nasal de su articulación con su compañero y con el frontal, y unido todavía á su periostio y á parte de piel, lo recliné forzosamente, separándolo cuanto pude hacia el carrillo.

Entonces, y en el momento en que agarrada toda la masa tumoral externa hacía tracción de ella con unas fuertes pinzas de presión continua para ir disecándola de la región etmoidal, se rompió por su porción comunicante, mucho más angosta y estrecha que las demás, dando salida á un líquido espeso, gelatinoso, coloide, dejando en su lugar una bolsa gruesa de aspecto fibroso, y haciéndome ver mi error diagnóstico. El fibro-sarcoma se convertía en una producción quística, en lo que se conoce con el nombre de mucocèle etmoidal. Rectificaba mi diagnóstico *à posteriori*, merced á un pequeño accidente en el acto quirúrgico.

A partir de este momento, semivaciado el contenido quístico del mucocèle, pude extirpar con relativa facilidad y menor traumatismo del que supuse en un principio, toda ó casi toda la bolsa quística alojada en la región etmoidal anterior de ambas fosas nasales, y rellenando el hueco quirúrgico con gasa iodoformica que daba salida por cada fosa nasal, cerré y suturé todo el colgajo osteo-periosteodérmico para que cicatrizara por primera intención, cosa que conseguí, no quedando al paciente apenas cicatriz visible (véase la figura 2.<sup>a</sup>).



Figura 2.<sup>a</sup>

fuera del ligero hundimiento y falta de hueso del propio nasal del lado derecho, del diámetro aproximadamente de media peseta, que se observa en el centro de la línea cicatricial que va del vértice de la ceja á la parte media del dorso de la nariz.

Un detalle interesante que pude advertir en el acto de extirpar la bolsa quística, fué el comprobar á perfección la marcha seguida en su crecimiento, pues, además de la perforación patológica comunicante con la región externa de la raíz de la nariz que existía en la porción central anterior del propio nasal derecho, y por la que se difundió dicha bolsa quística á través de las regiones del saco lagrimal derecho, raíz de la nariz y parte del lado izquierdo de la misma raíz nasal, existía otra abertura comunicante intranasal, por destrucción de una pequeña porción de la lámina perpendicular del etmoides, y que permitía la difusión de la tumoración quística desde el lado derecho, que es donde indudablemente debió comenzar, á la fosa nasal izquierda.

Las consecuencias post-operatorias fueron rápidamente favorables. La herida externa se cicatrizó por primera intención, y en la región etmoidal anterior del



lado derecho quedó un hueco limitado por abajo por el cornete inferior que permaneció normal. Desapareció el lagrimeo del ojo derecho, y tan sólo necesita el operado irrigarse á diario las fosas nasales, á fin de mantenerlas limpias de la secreción nasal que pueda estancarse y desecarse, quedando de este modo restablecida la función respiratoria nasal y la olfatoria que habían sufrido notable disminución.

Este caso resulta interesante por el volumen exagerado alcanzado por el tumor y por su marcha rápida, pues los hasta ahora publicados por rinólogos y oculistas, ninguno alcanza un tamaño mayor de una almen-dra ó poco más, y también por la fuerza destructora que demostró en su difusión á través de la lámina perpendicular del etmoides y del propio nasal del lado de-recho, que logró destruir y perforar.

Asimismo quedaron demostradas con el resultado post-operatorio, las ventajas quirúrgicas de atacar el tu-mor por vía externa, por la que se le puede enuclear más precisa y completamente, y las que dan el permitir el desagüe y ejecutar las curas sucesivas á través de las fosas nasales, vía más *natural*, accesible y exenta de in-fecciones, que la que hubiéramos tenido si hubiéramos dejado una abertura en la región anterior ó lateral de la raíz de la nariz.

¿De qué manera ha podido producirse tan volumi-nosa producción quística? Es muy probable que el traumatismo debió determinar en este individuo una lesión por contragolpe en una de las células etmoidales, lesión que daría por resultado la producción de un pro-ceso inflamatorio en la misma y su obliteración pato-lógica.

Sabido es que las células etmoidales no son más que una efectiva prolongación de las cavidades nasales. Su mucosa tiene una estructura análoga á la de las fosas nasales. La secreción en el interior de las células etmoi-dales debe ser bastante abundante, dada la riqueza de glándulas que tapizan su mucosa. Ahora bien, la lesión sufrida en la célula ó células etmoidales, y su inflama-ción consecutivamente indispensable, hubieron de de-terminar un aumento y una alteración en la secreción normal del interior de dichas células, y como por otra parte, debió la inflamación producir á la vez la oblite-ración de la referida célula, ó de las células, si fueron más de una las traumatizadas, sobrevino la retención del producto patológico, y de esta manera constituida la bolsa quística que en el curso ulterior había de mani-festarse por el mucocoele etmoidal, agrandado en su cre-cimiento, al principio, á expensas de las células etmoi-dales perivecinas, y más tarde por la rotura y perfora-ción de los valladores óseos que la aprisionaban. Com-prendo, sin embargo, que la producción quística, en su incesante crecimiento, horadase la lámina perpendicu-lar del etmoides, por constituir ésta un punto de menor resistencia relativa en la región, pero ¿puede decirse lo mismo de un hueso tan duro y tan grueso como el pro-pio nasal que atacó y perforó? No, y en este caso, lo que á mi juicio cabe admitir con algún viso de fundamento, es que el traumatismo origen de la enfermedad debió de fracturar y de hundir el sitio por donde más tarde

hizo su irrupción la tumoración al exterior, dejándolo en condiciones de no oponer resistencias á la propaga-ción de aquélla.

Madrid, Marzo de 1906.

## TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

POR LAS TUBERCULINAS DE LOS BÓVIDOS Y HUMANA

Los diez y seis años transcurridos desde la obten-ción de la tuberculina por Koch, han dejado gran sedi-mento de enseñanza. Durante este tiempo el número de enfermos tratado por los productos bacilares ha lle-gado á ser bastante considerable para que la compara-ción de los resultados obtenidos por este método, con los alcanzados por los procedimientos que llamaré vulgares ó corrientes, resulte significativa. Pottenger (*Journ. of tub.* 1902), resumiendo los datos publicados por clínicos ilustres de Inglaterra, Alemania, Estados Unidos, Italia, etc., en las más diferentes condiciones, y refiriéndose á más de 12.000 casos, sintetiza de este modo los resultados:

Métodos vulgares. . .	13,8 por 100 de curaciones.
Tuberculinas. . . . .	44,9 por 100

Este resultado, promedio de los obtenidos por dife-rentes clínicos, con productos bacilares distintos, es muy elocuente; pues aun suponiendo que todos los ex-perimentadores hayan considerado con demasiado op-timismo los éxitos debidos á las tuberculinas, todavía entre 13 y 44 por 100 queda margen suficiente para que sea lícito pensar que el tratamiento por las tuber-culinas produce un importante aumento en el número de curaciones de la tuberculosis pulmonar.

Las estadísticas más recientes superan en éxitos á las anteriores, lo cual no puede atribuirse sino á per-feccionamientos en la manera de preparar la tubercu-lina y de administrarla, y también á una determina-ción más precisa de las condiciones que han de reunir los enfermos para someterlos con ventaja á este género de tratamiento. Cada una de estas cuestiones será se-guidamente objeto de sumaria consideración.

### Técnica de preparación.

Desde la preparación de la tuberculina por Koch, se han hecho muchos intentos por diferentes experi-mentadores para mejorar este producto, esto es, para reforzar su acción curativa y atenuar sus efectos per-judiciales. Dennys, Klebs, Ruck, Maragliano, Marmo-reck, Marechal, varios otros bacteriólogos, han some-tido los cultivos de bacilos tuberculosos á la acción de diversas sustancias, con el fin de separar por disolu-ción en diferentes medios sus componentes distintos y obtener de este modo tuberculinas pobres en princi-pios nocivos para el organismo humano y ricas en aquellos otros inmunizantes ó siquiera esclerógenos capaces de ejercer una acción favorable sobre los focos tuberculosos.

Forzoso es confesar que no han alcanzado gran éxito tales tentativas; parece demostrarlo el hecho de que la inmensa mayoría de los clínicos sigue empleando



la tuberculina de Koch. Conviene de todos modos establecer, que los diferentes ensayos para obtener productos nuevos han tenido y tienen por base el método de Koch y constituyen simples modificaciones del procedimiento empleado por él para producir su tuberculina. De estos ensayos merecen mención especialísima el de von Ruck, que ha logrado obtener una sustancia en la que los principios inmunizantes parecen dominar sobre los demás componentes; y el de Behring, que, modificando á su vez el método de von Ruck, ha anunciado la obtención de un producto en el que las sustancias inmunizantes aparecerían aisladas casi por completo de los principios nocivos.

En estos últimos tiempos se ha preconizado el tratamiento de la tuberculosis pulmonar con la tuberculina de los bóvidos—que es la misma de Koch, pero obtenida del bacilo bovino en vez del humano.—A este método y al de tratamiento por la tuberculina humana se refiere el presente trabajo, resumen de las observaciones hechas en el Dispensario Antituberculoso de Madrid. El método de von Ruck, actualmente en estudio, será objeto muy en breve de una comunicación especial.

#### Técnica de administración. Comienzo del tratamiento.

El modo de administrar la tuberculina está siendo objeto de rectificaciones incesantes sugeridas por los fenómenos que se observan en la clínica. El comienzo por dosis pequeñísimas (de centésimas de miligramo), el aumento progresivo de estas dosis, evitando toda reacción exagerada, el tratamiento discontinuo (*et tapen behandlung*, de los alemanes), constituyen perfeccionamientos de la técnica que ha ido imponiendo la experiencia.

En la inmensa mayoría de los casos en que se trate de tuberculosis más ó menos avanzada (véase más adelante), pero infebril, la dosis inicial de tuberculina de los bóvidos puede ser cinco y hasta diez veces mayor de la que habría que emplearse tratando el caso con tuberculina humana, lo cual es una ventaja para los médicos poco prácticos. Puede esta dosis ser de 0,0005 gramos y hasta de 0,001 si se trata de individuos vigorosos, lo cual, refiriéndose á tuberculosos, equivale á decir que pocas veces podrá ser la dosis inicial tan elevada. Para el enfermo tiene la tuberculina de los bóvidos la ventaja de que la reacción general falta de ordinario ó es muy poco pronunciada, aun cuando la reacción local sea intensa (rubicundez é hinchazón en el sitio de la inyección y edema periférico que se extiende á mayor ó menor distancia). La menor virulencia del bacilo bovino, con relación al humano, para el hombre, explica este fenómeno.

Algunos enfermos, sin embargo, reaccionan fuertemente con fiebre hasta de 39,5 á pequeñas dosis de tuberculina de los bóvidos. Es frecuente el hecho, por lo que yo he podido observar en los que ofrecen tipo inverso de temperatura (37 por la mañana, 36 y décimas por la tarde). Spengler supone (*Tuberkulinbehandlung im hochgebirge*) que esta hipersensibilidad á la toxina de los bóvidos debe atribuirse á que el enfermo fué in-

festado por bacilos bovinos en vez de humanos. Como el método de Spengler fundamentalmente consiste en la aplicación de la heterotoxina, aprovechando las diferencias bien conocidas (*Versaml. der tub. aert*, 1905) entre las reacciones causadas por los bacilos de los dos menciónados orígenes, en estos casos es lo razonable apelar á la tuberculina humana, que sería la verdadera heterotoxina dada la exactitud de la hipótesis.

He comprobado, en efecto, que estos enfermos suelen soportar bien la tuberculina humana, de tal modo, que en vez de suspender en ellos el tratamiento y de procurar disminuir su sensibilidad con el método de las fricciones, conviene cambiar de toxina, tras un descanso de quince días, con lo que el aumento progresivo de la dosis puede establecerse en adelante sin ulteriores contratiempos.

DR. VERDES MONTENEGRO,

Profesor de enfermedades del corazón y de los pulmones en el Instituto Rubio, fundador del Dispensario antituberculoso de Madrid.

### REVISTA DE NEUROLOGIA

Por el Dr. CESAR JUARROS

Médico segundo de Sanidad Militar.

I. *Delirium tremens* y delirio traumático.—II. Trastornos de carácter en los paralíticos generales.—III. Curación de un síndrome miopático.—IV. Una nueva hipótesis sobre la patogenia de la enfermedad de Paget.

#### I

El *delirium tremens* desde el año 1813 en que por primera vez lo describió Sutton, considerábase en patología como uno de los síndromes mejor limitados, tanto por lo claro de su etiología con los dos factores de predisposición—alcoholismo crónico—y causa determinante—emociones vivas, traumatismos, fatigas, excesos venéreos, privación total y brusca de toda bebida alcohólica, etc., etc.,—como por lo característico de su evolución clínica, con su clásico comienzo de insomnio, incoherencia en las ideas y fenómenos generales precursores de la excitación, con su cortejo de síntomas de todos conocido.

Al ocuparse de su diagnóstico, hacíase éste con la parálisis general, la manía aguda, la meningitis, la neumonía, la fiebre tifoidea, los envenenamientos por sustancias narcóticas, el delirio urémico, etc., etc., sin pensar ni remotamente en el llamado delirio traumático. Folly (*Le Caducce*) ha demostrado recientemente que con esta omisión cometíase un grave error. El análisis detenido de los casos publicados de delirio traumático y de unos cuantos que él ha observado, han llevado á su ánimo el convencimiento de que delirio traumático y *delirium tremens* son una misma cosa. El traumatismo despierta el *delirium tremens* en los alcohólicos crónicos, de la misma manera que produce el histerismo en las histéricas latentes. Así, pues, para que un traumatismo pueda provocar el delirio nervioso, es condición indispensable que el individuo traumatizado posea hábitos alcohólicos.

#### II

Uno de los síntomas á que más importancia se va dando actualmente en el estudio clínico de la parálisis general, es á los cambios de carácter. Bonhomme acaba de intentar una sistematización de tan interesante asunto (*Th., Paris*), obteniendo como resultado de sus trabajos, basados en 46 obser-



vaciones, la conclusión de que dichos trastornos deben agruparse en tres clases: indiferencia absoluta, exageración de los sentimientos afectivos y egoísmo patológico.

La indiferencia absoluta se observa en gran número de casos, sobre todo en aquellos en que la parálisis general no va acompañada de delirio, coincidencia bastante frecuente; pues como afirman Raymond y Serieux, el delirio en los parálisis generales no tiene más significación que la de un síntoma accesorio. Dicha indiferencia es la resultante de la debilitación progresiva y general de las facultades intelectuales del sujeto, estando su intensidad en proporción directa con el grado de disgregación psíquica.

La exageración de los sentimientos afectivos ó benevolencia, que algunos autores consideran como muy frecuente, es sumamente rara, y cuando existe es, en la generalidad de los casos, expresión directa del delirio megalomaniaco; por esto apenas se la encuentra fuera de las formas expansivas.

El egoísmo patológico es el trastorno más común. Clínicamente considerado suele ser causa de accesos de cólera patológica, de amenazas y aun á veces de agresiones criminales; pero aun cuando su exteriorización revista clínicamente sólo este aspecto, psicológicamente es posible establecer distintas variedades, de las cuales las más claramente diferenciadas son: el egoísmo propiamente dicho, el egoísmo autoritario con amenazas y el egoísmo autoritario con ejecución de actos dañinos para los demás.

En lo que más insiste Bonhomme es en combatir la idea excesivamente generalizada de que la benevolencia constituye un síntoma patognomónico de la parálisis general, puesto que además de hallarse también en el período expansivo de la locura circular, se observa muy raramente en clínica mental. Los trastornos del carácter que tienen, pues, importancia capital para el diagnóstico, son: la indiferencia absoluta y el egoísmo morboso en todos sus grados.

### III

La electroterapia que tantos inconvenientes tiene y tan perjudicial es mal manejada, puede en cambio, cuando se aplica científicamente, dar resultados maravillosos. En la sesión de 1.º de Febrero de este año, presentaron Armand-Delille y Albert-Weill á la Société de Neurologie, un enfermo que prueba esto, constituyendo un estímulo para que todos, especialistas y no especialistas, se orienten en el exacto conocimiento de tan valioso agente. El enfermo era un niño, un año antes con síntomas de miopatía, recordando el tipo de Leyden-Mæbius, y actualmente curado. El diagnóstico no dió lugar á dudas. No se trataba de una polineuritis; en contra de ello hablaba la topografía, las reacciones eléctricas—ausencia de toda reacción de degeneración, disminución de la excitabilidad galvánica y farádica de los músculos cuya función fisiológica estaba disminuída ó abolida;—tampoco podía pensarse en una miastenia, una vez observada la topografía claramente miopática.

Albert-Weill, basándose en los resultados de las experiencias relativas á la acción de los baños hidroeléctricos de corriente trifásica sobre la circulación sanguínea y la contracción muscular, instituyó el tratamiento siguiente: durante un mes baños hidroeléctricos de corrientes trifásicas, de quince á veinte minutos de duración, en una bañera aislada, con tres electrodos sumergidos, y después faradización localizada de los músculos, de la cintura, del tronco y de los antebrazos durante diez minutos. Después de un mes de descanso, siguióse otro de tratamiento, y luego otro de descanso. Á partir del duodécimo día de la primera serie, se comprobó una notable mejoría de la impotencia muscular.

Después de la 30.ª sesión podía ya levantarse el enfermo, estando sentado en una silla baja; podía subir una escalera y comenzaba á poder correr; la mejoría continuó, y á los cuatro meses de comenzado el tratamiento parecía completamente curado. Este caso, que recuerda á otro de Leuf (*A case of cure of progressive muscular atrophy, New-York, med. Journ., 1899*) permite abrigar esperanzas de que pronto deje de ser rigurosamente exacta la frase de G. Marinesco, cuando afirma que «dado el estado de nuestros conocimientos actuales, no hay tratamiento curativo de las diferentes formas de miopatía».

### IV

Oettinger y Agasse-Lafont refieren en la *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière* una interesantísima observación de un padre muerto á los ochenta años y dos hijos de sesenta y sesenta y tres años, que presentaban las alteraciones esqueléticas que constituyen lo característico de la osteitis deformante de Paget; hecho muy particular por ser excepcional este carácter hereditario y familiar de dicha enfermedad. Claro es que el problema tendría una facilísima solución con sólo invocar la sífilis y la heredo-sífilis; pero en ninguno de los tres enfermos hay caso alguno que permita poner en juego tal hipótesis.

Obsérvese examinando los casos de esta dolencia, publicados por los autores franceses, que de los 29 en que la profesión se indica con toda claridad, 13, ó sea casi la mitad, han estado sufriendo mucho tiempo la acción de los ácidos, por razón de su profesión—blanqueadores, sombrereros, obreros en papeles pintados, torneros en cobre, impresores, litógrafos;—si á esto se añade, puesto que así lo dan los hechos, que la enfermedad de Paget tiene grandes analogías con el raquitismo, y que éste no parece extraño á la discrasia ácida, se comprenderá sin gran trabajo que no es muy contra la lógica pensar que la intoxicación profesional por los ácidos minerales pueda jugar algún papel en la enfermedad de Paget, lo que permitiría explicarse los tres casos de Oettinger, ya que los tres eran blanqueadores.

## Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

### SOBRE LA RADIOACTIVIDAD DE LAS AGUAS DE CALDAS DE REYES (MANANTIALES DE ACUÑA)

De las tres unidades balneoterápicas de Caldas de Reyes, la de Dávila, la del Ayuntamiento y la de Acuña, son las aguas de esta última las que hemos examinado, merced á la intervención del sabio profesor D. José Casares Gil.

Desgraciadamente, aunque la captación se verificó el día 14 de Marzo á las cinco de la tarde, las botellas no llegaron al Laboratorio hasta el 21; y la que contenía el agua del manantial fresco vino, además, mal cerrada.

Estas fuentes brotan en terreno granítico; la temperatura de la más termal es 36,5 á 35º, y la de la templada ó más fría 28º á 30º. Según análisis practicado en 1866 por el célebre D. Antonio Casares, el residuo, por litro, excede poco de medio gramo; ofrecen un grado sulfhidro métrico de 5 y 3 respectivamente, y desprenden algunas burbujas.

*Manantial caliente.*—Reconocida su agua el día 21 por la tarde, acusó una radioactividad valorada en 112,4 voltios-hora-litro.

*Manantial más frío.*—Examinada el agua del mismo procedente el día 22 por la mañana, acusó una radioactividad valorada en 48,7 voltios-hora-litro.



Claro es, por las circunstancias antedichas, que efectuadas estas mediciones en el lugar de emergencia, arrojarían cifras mucho más elevadas.

José MUÑOZ DEL CASTILLO.

Laboratorio de Radioactividad de la Facultad de Ciencias de Madrid.

## Sección práctica

### PARTO DOBLE.—APLICACION DE FORCEPS

En la calle del Arco de Santa María, entrando por la de Fuencarral, en la acera izquierda, á la segunda ó tercera puerta, no hago memoria del número, de un caserón antiguo con multitud de inquilinos, el que debía estar derruido ha muchos años por reunir pésimas condiciones higiénicas, de igual modo que otros infinitos en Madrid, fui llamado, á las dos de la madrugada de un día de verano del año 1901, para asistir á una primeriza que se hallaba de parto cuarenta y pico de horas; no recuerdo su nombre; era, creo, natural de Granada, de veinte á veinticinco años, casada hacía diez meses, de buena constitución y estatura, bien conformada, aunque algo delgada.

Reconocida, observé á la vista un extraordinario volumen del vientre, y al examen bimanual, que, efectivamente, la mujer se hallaba en el último período de embarazo, y que estaba de parto lo revelaba la dilatación del orificio uterino, del tamaño aproximado de una moneda de dos pesetas; penetrando con el dedo índice, se notaban ligeras é intermitentes contracciones, las que se acompañaban de dolores pequeños y pasajeros; á través de la bolsa amniótica intacta, se percibía, aunque con dificultad, la cabeza de un feto en buena presentación.

Al lado de la parturiente permanecí más de una hora, y, en atención á que el parto no avanzaba, me marché, aconsejando á su madre y esposo respectivos que la pusieran enemas laxantes y procurara orinar, la dieran caldos, leche y vino, que paseara si su estado se lo permitía, y si no salían líquidos en abundancia de la matriz, que no la abandonaran un momento y la visitara con frecuencia la partera, avisando en caso de ocurrir cualquier accidente. Volví, sin aviso, á las siete de la mañana, encontrándola con dolores más fuertes y seguidos; se iniciaba edema en los genitales externos, grandes y pequeños labios; el orificio externo, del tamaño de un duro; la presentación continuaba de vértice; pero nos advertía la paciente hallarse muy molesta y fatigada. Ante tal situación, y presumiendo que habría necesidad de intervenir con versión ó fórceps, éste principalmente, por la gran resistencia que suele oponer el periné á la expulsión del feto en las primíparas, indiqué la conveniencia de llamar á otro profesor especialista para auxiliarnos mutuamente, al que la familia quisiera buscar; pero como no conocían á ninguno, por residir poco tiempo en la corte, entonces les propuse al hábil y conocido tocólogo Dr. D. José Soriano, quien fué avisado y aceptó, citándome para las diez de aquella mañana, á cuya hora nos reunimos en casa de la interesada, procediendo á un reconocimiento detenido, haciéndole notar yo que me parecía se trataba de embarazo doble, por las exageradas proporciones del vientre y las notables desigualdades que en él se apreciaban; la dilatación avanzaba y ya la cabeza, aún en la bolsa, aparecía claramente en el estrecho superior; á poco rompióse ésta, pero los dolores aflojaron y el periné no se prestaba á franquear la salida del feto; esperamos, preparando mientras agua hervida, solución sublimada, irrigador y fórceps, disponiéndonos á aplicarlo, ofrecien-

doselo al Dr. Soriano, pero éste rehusó por deferencia, invitándome para que yo interviniera, y así lo hicimos. Previa desinfección de nuestras manos y de la parturiente y del instrumento, procedí á la introducción de la rama macho, que sostuvo el Dr. Soriano en tanto coloqué la rama hembra, y ya articuladas se extrajo un feto vivo, masculino; cortado el cordón, aguardamos bastante el alumbramiento de las secundinas, pero como se retrasaba demasiado, reconocimos nuevamente y nos convencimos, confirmándose mi sospecha, de que había otro feto; esperamos inútilmente media hora larga la rotura espontánea de la segunda bolsa, y como no se verificaba, al fin el Dr. Soriano la puncionó (y por cierto le inundó la cara el líquido amniótico con la violencia que salió) y en seguida apareció un feto muerto, femenino, y al momento las secundinas.

Habiéndose producido una desgarradura de importancia en el periné, acordamos hacer la sutura, la que tampoco quiso practicar el Dr. Soriano, prestándome su valiosa y competente ayuda, llevando á cabo la pequeña operación con las mayores precauciones de asepsia y antisepsia; sin embargo, supuró la herida, se desprendieron los puntos superiores, y con irrigaciones, lavados desinfectantes repetidos, gasa yodofórmica hervida y quinina al interior, pues tuvo un mediano movimiento febril durante dos semanas, se dominó aquella situación, quedando en el transcurso de un mes completamente bien.

Recordaré de este caso mi querido colega Dr. Soriano, y que se trataba del marido, oficial de zapatero, ella aparaba también calzado, á quienes, presente usted alguna vez, advertí con insistencia que debían abonar nuestros honorarios, cantidad insignificante habida cuenta de tan laboriosa intervención. Conformes estuvieron: ni entonces ni luego se negaron al pago; pero aún lo tienen en descubierto y así seguirá. ¡En cuántas ocasiones nos ocurre lo mismo! ¡Paciencia y resignación!

Jesús MATEOS SOTOS.

## Sección profesional.

### CIRCULAR INTERESANTE

Sr. D....

Mi respetable y distinguido amigo: Desde hace algún tiempo sentía la necesidad de comunicarme con los dignísimos compañeros de esta provincia que forman parte de la Asociación de Médicos titulares; pues dada la actual situación en que ésta se halla y las justas y nobles aspiraciones de nuestra clase, consideraba que es llegado el instante de que, afianzando la constitución de nuestro organismo social, pudiéramos recoger, de modo fácil y seguro, los beneficios á que tan perfecto derecho tenemos, estudiando y planteando para ello, en forma clara y precisa, los medios apropiados. Razones bien ajenas á mi voluntad me han impedido hasta hoy satisfacer mis propósitos.

En rigor de verdad, puede verse, hasta por el más escéptico, que los Gobiernos reconocen razón de vida á la Asociación de Médicos titulares de España; y la creación de la Instrucción general de Sanidad pública, el Reglamento último del Cuerpo de Médicos titulares, la Junta de Gobierno y Patronato, las oposiciones efectuadas recientemente, la clasificación de las titulares, otras diversas disposiciones que usted conoce, y, por último, nuestro salvador Montepío, son hermosísimas pruebas de que no en balde fundamos nuestra unión, y en ella producimos trascendental actividad; y si bien es cierto que aún falta mucho, en este orden de



concesiones, para obtener el complemento de lo que la generalidad de la clase apetece, fuera de injustificadas impaciencias, resulta incontrastable que dado el poco tiempo que llevamos constituidos, ni remotamente, hace algunos años pudiéramos haber imaginado los preciados derechos que hemos alcanzado de los Poderes que administran nuestra España. Pero, por otra parte, también en rigor de verdad tenemos que reconocer, que en esta provincia los médicos titulares, por lo menos en un gran número de poblaciones, no gozan de muchas de las ventajas que les ofrecen las disposiciones oficiales vigentes. Que los Ayuntamientos prescindan de la Instrucción de Sanidad y del Reglamento último, para las provisiones de las plazas; que destituyan arbitrariamente á los médicos titulares, haciendo escarnio de la inamovilidad, que tanto nos ha costado lograr se legisle; que no consideren en lo debido la ordenada clasificación de nuestras plazas; que adeuden á muchísimos compañeros sus asignaciones oficiales; que no les abonen á los más los reconocimientos de quintos; y, finalmente, que desdeñen del modo más claro y manifiesto las gestiones de nuestra Junta de Gobierno y Patronato (siempre solícita y decidida á cuidar de nuestros prestigios y de nuestros derechos), de los oficios más ó menos interesados de nuestras autoridades provinciales y hasta de Real orden dictadas á propósito de determinadas transgresiones legales, son cosas, desgraciadamente, bien frecuentes.

Creo, pues, llegado el momento de que, fríamente, pero desde el punto de vista práctico, consideremos sobre la esencia de tales anomalías; y si reconocemos que las mismas no es justo ni digno que por más tiempo se soporten, al buscar la solución satisfactoria que pronto y radicalmente las extinga, véome en el deber de adelantar mi opinión sincera y franca, de que, de mucho, si no de todo lo que hoy lamentamos, nosotros y sólo nosotros tenemos la principal culpa.

En efecto: abundan los compañeros, que en la alturas en que ya nos encontramos en nuestra organización, no están al tanto de lo que en sí representa nuestra Asociación general y de partidos; hay quien confunde la Junta de Patronato y el Cuerpo de Médicos titulares, con la Asociación; son muchos los que creen, que por el solo hecho de existir la susodicha Asociación (á la que las más de las veces no cooperan ni material ni moralmente), la clase está salvada; otros, por sistema, sin haber visto superficialmente nuestro reglamento, nos atacan, ó cuando menos predicán el más punible indiferentismo; los más, para la consecución de sus particulares deseos, desconociendo seguramente la letra y espíritu de nuestra reglamentación, no adoptan los procedimientos que más positivamente pueden conducir á la realización de lo deseado (si está dentro de lo regular y de lo justo), antes bien, huyendo de un caciquismo político, caen dentro de otro caciquismo profesional, pues no otra cosa significa el emprender acciones desligadas de toda intervención de los compañeros de Asociación, é individual y aisladamente, confiarlas á las gestiones del representante en la provincia, ó delegado, y hasta del mismo presidente de nuestra Asociación; quién debe suponer, que en forma de maná, ó por cualquier sobrenatural arte, tantos las Juntas de partido, como los delegados provinciales y la Junta central, reciben profusamente el oro para atender cumplidamente al movimiento de nuestro organismo, pues andan reacios en descargar sus bolsillos de cantidad alguna; quién, ni aceptó los socorros provisionales para la familia de los compañeros fallecidos, ni hoy acepta el Montepío, con la agravante en los más de estos que lo critican y censuran, de no haber leído el decreto de su creación: se obra, en fin,

torcidamente casi siempre, y así es imposible nuestra vida social.

Precisa que todos los asociados sepan que la fuerza de nuestro organismo está, precisamente, en lo mismo que en cualquiera de las múltiples asociaciones existentes entre el elemento obrero. El lema de la nuestra es: «todos para uno y uno para todos», y los éxitos que se logren han de depender, no sólo de la influencia del esfuerzo unánime en la demanda, sino de la misma unanimidad en la adopción de determinaciones enérgicas y decisivas, que son las únicas que se imponen en los actuales tiempos, en que, para vencer, aunque sea con la razón, se ha de imponer, á la ley de ésta, la de la fuerza de una acción perseverante y común.

La Asociación de Médicos titulares de España, como usted sabe, dada su constitución por partidos judiciales, perfectísimamente autónomos en sus funciones propias; relacionados entre sí mediante los delegados provinciales y la Junta central; con un Reglamento general, que imponga la solidaridad entre toda la clase; aceptándose en la periferia lo que se disponga en el centro, y en éste lo que aquélla determine; con reglamentos interiores en cada partido, que marquen sus particulares funciones; adoptándose siempre las resoluciones mediante acuerdos formales y unánimes de las Asociaciones de partidos, de las Asambleas provinciales de éstos, de las de delegados, ó de la Junta central; tiene siempre, absolutamente siempre, que dar la resultante satisfactoria que el más exigente puede apetecer.

Y no se mire esto superficialmente, antes bien, analícese profundamente y véase cómo, tanto las conquistas logradas, como las más lisonjeras que pueden acariciarse para el porvenir, con sólo nuestra voluntad las tocaríamos de un modo efectivo sin necesidad de Gobiernos que dictaran leyes, sin tener que aceptar dependencia alguna del Estado, nutriéndonos con nuestra propia sangre, que haría de nuestra vida colectiva una institución sólida, vigorosa y productora de los más envidiables frutos. Con nosotros solos, sin intervención alguna de extraños elementos, ¿no tendríamos una inamovilidad positiva, decorosas dotaciones oficiales y particulares, Montepío y hasta el *summum* de las totales aspiraciones de los médicos titulares? ¿Y acaso, y sin acaso, no sería esto más digno, ventajoso y hacedero que todo aquello que se quiere lograr de los centros ministeriales, incluso el tan anhelado pago por el Estado de nuestros sueldos? Tengo para mí que es obvio el pedir aquello que llana y fácilmente por el mismo sujeto puede obtenerse; y firmísimamente comulgo en la idea de que los resultados de toda acción son tanto mayores y fecundos cuanto más intenso sea su poder y cuanto más desligado se halle de todo cuanto pueda perturbar su normal desenvolvimiento.

Sea cual fuere el mecanismo orgánico para la consecución de nuestros fines, resulta evidente que únicamente por la Asociación podemos obtenerlos; y si esto es así, excuso encarecerle que decididamente persevere en ella, pues de esta manera, dada la línea de acción que se tiene trazada, contribuirá grandemente, no sólo á que aprovechemos lo ya otorgado por la ley, sino á tocar, en plazo brevísimo, la posesión de lo restante á que aspiramos.

Como complemento de cuanto llevo expuesto, debo expresarle, y espero que usted así también lo considerará, que es de suma necesidad en los actuales momentos, que la clase en esta provincia, sin demora alguna, obtenga los beneficios á que tiene derecho por virtud de las disposiciones legales vigentes, y al propio tiempo, que la misma se muestre en su organización social tal y como es, ó como debe serlo, tanto para los actos presentes, como para los que después hayamos de emprender.



A este propósito, como delegado provincial, me dirijo á todos los presidentes de mi circunscripción, invitándoles á que, sin pérdida de tiempo, convoquen en sus respectivos partidos reunión ó Asamblea de todos los asociados, para tratar y resolver sobre los siguientes puntos:

1.º Urgente necesidad de que los Ayuntamientos cumplan en todas sus partes los preceptos del Reglamento del Cuerpo de Médicos titulares.

2.º Las mismas Corporaciones municipales deben satisfacer de modo inmediato sus adeudos á sus médicos titulares; y en lo sucesivo deben abonarles, con puntualidad rigurosa, sus sueldos como tales y el importe de los reconocimientos de quintos.

3.º Debe ser un hecho la clasificación de las plazas, efectuada por nuestra Junta de Gobierno y Patronato.

4.º Es indispensable que por todos los Ayuntamientos de la provincia se acaten todas las disposiciones de nuestra dicha Junta.

5.º Manera clara y positiva de lograr de modo efectivo é inmediato todo cuanto se contiene en los precedentes números.

6.º Necesidad del sostenimiento de nuestra Asociación, mediante, no sólo la actuación moral de todos los individuos que la compongan, sino de la satisfacción de las atenciones indispensables á su existencia y funcionamiento, recaudando al efecto no sólo las cuotas que queden pendientes del año 1905 para la Asociación general y por los gastos de esta Delegación, sino también los que corresponden al año corriente de la Asociación misma (5 pesetas), las que no se hayan satisfecho por los socorros á las familias de los socios fallecidos antes del día 1.º del último Enero y nuestras obligaciones del Montepío, contando, por último, con que los nuevos individuos de la Asociación deberán abonar además, como cuota de entrada, 2,50 pesetas.

7.º Designación de uno ó varios individuos (mejor cuanto mayor número), para que, con los acuerdos adoptados por la referida Asamblea (de los que levantarán la conveniente acta, que debe remitírseme), represente al partido en otra Asamblea que de todos los de la provincia tendrá lugar en la ciudad de Murcia el día 16 del presente mes, á las once de la mañana, en la casa número... de la calle ....., con el fin de hacer generales á toda la provincia los acuerdos de todos los partidos y buscar la última fórmula para la consecución verdad de nuestros objetos.

8.º Autorizar á los representantes de los partidos para la entrega de las cuotas recaudadas y para la elección del cargo de delegado provincial suplente, vacante por dimisión de D. Manuel Martínez Espinosa, como también del delegado propietario, que, por razones que no creo del caso exponer en esta ocasión, tendré que dimitir con carácter irrevocable.

Esté usted, pues, dispuesto á coadyuvar, en la medida de sus grandes méritos, á la realización de la obra que se dispone, seguro de que con ello reportará un gran bien á nuestra clase.

En espera de que así ocurra, con la mayor consideración queda suyo affmo. compañero y amigo s. s., q. l. b. l. m.,

MARIANO CAMACHO.

Molina, 1.º de Abril de 1906.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Inconvenientes, peligros y contraindicaciones de la adrenalina.—II. Efectos fisiológicos del azul de metileno sobre las funciones del hígado y riñones, y del magnesio sobre las del corazón.—III. Supuración abdominal y coxo-femoral provocada por una pinza hemostática que se dejó olvidada en la cavidad peritoneal después de una ovariectomía.—IV. Sobre los efectos de la tuberculina absorbida por el tubo digestivo de los animales sanos y de los tuberculosos.—V. Seroterapia de la fiebre tifoidea.—VI. Diagnóstico etiológico de las ictericias crónicas.—VII. La arterioesclerosis en Cirugía.

### I

#### Inconvenientes, peligros y contraindicaciones de la adrenalina.

El Dr. Guesús recapitula del modo siguiente los inconvenientes de la adrenalina: 1.º A veces, origina hemorragias secundarias, mucho más graves que las primitivas. Estos casos, según Ivert, son felizmente muy raros. 2.º En personas de edad, las inyecciones de adrenalina han ocasionado también, aunque por excepción, flemones y gangrena locales. 3.º En un caso, originó pigmentación negra de la piel la inyección de 1 c. c. y  $\frac{3}{4}$  de c. c. de una disolución al milésimo; presentándose el fenómeno á la media hora, precedido de vómitos y malestar general. 4.º En los conejos han causado ateromas y lesiones cardíacas estas inyecciones; pero sólo á cambio de repetirlas mucho. Sin duda por esta condición no ha habido lugar para observar cosa tal en las personas. 5.º Son frecuentes los accidentes *bulbo-protuberanciales*, tales como palidez, disnea, vómitos, taquicardia, cefalalgia, etcétera; así como verdaderos ataques de angina de pecho en individuos que ya los habían tenido y constricción torácica en quienes no les habían padecido jamás. No pasando de la, dosis ordinarias, y teniendo en cuenta las contraindicaciones no hay motivo para temer la muerte por este camino. 6.º Entre las contraindicaciones se cuenta una especial idiosincrasia que obliga á ser prudente en las dosis, siempre que se aplique este medicamento por primera vez. En los nefríticos, cardíacos, arterioescleróticos, aneurismáticos, caquéticos de todo género y ancianos, hay que proceder también con mucho pulso.—(*Jour. de Méd. de Bourdeaux.*)

### II

#### Efectos fisiológicos del azul de metileno sobre las funciones del hígado y riñones y del magnesio sobre las del corazón.

En una de las sesiones de la importante reunión biológica de Burdeos, que acaba de tener lugar, se han presentado por varios de sus miembros las siguientes observaciones relativas á la acción fisiológica del azul de metileno y del magnesio. El primero, inyectado á los conejos, en cantidad de 1 c. c. al 5 por 100, produce descenso del ázoe total de la orina; pero como no altera la textura de los glomérulos renales, hay que abstenerse de atribuir el tal descenso á una insuficiencia del riñón, sino más bien á un efecto directo sobre la nutrición general. De igual manera, se origina una glicosuria y amoniuria que denuncia la acción inhibitoria que sobre las funciones uropoyética y glicogénica de la célula hepática determina temporalmente este modificador. En cuanto al magnesio, está probado que las disoluciones de sulfato magnésico producen inhibición cardíaca en la rana; de lo que se deduce que la acción inhibitoria que sobre el corazón humano causa el agua de mar, según Hedón y Fleig, ha de explicarse por lo abundante que es el magnesio en ese agua.—(*Jour. de Méd. de Bourdeaux.*)



## III

**Supuración abdominal y coxo-femoral provocada por una pinza hemostática que se dejó olvidada en la cavidad peritoneal después de una ovariectomía.**

El aspecto clínico de este raro caso era, según los doctores Le Gendre y Genévrier, que le han comunicado á la Sociedad Médica de los Hospitales de París, el de un osteosarcoma de la pelvis y el fémur. Tratábase de una mujer que entró en el Hospital Lariboisière durante el otoño último después de guardar cama tres meses antes en su casa, donde era tratada en concepto de enferma de flebitis. Hacía unos seis años que había sido operada en el extranjero á causa de un fibroma uterino, según ella decía, pero en realidad para llevar á cabo una doble ovariectomía, según se vió en la autopsia. El diagnóstico de flebitis fué confirmado en el hospital por el Dr. Cahu, sustituto de Le Gendre, que la consideró producida por la recidiva del tumor extirpado, quizá de naturaleza maligna. Pero si bien el edema del miembro era grande y había dolor intenso en el arranque de éste, no se presentaba cordón venoso duro y dolorido; por lo cual, y haber aparecido al poco tiempo una pastosidad dolorosa en la ingle correspondiente, con resistencia profunda y gran sensibilidad de la pared pelviana al reconocimiento por la vía vaginal, se pensó en un osteosarcoma de la pelvis. Los dolores espontáneos se hicieron cada vez más agudos, así como más caracterizada la desviación del muslo en rotación interna y aducción, seguida de desviaciones secundarias de la pelvis y la columna vertebral. La caquexia llegó á su último límite y la enferma sucumbió el día 27 de Febrero último. La autopsia hizo ver la existencia de una pinza hemostática en posición perpendicular al ligamento de Falopio, ennegrecida y bañada por un pus fétido. Los anillos de esta pinza estaban metidos en una asa intestinal, en tanto que los dientes de ella y sus vástagos se alojaban en una especie de vaina formada por asas intestinales y falsas membranas, que dejaban una abertura del diámetro de un dedo meñique y conteniendo algo de pus. Los dientes de la pinza se apoyaban contra la rama isquio-pubiana de la pelvis, por debajo de los vasos femorales; hallándose denudado ese punto óseo y pasando por encima de él y debajo del arco femoral el estuche membranoso en que se hallaba envuelta la pinza. Pronto se vió que la cabeza del fémur, la cavidad cotiloidea y la superficie externa del íleon estaban necrosadas y envueltas en pus sanioso y fétido idéntico al anterior, y cuyo foco se comunicaba con el de éste, ó sea con el absceso estercoráceo causado por la acción flogística de las asas de la pinza sobre el tramo intestinal que al fin había traspasado.

La enseñanza que se desprende de este hecho, no es preciso comentarla.—(*Bull. et Mém. de la Soc. Méd. des Hôp. de Paris.*)

## IV

**Sobre los efectos de la tuberculina absorbida por el tubo digestivo de los animales sanos y de los tuberculosos.**

Los doctores Calmette y Breton han presentado á la Academia de Ciencias, de París, una nota en que, por virtud de sus propios y repetidos experimentos en animales, han llegado á las siguientes conclusiones: 1.<sup>a</sup> La tuberculina absorbida por el tubo digestivo es tóxica para los animales no tuberculosos, sobre todo si son jóvenes. 2.<sup>a</sup> Nunca se consigue la habituación mediante el empleo de dosis de tuberculina progresivamente aumentadas. 3.<sup>a</sup> Los conejos de Indias tuberculizados por una sola comida infectante, reaccionan siempre por la tuberculina, cuando se les da en dosis de un miligramo, inofensiva para los mismos animales sanos; y 4.<sup>a</sup> Que los animales tuberculosos sufren la reacción diag-

nóstica lo mismo por ingestión gástrica que por inoculación subcutánea de tuberculina; habiendo bastado 2 centigramos de bacilos bovinos secos para tuberculizar en una sola comida á los animales de experimento mencionados.—(*L'Echo Médical du Nord.*)

## V

**Seroterapia de la fiebre tifoidea.**

En una de las últimas sesiones de la Academia de Medicina de París, ha dicho el Dr. Josias que desde hace cuatro años asocia el suero antitifoideo de Chantemesse á los baños fríos en su enfermería del Hospital Bretonneau, y que desde entonces la mortalidad por fiebre tifoidea ha bajado á 3,8 por 100, de 10 á 12 por 100 á que ascendía cuando sólo empleaba el baño. Por lo demás, añade el autor de la comunicación que el suero Chantemesse es inofensivo, y que los niños, sobre todo, tienen con él las mayores probabilidades de salvarse de la fiebre tifoidea, asociándole siempre á la balneoterapia.—(*Bulletin de l'Académie de Médecine.*)

## VI

**Diagnóstico etiológico de las ictericias crónicas.**

En una lección dada en la Facultad de Medicina de París, por el catedrático agregado Dr. Gouget, se pregunta éste desde cuándo puede llamarse crónica una ictericia, y se contesta que, aun cuando esto sea muy convencional, toda ictericia que deja transcurrir un mes sin mostrar tendencia á su desaparición, debe ya ser mirada como crónica. La naturaleza de esta ictericia la divide el autor en dos categorías: aquella en que se trata de las ictericias antiguamente llamadas acolúricas, hoy pálidas, en que la orina no presenta la reacción de Gmelin y son sintomáticas de una afección crónica del hígado, tal como la cirrosis alcohólica, palúdica, etc., ó son primitivas—por lo menos en apariencia—como la llamada *simple* y la *colemia* de familia. La segunda categoría pertenece á las ictericias *bilifeicas*, ó sea aquellas en que todo el diagnóstico gira alrededor de este síntoma y son debidas á la *angiocolitis* subaguda ó crónica (ictericia catarral prolongada, cirrosis hipertrófica biliar, esplenomegalia, etc.); las ictericias por *cuerpos extraños en los conductos biliares* ó en la *ampolla de Vater* (huesos de frutas, lombrices, cálculos, etc.) y las ictericias por *lesiones parietales estenósicas* ó por *compresión de los conductos biliares* (cáncer de las paredes del páncreas ó de las vías biliares, pancreatitis crónicas, bridas del peritoneo subhepático).

Las principales circunstancias diagnósticas son las siguientes: la *edad* del enfermo sirve para eliminar el cáncer, si se trata de un niño. Los *antecedentes* sifilíticos y palúdicos hacen pensar en cirrosis hipertrófica, así como los cólicos hepáticos anteriores hablan de probabilidades de litiasis. El *modo de comenzar la ictericia* tiene su importancia, pues si ha habido algunos casos, como epidémicos, si ha seguido á la ingestión de carne averiada, ó de un exceso alcohólico, ó ha sido precedida de empacho gástrico sostenido algunos días, hay indicio de una ictericia *catarral* prolongada. La *intensidad* de la ictericia tiene también su elocuencia, pues la muy intensa, como verdosa, es casi seguramente debida á causas estenosantes. La evolución, el *curso*, dice también mucho, pues si el síntoma presenta oscilaciones, será probablemente de índole catarral ó sifilítica ó por cirrosis hipertrófica; así como en el caso de tratarse de una ictericia sin remisiones, y aun quizá progresiva, es de suponer una causa estenósica. Las *heces fecales* sirven también de dato, pues si nunca son incoloras del todo y cambian de intensidad de tono alternativamente, siendo á veces muy biliosas, la icte-



ricia es catarral, ó sifilítica, ó litiásica, y quizá por cirrosis hipertrófica. La *melena* así puede significar cáncer gástrico ó intestinal, como insuficiencia hepática. La propensión diarreica, alcalinidad fecal y aumento de las grasas en las heces fecales, así como la presencia en éstas de fibrillas musculares estriadas, revelan una pancreatitis ó lesión cancerosa pancreática. La presencia de la bilis en la orina no explica la causa de la ictericia; pero la diabetes sacarina concomitante con ésta, hará sospechar algún proceso pancreático, si bien pueden acompañar asimismo á la litiasis ó á la cirrosis hipertrófica. El *dolor* no acompaña jamás á la ictericia catarral ó sifilítica; advirtiéndose que los ataques de hepatalgia verdadera no acompañan sólo á la litiasis, sino que también pueden hacerlo á la cirrosis hipertrófica. El dolor á la presión en la región vesicular revela litiasis ó cáncer de la vejiga. Si se localiza algo más arriba y á la derecha del ombligo, puede significar un cálculo del colédoco ó una afección del páncreas. La *fiebre* no dice más sino que hay infección biliar del momento. La *leucocitosis* no representa nada decisivo, por más que sea frecuente en la cirrosis hipertrófica biliar del cáncer y se la encuentre á veces en la litiasis infectante. La *exploración del vientre* permite observar el abultamiento uniforme del hígado y aun del bazo en los casos de cirrosis hipertrófica, así como en algunos de sífilis, los cuales se distinguirán por su marcha, más rápida que la de los primeros, sin leucocitosis ni alternativas bruscas. La ictericia catarral y la litiasis apenas llevan consigo hipertrofia hepática, y menos aún esplénica; sucediendo lo propio á la ictericia catarral y al cáncer del conducto hepático. Si apareciendo con estas mismas circunstancias de moderado tamaño el hígado y el bazo, se nota tumefacción redondeada y resistente en el sitio de la vesícula, es señal de obliteración no litiásica, sino probablemente cancerosa del colédoco. Si esa tumefacción es muy dura y desigual, se entenderá que es calcúlosa, y acaso cancerosa. El hallazgo de un hígado considerable y como nudoso, indicará que se trata del cáncer nodular hepático ó un hígado gomoso; si bien es de advertir que la cirrosis, concomitante en este último caso, suele desfigurarse la forma general del órgano. Un tumor profundo á la derecha y por encima del ombligo, muy duro, inmóvil y mal limitado, es de interpretar como signo de cáncer de la cabeza del páncreas ó de pancreatitis crónica; ambas cosas no frecuentes, pero más rara la última. El *estado general del enfermo* es muy elocuente. Se mantiene excelente por largo tiempo en la cirrosis hipertrófica y casi lo propio en la cirrosis catarral. Mas no así en la litiasis, y sobre todo en el cáncer, al cual no sólo acompaña gran demacración, como la de aquélla y la pancreatitis, sino verdadera caquexia, acompañada de edema de las extremidades. La *duración del mal* tiene también su sentido diagnóstico, porque la ictericia catarral ó sifilítica no suele durar más de cuatro á cinco meses, en tanto que la litiásica puede hacerlo varios años, lo mismo que la cirrósica hipertrófica, la esplenomegálica y la debida á pancreatitis crónica.—(*Gazette des Hôpitaux*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOA.

## VII

## La arterioesclerosis en cirugía.

De un extenso y luminoso artículo del Dr. Siegel extractamos las ideas principales en él contenidas, dada la importancia que este asunto ofrece para la cirugía.

Es un hecho que gran número de individuos afectados de arterioesclerosis son operados, no obstante las importantes lesiones que padecen sus vasos. Y el doctor de Francfort pregunta si la anestesia general en esta clase de individuos puede ser un peligro durante la operación y qué influencia

puede tener en la curación de los mismos, no incluyendo entre ellos á aquellos otros que tengan insuficiencia de un órgano importante para la vida, como el corazón y riñones. En estos últimos casos, la anestesia con la intervención quirúrgica constituye un peligro evidente para la vida de los enfermos. Cambian completamente las circunstancias cuando, siendo manifestas las lesiones de la arterioesclerosis, el individuo apenas siente molestia alguna en su vida habitual ni en su profesión.

Yo creo—dice—que la mayor parte de los médicos proponen á estos pacientes la operación con cierta inquietud, y en éstos el anestésico ha marcado sus huellas. Muchas veces no es posible señalar la influencia sobre la frecuencia del pulso y sus cualidades y demás efectos secundarios, como vómitos pertinaces, estados de debilidad pronunciada, fenómenos que no suelen apreciarse hasta después de las intervenciones quirúrgicas. Muchas veces se observa que repetidas narcosis clorofórmicas son toleradas muy bien por otra clase de individuos. Esto sucede en enfermos que han sufrido con anterioridad ataques de estenocardia y de angina de pecho, á los cuales, y sea dicho de paso, se les recomienda el cloroformo en los ataques estenocárdicos. La presentación de un ataque apoplectiforme durante la anestesia se ha observado ciertamente, pero es raro. Según su opinión, la arterioesclerosis juega en estos ataques un papel menos importante que la emoción del paciente; al menos esto admite respecto al cloroformo, que disminuye la presión sanguínea. Las alteraciones extensas del miocardio no son en modo alguno indiferentes en la anestesia, á pesar de que estos enfermos toleran bien la anestesia, aun después de haber padecido una insuficiencia cardíaca. Recuerdo un enfermo de la práctica de Gunzburg, en quien practiqué una gastroenterostomía por carcinoma del estómago. Ocho años antes había padecido un asma cardíaco grave, y presentaba todos los caracteres de la arterioesclerosis extensa. En la fecha de la operación la actividad cardíaca se conservaba bien, y durante la operación no se dejó influir por la anestesia. Muerto á consecuencia de neumonía, se vió en la autopsia que había oclusión de la arteria coronaria, que había padecido desde hacía ocho años. La mitad del corazón estaba convertido en una masa de tejido conjuntivo. Era casi incomprendible cómo podía vivir un enfermo en este estado, y más incomprendible que tolerase la anestesia y la operación sin que ejerciesen ningún daño ó efecto desfavorable sobre el corazón. Tengo la impresión de que arterioescleróticos de cincuenta á sesenta años de edad toleran bien la anestesia, relativamente, en tanto que la actividad cardíaca se conserve bien, la secreción renal nada deje que desear, y no exista complicación pulmonar. La unión de arterioesclerosis con enfisema y bronquitis me parecía más problemático de resolver por lo que respecta al resultado de la anestesia y la operación. Quizás merezca también mencionarse que muchos viejos, de ochenta años, con motivo de hernias estranguladas, toleran bastante bien el cloroformo.

La arterioesclerosis temprana ofrece, por el contrario, las más desagradables sorpresas en la anestesia. No es raro observar que en los arterioescleróticos de treinta á cuarenta años, con sus arterias rígidas, se presenten los estados de colapso más graves. El examen del corazón y riñones hecho en ellos de antemano, no descubre nada anormal. El desagradable incidente que sorprende durante la anestesia, hace pensar en el estado de las arterias periféricas, que se encuentran notoriamente rígidas y serpiginosas. Casi siempre se vencen estos ataques de colapso por los medios apropiados; pero hay algunos, aunque pocos, en quienes durante



la anestesia el pulso permanecía muy frecuente, y antes de las seis u ocho horas siguientes á la operación habían muerto. En estos casos debió influir desfavorablemente también la inanición, pues se trataba de estenosis del estómago. Pero es evidente la influencia del sistema vascular. Por lo demás, creo que á un arterioesclerótico es menos pernicioso una anestesia profunda que una ligera anestesia, porque en él obran los reflejos de su corazón debilitado. Lucas Championnière afirma, con razón, que un cardíaco tolera mucho peor el dolor que la anestesia.

Mayor interés ofrece la cuestión de la curación de las heridas en enfermos de arterioesclerosis. En la mayor parte de los casos curan perfectamente las heridas quirúrgicas de la piel y músculos, aun estando muy avanzadas las lesiones propias de la arterioesclerosis. Se comprende fácilmente que en una operación practicada como consecuencia de una gangrena de origen arterioesclerótico, se reproduzca esta gangrena en el sitio mismo de la lesión operatoria cuando la incisión cae sobre el territorio de los vasos afectados u obstruidos. Por lo demás, es sorprendente cómo el muñón de la amputación cicatriza tan bien y sin deformidad, no obstante hacer una hemostasia incompleta. En las operaciones de los huesos, secuestrotomía, tampoco ofrece ninguna dificultad la arterioesclerosis respecto al pronóstico de su curación. Al contrario, ocurre en las resecciones intestinales que mientras en los sujetos sanos hay garantía casi absoluta de curación, en los arterioescleróticos la complicación es muy fácil durante la cicatrización de la herida, por formación de fístulas ó aparición de la gangrena en las superficies de la herida. Reviste esto especial importancia en los arterioescleróticos de constitución enjuta, menos importante en los plétóricos. Los procesos inflamatorios del intestino, como la apendicitis, dejan tras de sí, en muchos casos, especialmente si los arterioescleróticos son sujetos jóvenes, una hiperemia en la pared intestinal y una friabilidad tal del tejido, que á menudo se hace difícil conservar el muñón, y es de temer el desprendimiento de las suturas. Bien conocidas son las dificultades que se presentan para la ligadura de las arterias esclerosadas al anudar con seda, lo cual es de particular interés en las resecciones del intestino, donde es difícil la hemostasia de los vasos, y hay que temer pérdidas importantes de sangre. En las heridas incidentales de la cabeza, suben de punto las dificultades para la hemostasia.

Los fenómenos consecutivos á la arterioesclerosis son principalmente los aneurismas y las diferentes formas de la gangrena, que ofrecen un interés quirúrgico. El tratamiento de los grandes aneurismas, y en particular el de la aorta, por las inyecciones de gelatina y la galvano-punción, son un medio inseguro y pertenecen más bien á la esfera de la Medicina interna. Entre los aneurismas periféricos son los principales los de la subclavia, poplítea, radial, cubital y pedía, y exigen como tratamiento la operación, por el raro peligro de la rotura y la hemorragia, por la presión que ejercen sobre los nervios vecinos ó por síntomas inflamatorios que alcancen á las inmediaciones.

Práctica y científicamente es más importante la gangrena simétrica de las extremidades. Se ha creído no hace mucho tiempo que en las alteraciones escleróticas de los vasos influía la debilidad cardíaca y que por ésta se ocasiona la trombosis y la gangrena senil. Se ha distinguido la llamada gangrena presenil, que ataca generalmente á gente joven, de los treinta á los cuarenta años de edad. Vinivaster y su escuela afirman que no tiene ella nada que ver con la arterioesclerosis y el ateroma, sino que resulta de una proliferación primitiva de la túnica arterial, que á su vez produce la oclusión completa del vaso. Zoege, Manteuffel y Bunge han de-

mostrado que la gangrena senil y la presenil en nada se distinguen anatómicamente una de otra, para considerarlas como un proceso distinto. La arterioesclerosis temprana tiene como causas el uso del alcohol, el abuso del fumar cigarrillos y los grandes descensos de la temperatura, como ocurre en las personas que se bañan en agua fría en los inviernos más crudos. Sorprende que en la Polonia rusa y en el Japón sea tan frecuente la gangrena presenil. Es un hecho conocido que la diabetes mellitus predispone á la arterioesclerosis y la gangrena.

La arterioesclerosis no ha adquirido todavía un concepto suficiente en una serie de enfermedades del abdomen. Prescindiendo de ciertas rarezas clínicas, como los aneurismas de la arteria hepática esclerosada, tiende á demostrar el autor que la arterioesclerosis es la causa más frecuente de las enfermedades del páncreas. Es de especial importancia en la llamada apoplejía del páncreas, aquella rara y dramática enfermedad que comienza con los síntomas de una peritonitis por perforación ó de una estrangulación, y conduce á la necrosis adiposa ó á la formación de quistes. Es importante también la arterioesclerosis en la pancreatitis crónica, que conduce á la degeneración del tejido conjuntivo del páncreas y á la formación de tumor.

Ya Leube en 1874 demostró que en los viejos un catarro sencillo ocasiona frecuentemente hemorragias intensas. Yo creo que la alteración arterioesclerótica de los vasos es algo responsable de estas hemorragias. En mi opinión, hay una serie de formas morbosas que pasan como apendicitis: ataques de cólicos hepáticos ó de estenosis intestinales intermitentes, y que son debidos á esclerosis de los vasos mesentéricos. Albrech ha demostrado que una estrechez intensa de los vasos mesentéricos en su punto de origen, en la aorta, de índole arterioesclerótica, pueden originar síntomas clínicos consecutivos á trastornos circulatorios. —(*Münchener Medizinische Wochenschrift.*)—NAVABRO CÁNOVAS.

## Sección Oficial.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

#### REAL ORDEN

Refiriéndose á los expedientes de declaración de utilidad pública de los establecimientos de aguas minero-medicinales, preceptúa el art. 7.º del Reglamento de baños que el Ministro de la Gobernación, oyendo al Consejo de Sanidad, nombrará un médico-director propietario, que, previo examen de las aguas, sus condiciones de explotación y del perímetro de expropiación que se solicite, formulará dentro del plazo improrrogable de tres meses el oportuno informe; y las Reales órdenes de 16 de Febrero de 1889 y 9 de Marzo de 1896 determinan, la primera, que se siga un turno de rigurosa antigüedad en el escalafón de médicos directores para el desempeño de la comisión referida, y la segunda, que en lo sucesivo, antes ser nombrado dicho médico, para garantizar el pago de los honorarios que consigna la Real orden de 16 de Julio de 1884, debe justificar el que incoe el expediente que ha constituido en la sucursal de la Caja general de Depósitos de la Delegación de Hacienda de la provincia correspondiente, ó bien en ésta, un depósito de 1.500 pesetas á los efectos expresados.

Con el objeto de armonizar las referidas disposiciones y cumplir á la vez con el párrafo 2.º, art. 9.º, de la Instrucción general de Sanidad, que preceptúa se remitan los expedientes ya ultimados por la Inspección al Consejo en pleno ó á las Secciones, según corresponda, para, una vez infor-



mados por éstos, sin ulterior tramitación, proponer directamente al médico la resolución definitiva, se viene siguiendo la práctica de consultar al Consejo respecto al cumplimiento del art. 6.º del Reglamento, y proponerle al médico-director que se encuentra en turno, á los efectos del 7.º y de la Real orden de 16 de Febrero de 1889, reservando el traslado de la designación, ó sea el nombramiento de dicho funcionario, hasta que el que incoó el expediente justifique haber constituido el depósito que detalla la de 9 de Marzo de 1896, entendiéndose que esta Real orden no se propuso, dado su único fundamento de garantizar el cobro de honorarios, la reforma del art. 7.º del Reglamento de baños, aprobado por Real decreto de 12 de Mayo de 1874.

Ninguna dificultad había ofrecido semejante práctica mientras los que han solicitado la declaración de utilidad pública de establecimientos balnearios ó la autorización para la venta de aguas minero-medicinales embotelladas han venido consignando los depósitos en plazos breves; pero en la actualidad tres expedientes de esa clase están en suspenso hace cerca de un año por falta de la expresada consignación, con perjuicio de los médicos directores que fueron designados en turno, aunque no se les trasladó su nombramiento, y que por omisión ajena á su voluntad no han practicado el servicio, ni por tanto devengado honorarios, cuando los han percibido sus compañeros más modernos en el Cuerpo, propuestos con posterioridad. Para evitar estos perjuicios, y á la vez con el objeto de completar el propósito de la Real orden de 9 de Marzo de 1896, precisando, en obviación de otras inconvenientes, á disposición de quién ha de constituirse el depósito que la misma determina;

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que la propuesta del médico-director á que se refiere el art. 7.º del Reglamento de baños se haga con la fórmula «del que se encuentre en turno para esta comisión cuando se justifique estar constituido el depósito que determina la Real orden de 9 de Marzo de 1896», otorgándose el nombramiento al que entonces le corresponda.

2.º Que se consideren sin efecto las designaciones hechas de médico-director, á los efectos del art. 7.º del Reglamento de baños, por Reales órdenes de 24 de Abril, 8 de Julio y 15 de Diciembre de 1905, quedando en el turno que por su número les corresponda los por ellas nombrados para desempeñar las primeras comisiones de esa clase que en adelante se haya de conferir; y

3.º Que el depósito á que se refiere la Real orden de 9 de Marzo de 1896 se constituya necesariamente como la misma establece, pero á disposición del Inspector general de Sanidad interior, que ordenará, cómo y cuando proceda, la forma de su devolución.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 22 de Marzo de 1906.—*Romanones*.—Sr. Inspector general de Sanidad interior.—(*Gaceta* del 27.)

## MONTEPIO FAULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

### ANUNCIOS DE PENSIÓN

D. Jerónimo Téllez Meneses, profesor de Medicina, residente en Salamanca, solicita pensión de jubilación.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 24 de Marzo de 1906.—El secretario general, *Marín y Sancho*.

1

Dña Isabel Dunipe Heickman, viuda de D. Ednardo Ledo, solicita pensión de viudedad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 3 de Abril de 1906.—El secretario general, *Marín y Sancho*.

2

## Variedades.

### PRIMER CONGRESO REGIONAL DE HIGIENE

BARCELONA.—JUNIO 1906

La Academia de Higiene de Cataluña acordó organizar para el próximo mes de Junio el primer Congreso regional de Higiene y la Asamblea de delegados de la Academia.

El Congreso será científico exclusivamente y en él se tratará del estado demográfico-sanitario de las distintas comarcas catalanas, para llegar á conclusiones concretas que la Academia, declarada Corporación oficial por Real orden de 22 de Marzo de 1905, elevará á los Poderes públicos, solicitando las reformas necesarias para la mejora de las condiciones higiénicas de Cataluña.

En este Congreso podrán tomar parte los médicos, veterinarios, farmacéuticos, ingenieros, arquitectos, etc., todas aquellas personas cuya profesión los lleve á resolver problemas higiénicos y á quienes, por una ó otra circunstancia, puedan interesar las cuestiones que se debatirán en el Congreso.

La Asamblea de la Academia de Higiene celebrará una sesión y se constituirá solamente con los socios de la Academia. Sus tareas, que coincidirán en la fecha con las del Congreso, tendrán por único objeto la organización de la Academia de Higiene en toda Cataluña, estableciendo su núcleo central, secciones provinciales y delegaciones locales.

La importancia de los problemas que deberán estudiarse en estas sesiones y la transcendencia que seguramente tendrán para la vida sanitaria de nuestra región, hacen esperar que contribuirá usted con sus energías al mejor éxito de la empresa.

De usted afectísimos s. s., el presidente, *Augusto Pi Suñer*.—El secretario, *Manuel Mer Güell*.

Barcelona, Enero de 1906.

### REGLAMENTO

Artículo 1.º El primer Congreso Regional de Higiene de Cataluña se celebrará en Barcelona durante la segunda quincena de Junio de 1906, en los tres días que oportunamente se señalarán, verificándose dos sesiones cada día, una por la mañana y otra por la tarde; la sesión de apertura tendrá lugar en el Salón de San Jorge de la Diputación provincial y la de clausura y ordinarias en la nueva Facultad de Medicina.

Art. 2.º Podrán tomar parte en el Congreso los señores socios de la Academia de Higiene de Cataluña, que se inscriban al mismo, así como todas aquellas personas á quienes interesen las cuestiones de Higiene.

Art. 3.º Las inscripciones se harán en la Academia de Higiene de Cataluña (Plaza de Cataluña, 9, principal). Los que vivan fuera de Barcelona se dirigirán por escrito al secretario de la Comisión ejecutiva, abonando en todo caso los derechos de inscripción que serán de 10 pesetas para los socios de la Academia y 15 pesetas para los demás inscritos. Para facilitar dicha inscripción, la Comisión proporcionará *sobres monederos* mediante el envío de 0,50 pesetas en sellos de correos.

Art. 4.º En este Congreso se celebrará también la Asamblea de constitución definitiva de la Academia de Higiene de



toda la región catalana. La sesión de dicha Asamblea se verificará en el local de la Academia, y sólo podrán tomar parte en sus deliberaciones los socios de la misma.

Art. 5.º Al enviar la inscripción, procurarán los miembros del Congreso indicar con claridad sus nombres, título y dirección, acompañando además su tarjeta.

Art. 6.º Los señores inscriptos recibirán un *carnet*, el cual les dará derecho á un ejemplar impreso de los trabajos de las ponencias, actas de las sesiones y á las rebajas que se obtengan de las Compañías ferroviarias, para ellos y sus familias, pudiendo asistir asimismo á las fiestas que en su obsequio se celebren.

Art. 7.º El Congreso se dividirá en tres secciones:

Sección primera.—Estudio sanitario de las comarcas catalanas.

Sección segunda.—Infecciones.

Sección tercera.—Higiene social.

Art. 8.º Además del presidente y secretario, ya nombrados para cada sección, ésta, al constituirse, podrá nombrar cuantos crea necesarios para la mejor distribución del trabajo.

Art. 9.º En la sesión inaugural, el secretario general dará lectura á la Memoria de los trabajos realizados por la Comisión ejecutiva, pronunciándose después los discursos de rúbrica. En la de clausura se procederá á la aprobación de las conclusiones adoptadas por las secciones, para ser elevadas á los Poderes públicos.

Art. 10. Las tres secciones celebrarán simultáneamente sus sesiones, cuya duración será de tres horas, de las cuales dos se dedicarán á la discusión de los temas de las ponencias, y una á las comunicaciones.

Art. 11. Los ponentes procurarán ser concisos en sus trabajos (10 ó 12 páginas impresas), debiendo tenerlos entregados á la Comisión ejecutiva antes del 1.º de Mayo.

Art. 12. Los temas de las ponencias se imprimirán y repartirán á los señores congresistas antes de la celebración del Congreso.

Art. 13. La presentación de comunicaciones por parte de los señores congresistas es libre, pero la duración de la lectura de las mismas en ningún caso podrá exceder de siete minutos.

Art. 14. Se procurará, á ser posible, que tanto las comunicaciones como los temas se concreten al final en conclusiones.

Art. 15. Las comunicaciones al Congreso deberán ser presentadas antes del 1.º de Junio á la Comisión ejecutiva. Esta se reserva el derecho de hacer imprimir antes del Congreso las comunicaciones y conclusiones de las mismas que por su especial interés merezcan ser previamente conocidas y hayan sido recibidas antes del 1.º de Mayo.

Art. 16. Los señores congresistas podrán expresarse en el idioma que tengan por conveniente.

Art. 17. En la discusión de los temas, los señores congresistas que pidan la palabra antes de la primera rectificación del ponente, podrán consumir dos turnos; los que la pidan después de dicha primera rectificación consumirán un solo turno. En las comunicaciones habrá sólo un turno de discusión y rectificación.

Art. 18. El tiempo que podrán consumir los oradores lo determinará la sección respectiva.

Antes del Congreso, los señores inscriptos recibirán el programa definitivo de orden y distribución de trabajos y naturaleza y día de los festejos que la Comisión ejecutiva tiene proyectados.

#### COMISIÓN EJECUTIVA

*Presidente*, Dr. Augusto Pi Suñer.—*Vicepresidente*, doctor Eduardo Xalabarder.—*Secretario*, Dr. Manuel Mer Güell.—*Tesorero*, Dr. Luis Verderau.—*Vocales*: Dr. José Torruella, Dr. Emilio Monturiol, Dr. Víctor Soley Gely, Dr. Narciso Fuster Domingo, Dr. León Baby, Dr. Luis Suñé Medán.

#### MESA DEL CONGRESO

*Presidentes honorarios*: Excmos. é Ilmos. Sres. Gobernadores civiles de Barcelona, Tarragona, Lérida y Gerona, ilustrísimos Sres. Presidentes de las cuatro Diputaciones provinciales de Cataluña, Excmo. Sr. Alcalde de Barcelona, excelentísimo Sr. Rector de esta Universidad, Excmo. Sr. Presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, Excmo. Sr. Decano de la Facultad de Medicina de Barcelona, Ilmos. Sres. Inspectores Provinciales de Sanidad de las cuatro provincias, Iltre. Sr. Catedrático de Higiene de la Facultad de Medicina de Barcelona, Iltre. Sr. Director de Sanidad Marítima, Iltre. Sr. Director de Higiene Urbana de Barcelona, Iltres. Sres. ex-Presidentes de la Academia de Higiene de Cataluña, Dres. Ignacio Valentí Vivó, Luis Comenge y Jaime Queraltó.—*Presidente*, Dr. D. Felipe Proubasta, Presidente de la Academia.—*Vicepresidentes*: Dr. D. Joaquín Bañeres, Presidente de la Sección de Lérida de la Academia; Dr. D. José Pascual, Presidente de la Sección de Gerona de la Academia; Dr. D. Augusto Pi Suñer, Presidente de la Comisión ejecutiva; Dr. D. Narciso Fuster Domingo, médico de Barcelona; Dr. D. Narciso Durán Desumvila, farmacéutico de Canet de Mar (Barcelona).—*Secretario general*, Dr. D. Manuel Mer Güell, médico de Barcelona.—*Secretarios de actas*: Dr. D. José María Mascaró, médico de Banyolas (Gerona); Dr. D. Humberto Torres, médico de Lérida; Dr. D. Antonio Serra, farmacéutico de Reus (Tarragona); Dr. D. Ramón Plá Armengol, médico de Barcelona.

#### SECCIONES

Sección 1.ª *Estudio sanitario de las comarcas catalanas*.—*Presidente*, Dr. D. Francisco Pi Suñer, médico de Barcelona; *Secretario*, Dr. D. Federico Cuindulain, médico de Barcelona.

Temas: 1.º «Estudio sanitario general de las comarcas catalanas».—*Ponentes*: Dr. D. Eduardo Xalabarder, médico de Barcelona, y Dr. D. Alvaro Presta, médico de Barcelona.

2.º «Etiología de las enfermedades mentales más frecuentes en Cataluña».—*Ponente*, Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez, catedrático de Higiene de Barcelona.

3.º «Frecuencia de la apoplejía cerebral en Cataluña y medios de evitarla».—*Ponentes*: Dr. D. José Tarruella, médico de Barcelona, y Dr. D. Hermenegildo Carrera, médico de la Roca (Barcelona).

Sección 2.ª *Enfermedades infecciosas*.—*Presidente*, doctor D. Agustín Bassols Prim, médico de Barcelona; *Secretario*, D. José Mas Alemany, veterinario de Barcelona.

Temas: 1.º «Linfangitis en los solípedos: naturaleza, tratamiento y profilaxis».—*Ponentes*: D. León Baby, veterinario de Barcelona, y D. Juan Arderius, veterinario de Figueras (Gerona).

2.º «Aprovisionamiento de aguas potables y desagües en las poblaciones».—*Ponentes*: Dr. D. Antonio González Prat, catedrático de Barcelona; D. Francisco Ricart, ingeniero de Barcelona, y Dr. D. Luis Suñer, médico de Rosas.

3.º «Epidemias: circunstancias observadas en Cataluña que favorecen la difusión y modo de evitarlas».—*Ponentes*: Dr. D. Carlos Calleja, catedrático de Barcelona; doctor D. Agustín María Gibert, médico de Tarragona; Dr. D. San-



tiago Xumetra, médico de Molins de Rey (Barcelona), y doctor D. Ramón Pla Armengol, médico de Barcelona.

4.º «Influencia del cultivo del arroz en el recrudescimiento del paludismo en Cataluña».—Ponentes: D. Ramón Turró, microbiólogo de Barcelona; Dr. D. Enrique Pi y Morell, médico de Barcelona; D. Eusebio de Puig, Presidente de la Federación Agrícola Catalana-Balear de Barcelona, y doctor D. Juan B. Mas, médico de Bagur.

Sección 3.ª *Higiene social*.—Presidente, D. Emilio Vidal Ribas, Presidente del Patronato de Cataluña para la lucha contra la tuberculosis.—Secretario, Dr. D. Jaime Peyrí, médico de Barcelona.

Temas: 1.º «Habitaciones obreras».—Ponentes: D. Federico Rahola, economista de Barcelona; D. José Pijoán, arquitecto de Barcelona; Dr. D. Emilio Monturiol, médico de Barcelona, y D. Alfonso Sala, fabricante de Tarrasa.

2.º «Higienización de las industrias generadoras de residuos pulverulentos».—Ponentes: Dr. D. Luis Verderau, médico de Barcelona; Dr. D. Víctor Soley, médico de Barcelona, y Dr. D. Joaquín Tuixans, médico de Badalona.

3.º «Estudio y profilaxis de los accidentes del trabajo más comunes en Cataluña».—Ponentes: D. José María Vallés y Ribot, abogado de Barcelona; Dr. D. Ramón Torres Casanovas, médico de Barcelona, y D. Manuel Gispert, ingeniero de Barcelona.

#### ASAMBLEA

Tema: «Bases para la constitución y régimen de las secciones y delegaciones de la Academia de Higiene de Cataluña».—Ponentes: Dr. D. Eduardo Xalabarder, Dr. D. Manuel Mer Güell y Dr. D. Luis Verderau.

### Gaceta de la salud pública.

#### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,73; mínima, 690,01; temperatura máxima, 18,5; mínima, 0,9; vientos dominantes, NE. N. y ENE.

Los desequilibrios atmosféricos observados en los últimos días han sido causa del recrudescimiento de las enfermedades del aparato respiratorio, que son las que mayor contingente han dado a la morbilidad. Han sido, pues, muy frecuentes los catarros laríngeos y pulmonares, las anginas tonsilares y faríngeas y los catarros gripales sin localizaciones marcadas. También lo han sido las pleurodinias, los lumbagos y las neuralgias. Los enfermos crónicos del corazón, de los riñones y del pulmón han experimentado agravaciones de importancia en sus padecimientos. A pesar de todo, la mortalidad en Marzo ha sido bastante menor que en igual mes del año anterior.

### Crónicas.

**Legado espléndido.**—El Dr. Domenico Barbieri, fallecido recientemente, ha legado una suma de 300.000 coronas, destinada a crear un fondo que se denominará de Billroth, en recuerdo del famoso cirujano de Viena, del que fué ayudante e íntimo amigo el Dr. Barbieri. Este fondo se destinará al pago de pensiones para los estudiantes de la segunda Clínica quirúrgica de Viena, a cuyo frente estuvo el Dr. Billroth. Dichas pensiones, de 2.000 coronas anuales y valederas por tres años, serán concedidas por los profesores del Colegio a los estudiantes del segundo curso de Clínica quirúrgica, sin distinción de nacionalidades.

**Nueva Junta.**—La Real Academia de Medicina de Murcia, en su última sesión verificada el 16 del corriente, ha procedido a la elección de los cargos, para el bienio actual, resultando elegidos los señores siguientes: *Presidente*, D. Francisco Medina Romero; *vicepresidente*, D. Claudio Hernández-Ros; *secretario perpetuo*, D. Manuel Martínez Espinosa; *vice-secretario*, D. Bernabé Guerrero Caballero.

La Academia se propone empezar una serie de conferencias en sesiones públicas, para las cuales han pedido puesto varios señores académicos.

La primera se habrá dado el 2 del corriente por el doctor D. Emilio Sánchez García, acerca de *Profilaxis de la fiebre tifoidea*.

A este académico seguirán los Dres. D. Laureano Albalejo y D. Ignacio Martínez.

**Viajes de estudios médicos.**—El VIII Viaje de estudios médicos se verificará este año bajo la dirección científica del Sr. Landouzy, del 1.º al 12 de Septiembre próximo.

Comprenderá los establecimientos hidro-minerales y climáticos de Saboya y del Delfinado, Hauteville (sanatorio), Evian, Thonon, Saint-Servais, Aix, Allevard, La Motte, Uriage, etc., etc.

Para más detalles deberá dirigirse el lector al Dr. Carron de la Carrière, 2, rue Lincoln, París.

**Obituario.**—Ha fallecido en Lugo nuestro antiguo suscriptor Excmo. Sr. D. Juan Paradela y Sánchez, expresidente de la Diputación, exalcalde, exdiputado a Cortes y médico de gran reputación. También ha fallecido en esta Corte una hija del reputado médico del Hospital General Dr. Valle y Aldobalde, a quien enviamos sentido pésame.

**Otro periódico.**—Con el título de *La Tribuna Médica* ha comenzado a ver la luz en Barcelona, bajo la dirección de don F. Daltabuit, una Revista mensual dedicada «a los fines de paz, unión y utilidad médica».

Sea bien venido al estadio de la prensa el nuevo colega y goce de larga y próspera vida.

**La pesca de la tenia.**—De la *Gaceta Médica del Norte* recortamos el siguiente suelto:

«He aquí un *sport* completamente nuevo y original que procede, ¡y cómo no!, de los Estados Unidos.

En un capítulo de la obra de Oscar Comettant, *Tres años en los Estados Unidos*, se lee el pasaje siguiente:

«El célebre médico y a la vez hábil mecánico de Longasport (Indiana), Alphons Myers, ha inventado un aparato ó *cepo para tenias*, cuya descripción aparece en el *Scientific American*.

»Consta el aparato de una lámina muy fina de oro ó plata, según los medios del paciente y del lujo que quiera emplear en su curación.

»El cepo contiene un resorte en espiral sobre el que se apoya una especie de tenedor de dientes muy agudos, que se mantiene abierto mediante cierta clavija, apoyada por una de sus puntas; de cebo sirve un pedazo de queso, del que parece ser muy golosa la tenia.

»El paciente debe ayunar rigurosamente durante varios días; cuando se considera que ya no tiene nada en el estómago que pueda servir de alimento al parásito, y que éste está lo suficientemente hambriento, es el momento de tender el aparejo, se desliza el hilo que sostiene el cepo hasta la entrada de la garganta, manteniendo la boca abierta por medio de un corcho colocado entre los dientes. El operador observa con cuidado, siempre con el aparejo en la mano para aprovechar el momento en que el botriocéfalo, hambriento, deja su escondite para subir a la garganta atraído por el queso tentador. Hay solitarias reacias, indecisas, según el Dr. Myers, que antes de morder el anzuelo obligan al paciente a estar con la boca abierta seis, diez ó más horas; pero, añade el buen doctor, no hay que desanimarse por eso, pues todo es cuestión de un poco paciencia».

Hay que reconocer que el procedimiento es completamente *modernista*.

**Defunciones en Madrid.**—En el mes de Marzo último han fallecido en Madrid 1.326 individuos (249 menos que en igual mes del año anterior), a causa de las siguientes enfermedades:

Fiebre tifoidea, 7; sarampión, 18; escarlatina, 3; coqueluche, 19; difteria y crup, 6; gripe, 30; otras enfermedades epidémicas, 8; tuberculosis pulmonar, 131; meningitis tuberculosa, 19; otras tuberculosis, 32; tumores cancerosos, 42; meningitis simple, 92; congestión y hemorragias cerebrales, 67; enfermedades orgánicas del corazón, 79; bronquitis aguda, 139; bronquitis crónica, 42; bronconeumonía y neumonía, 112; diarrea y enteritis: menos de dos años, 77; diarrea y enteritis: de dos años en adelante, 23; afecciones puerperales, 6; debilidad congénita, 8; senectud, 26; suicidios, 6; otras causas de defunción, 334.

Con relación al mes anterior, han aumentado las defunciones por sarampión, coqueluche, tuberculosis, tumores cancerosos y meningitis simple.

**Muerte de un catedrático.**—De la *Gaceta Médica de Granada* tomamos los siguientes datos recogidos por el Dr. Ca-



sado Torreblanca sobre el Dr. D. Arturo Perales y Gutiérrez, recién perdido para la ciencia:

«Todavía no repuesta de las irreparables pérdidas sufridas con la desaparición de los Dres. Peláez y García Duarte, la Facultad de Medicina de Granada viste de nuevo luto por la muerte del ilustre maestro Dr. Perales, que honró sus aulas durante muchos años con las más sabias lecciones, é impuso á gran número de generaciones escolares en las verdades y preceptos de las ciencias médicas.

»Nacido en Valencia, vino á Granada siendo muy niño y ésta ha sido durante su vida el punto donde habitualmente instaló su residencia.

»Era hijo de un médico hidrólogo, y de su tío Juan Bautista Perales conocemos las obras *Los Caballeros de Játiva* (1878), *Los Héroes de Montesa* (1878), y un *Manual histórico de la Medicina en general*, publicado en 1848. Por transmisión hereditaria directa y colateral, él reunió las dotes de médico ilustre y eximio literato, llegó á poseer los títulos de Doctor en Teología y Medicina y de licenciado en Farmacia y Filosofía.

»Catedrático por oposición de esta Facultad de Medicina desde 1875 explicó primero la asignatura de Obstetricia y Paidopatía; mas al dividirse los estudios de esta Cátedra pasó á desempeñar la nueva de Enfermedades de la infancia.

»En unión de los Dres. Velázquez de Castro, Gutiérrez Jiménez, Fernández Osuna y Paso, fundó en 1879 *La Prensa Médica de Granada*, predecesora de esta *Gaceta*.

»Desde esta época principalmente comienza á destacarse como escritor sapientísimo, erudito castizo, y entre las muchas obras que su fecunda pluma deja á la posteridad destácase el *Tratado elemental médico-quirúrgico de la infancia*, al que podemos llamar su obra maestra, los *Estudios psicofisiológicos*, las monografías *Algunas páginas de Fisiología cerebral*, *Examen de algunas operaciones obstétricas ante la ciencia y la moral*, *El supernaturalismo de Santa Teresa de Jesús* y la *Réplica entre dos doctores españoles*. Deja además el ilustre maestro un crecido número de elocuentísimos discursos leídos ó pronunciados ante distintas Corporaciones, como la Academia de Medicina de Granada, el Seminario y el Círculo Católico de Obreros; el último de cuyos discursos lo leyó dos días antes de ser atacado de su última enfermedad en la Academia de Medicina para contestar al Dr. Martín Aguilar que aquel día era recibido en el seno de esta Corporación.»

**Conferencias interesantes.** —Las conferencias que se han dado, y aún se siguen dando, en la *Asociación de alumnos internos de los Hospitales de Madrid*, resultan todas muy instructivas é interesantes. La primera la dió el Dr. Mariani el 20 de Enero sobre el *Tratamiento de los pulmoniacos*, y á esta siguieron las de los doctores Espina (*Importancia del interrogatorio en las investigaciones clínicas*); Bravo (D. Juan) (*El páncreas bajo el punto de vista operatorio*); Cospedal (*Exploración clínica en ginecología*); Rueda (*Hasta qué punto es aplicable científicamente la operatoria radical en las supuraciones del oído medio*); Elizagaray (*Significación clínica de la aritmia*); Ezquerro (*Conceptos generales de psiquiatría*); Goyanes (*Nefropexia con exposición de un nuevo procedimiento*); Codina (*Bases diagnósticas de la anemia de los mineros*); Valle (*Tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso*), y Ortiz de la Torre (*Disposición anatómica de algunas hernias poco frecuentes*). Falta dar las siguientes: día 7 de Abril, señor Lobo Regidor, *Investigaciones del azúcar*; Madinaveitia (día 14), *Peritonitis parciales*; García Mansilla (día 21), *Sífilis ocular*; Hergueta (día 28), *De las bronquitis desde el punto de vista clínico*; Huertas (5 de Mayo), *Diagnóstico de la fiebre tifoidea*; Giol (día 12), *Endocarditis aguda*; H. Briz (día 16), *Climas de montaña: su acción terapéutica*; Fernández Gómez (día 19), *Asma infantil*, é Isla (día 26), *Tratamiento de las heridas penetrantes de vientre*.

La labor de tan distinguidos profesores es muy digna de aplauso, como lo es también la *Asociación de alumnos internos*, que procura, por cuantos medios están á su alcance, allegar á los socios conocimientos variados y de gran importancia.

**Farmacopea francesa.** — *The Chemist and Druggist* dice que en los primeros días de Enero tuvo uno de sus redactores conversación con M. Bourquelot, secretario de la Comisión del Codex, el cual le dijo que la próxima edición de este Código farmacéutico se publicaría en el primer trimestre de 1907. Este libro oficial llevará el orden alfabético, siguiendo la costumbre ya recibida por la casi totalidad de las Farmacopeas nacionales; se introducen 150 artículos

nuevos, entre ellos doce extractos fluidos y los sueros antidiftérico, antitetánico, antipestoso, antiponzoñoso (mordedura de serpientes), etc., y se suprime un crecido número de medicamentos galénicos.

Acepta los acuerdos de la Conferencia internacional de Bruselas para la unificación de las fórmulas de los medicamentos heroicos. La mayor parte se incluye en el cuerpo de la obra, pero las que se diferencian notablemente de las fórmulas francesas, se colocan en un apéndice.

Lo cierto es que la Comisión del Codex no ha sido tan diligente como los que la antecedieron en esta labor positivamente ardua y difícil.

## NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

## TUBERCULOSIS HISTOGENO Su CURACIÓN por el preparado por A. LLOPIS

A base de NUCLEINA (fósforo orgánico natural) y ARRHENAL

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

Véase el prospecto que acompaña á 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.

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

## MEDICAMENTO DE FAMILIAS

Adoptados de R. O. por los Ministerios de Guerra y Marina



Recomendados por la Real Academia de Medicina

Toda clase de indisposiciones del tubo digestivo, vómitos y diarreas, etc., en niños y adultos se curan pronto y bien con los **Salicilatos de bismuto y cerio, de Vivas Pérez.**

Exigir la marca de fábrica y la de precinto, y la alegoría de la Diosa Ceres adherida á las cubiertas.

De venta en todas las farmacias acreditadas del mundo

## Indispensable á los viajeros

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

ENRIQUE TEODORO impresor, Ronda de Valencia, 8, Madrid.



# EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica  
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerker.

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 Cortazo. — D. Angel Pulido.

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

## 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 sucede con los demás purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le conviene, según sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

**PIPERACINA**  
**MIDY**

Solubilidades comparadas  
del Acido úrico en:

PIPERACINA	Biborato de sosa	Citrato de Litina	Citrato de Potasa
92 %	40 %	20 %	8 %

El mayor  
disolvente  
del  
Acido úrico  
—  
Gota  
Arenilla  
Reumatismo  
—  
2 á 6 medidas  
por día.

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

**TÓPICOS CHAUMEL**

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del Globo.

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.

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

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



## Vacantes.

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

La de médico titular—por dimisión—de Honrubia (Segovia), habitantes 1.713; su dotación consiste en 150 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 14 familias pobres y casos de oficio. Dicha vacante será provista conforme a lo dispuesto en la Instrucción general de Sanidad vigente. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Domingo Gil.

—La de médico titular de Llera (Badajoz), habitantes 1.279, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, y tendrá obligación de visitar de una a 300 familias indigentes, y al cumplimiento de los demás deberes que la citada Instrucción y Reglamento imponen a este cargo. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Acisclo Belmes.

—Las de farmacéutico y practicante de Valdemoro del Rey (Cuenca), habitantes 557, dotada la primera con unas cincuenta fanegas por el contrato vecinal y 10 pesetas de titular por el suministro de medicamentos a dos familias pobres, y la segunda 10 pesetas anuales cobradas como las anteriores del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Apolonio Somavilla.

**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.

—La de farmacéutico—por falta de aspirantes en la anterior convocatoria—de Balazote (Albacete), habitantes 1.677, con la dotación anual de 405 pesetas 20 céntimos, satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos, con la obligación de residencia y prestación de servicios sanitarios y suministros de medicamentos para 70 familias pobres que tiene designadas el Ayuntamiento, así como también a la guardia civil y demás familia de aquella residente en este pueblo. Dicha plaza será provista mediante concurso, con arreglo al art. 31 del Reglamento del Cuerpo de farmacéuticos titulares, aprobado por Real decreto de 14 de Febrero del año último; los aspirantes deberán tener las condiciones que determinan los artículos 17, 18 y 19 del citado Reglamento. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Matías Morote.

—Una de las plazas de médico titular—por renuncia—de Pola de Siero (Oviedo), habitantes 21.908, dotada con el haber anual de 1.500 pesetas y residencia en la capital del mismo. Lo que se hace público en cumplimiento a lo dispuesto por el art. 28 del Reglamento de médicos titulares de España de 11 de Octubre de 1904. Solicitudes hasta el 5 de Mayo al alcalde D. Celestino Miranda.

—Una de las dos plazas de médico titular—por renuncia—de Pinos Puente (Granada), habitantes 4.209, en cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 38 del Reglamento del Cuerpo de médicos titulares, aprobado por Real decreto de 11 de Octubre de 1904 debiendo hacer constar que aunque por la clasificación de las plazas de médicos titulares, aprobada por el Ministerio de la Gobernación en 25 de Abril de 1905, corresponde a la expresada vacante la dotación anual de 2.000 pesetas, solo percibirá el que la ocupe la de 1.500, ó sea la respec-

tiva al tiempo que reste hasta el fin del corriente año, por ser la consignada en el presupuesto municipal corriente, y no contar este Municipio con ingresos de ningún género para cubrir el expresado déficit. Será obligación del facultativo que obtenga la repetida plaza, la asistencia gratuita de 300 familias pobres, según la demostración que resulta de la citada clasificación de médicos titulares. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde don Juilo Jiménez.

—La de practicante de Huete (Cuenca), habitantes 2.913, cuyo cargo esta dotado con el sueldo de 50 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 6 de Mayo al alcalde D. Mariano Covisa.

—La de médico titular de Valdealgorda (Teruel), habitantes 1.713, su dotación anual es de 500 pesetas, pagadas trimestralmente del presupuesto municipal, pudiendo el agraciado contratar con los vecinos no pobres, los servicios de su facultad. Los aspirantes deberán ser individuos del Cuerpo de médicos titulares y dirigirán sus instancias hasta el 7 de Mayo al alcalde D. Antonio Albelza.

—La de farmacéutico—por 2.ª vez—de Orcera (Jaén), habitantes 2.279, dotada con 500 pesetas pagadas de estos fondos municipales por trimestres vencidos y obligación de facilitar medicamentos gratis a 200 familias pobres, cuya plaza ha de proveerse con sujeción a lo dispuesto en el Reglamento de 14 de Febrero del año último. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. José de la Parra.

—La de ministrante—por defunción—de Valdemorillo (Madrid), dotada con 200 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, por la asistencia de las familias pobres, quedando en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 6 de Mayo al alcalde D. V. González.

—La de médico titular—por renuncia—de Belmonte de Campos (Palencia), habitantes 259, dotada con el haber anual de 500 pesetas por la asistencia de cuatro familias pobres y pobres transeúntes, que percibirá el agraciado de fondos municipales por trimestres vencidos, con más 1.500 pesetas por iguales entre los vecinos que cobrará en la misma forma, previo repartimiento que le entregará el Ayuntamiento para su cobro. Solicitudes hasta el 1.º de Mayo al alcalde D. Ildefonso Pastor.

—Las dos plazas de médico titular de Castrogeriz (Burgos), habitantes 2.739, con la dotación anual cada una de 499,50 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia a 80 familias pobres de que ambas constan, a los niños expósitos, a la Guardia civil y sus familias destacada en este puesto y a los pobres transeúntes enfermos. La duración del contrato será por tiempo ilimitado. Solicitudes hasta el 8 de Mayo al alcalde D. Eliseo Rodríguez.

—La de médico titular de Agón (Zaragoza), y su agregado Bisimbre; percibirá trimestralmente, incluidos los sueldos de la titular, la suma correspondiente, a razón de 2.250 pesetas anuales, que le será satisfecha directamente por los Ayuntamientos respectivos que responden al pago. La provisión anunciada es tan solo hasta la terminación del año médico actual. Para obtener la plaza será necesario que los solicitantes reúnan las condiciones exigidas en el Reglamento vigente sobre la materia. El Profesor agraciado residirá en cualquiera de los dos pueblos de Agón ó Bisimbre, a su elección. Solicitudes a cualquiera de los alcaldes de Agón ó Bisimbre D. Gregorio Sarriá y D. Francisco Seral, respectivamente.

—La de médico titular de Torres de Albánchez (Jaén), habitantes 1.100, dotada con el haber anual de 950 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos, para la asistencia de 35 familias pobres, y demás condiciones que en su día han de concertarse con el designado, y con un igualatorio que se calcula en 1.600 pesetas. Solicitudes hasta el 3 de Mayo al alcalde D. Juan Vicente Díaz.





## 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.



## Todos los Reumáticos usan Rheumasan.

Se emplea constantemente en los más importantes sanatorios, hospitales, etc. Eminencias medicas lo recomiendan. ● Se vende en las farmacias.

**Precio: ptas. 5 el tubo.**

**EL MEJOR REMEDIO** Cura también en casos de gota, neuralgia.

Unicos fabricantes: Chemische Werke Fritz Friedlander, G. m. b. H., Berlín.

Prospectos y muestras gratuitas para los señores médicos, por mediación de nuestro representante general para toda España, Enrique Frinken, Málaga

## 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

A

## FARBENFABRIKEN

vorm.

## FRIEDR. BAYER & CO., ELBERFELD

SECCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

### HEDONAL

Nuevo hipnótico completamente inofensivo; exento de efectos secundarios desagradables.

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

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

También en enemas.

### EPICARINA

DERIVADO NO TÓXICO DEL NAFTOL

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

*Indicaciones:* Sarna, herpes tonsurante y prurigo.

*Dosis:* Ungüentos á 5 y 10 por 100.

### FERRO-SOMATOSE

Para el tratamiento de la Clorosis y de la Anemia

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

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

### ASPIRINA

Antirreumático.

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

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

### SALOQUININA

(Eter salicílico de la quinina.)

Antipirético y analgésico completamente insípido.

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

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

### YODOTIRINO

PRINCIPIO ACTIVO DE LA GLÁNDULA TIROIDEA DEL CARNERO

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

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

*Niños:* 0,30 á 1 gr

### SALOFENO

ANTINEURÁLGICO

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

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

### ARISTOL

CICATRIZANTE PODEROSO

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

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

### TRIONAL

HIPNÓTICO SEGURO Y RÁPIDO

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

Representantes y depositarios: **FED.ª BAYER Y C.ª**, 43, Rambla de Cataluña, BARCELONA.

Para el Norte de España: **LIMOUSIN H.ª**, TOLOSA (Guipúzcoa.)





## VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia

perfectamente proporcionado y asimila-

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

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

## Anemia \* \* 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 centigramos 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 dynamógena  
Vindevogel  
(Neurosténico, Cardioténico).*

Todos estos preparados se venden en frascos de cinco centímetros cúbicos.

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

**SAINT-JEAN**

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

**PRÉCIEUSE**

Bilis, Cálculos hepáticos, icterici  
Gastralgia.

**DÉSIRÉE**

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

Se recomienda su 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 & Cía, Paris.**

**DEBILIDAD, ANEMIA  
ENFERMEDADES de INFANCIA**

son combatidas con éxito con la

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

**LE PERDRIEL & Cía, Paris.**

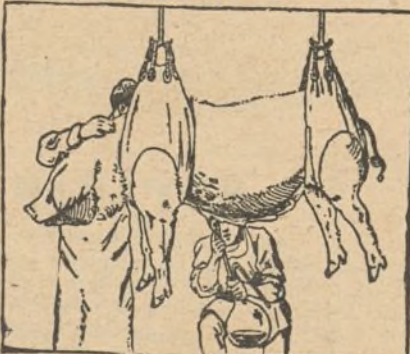
## DISPEPTINA HEPP

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 a los S<sup>tes</sup> Doctores que lo pidan a los agentes generales en España:  
**CEBRIAN y C<sup>ia</sup>**, Puerta Ferrisa, 18, BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

*Blancard*

**CLOROSIS** AUTÉNTICOS

EXÍJANSE LOS

**PÍLDORAS y JARABE**

**ANEMIA** **BLANCARD** **LEUCORREA**

Rótulo verde — Firma

DESCONFIÉSE de los SIMILARES  
ALTERABLES INEFICACES

**SÍFILIS**

Dirección: en **PARIS** (6<sup>a</sup>) 40, Rue Bonaparte.



## 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.





# JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

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

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

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

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

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

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

**CASA LAROZE, 2, rue des Lions-Saint-Paul, Paris.**  
ROHAIS y C<sup>ia</sup>, Farmacéuticos de 1.<sup>a</sup> clase, ex-interno de los Hospitales de Paris.

## Especialidades del Dr Mialhe

**8, rue Favart, París** en la Facultad de Medicina de París.

<b>ÉLIXIR de PEPSINE:</b>	Dyspepsia.—Un medio siglo de éxito.
<b>LAB-LACTO-FERMENT:</b>	Para digerir la leche en el régimen lácteo.
<b>SOLUCION de ADRENALINA:</b>	Hémostático. Vaso-Constrictor.
<b>SOLUCION de DIGITALINA:</b>	Enfermedades del corazón.
<b>LAPIZ de CUPRICINA:</b>	El mejor antiséptico ocular.

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

## 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.

## 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

Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.  
**NUEVAS CURACIONES PERI-UTERINAS**

**PERICOLS**  
DEL

**Doctor LEGROS**

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

## ANUNCIOS

### EXTRANJEROS

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



## 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.

## MEDICACION CACODÍLICA

**Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZA 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 PIZA 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 PIZA 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 PIZA 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.

**Nitrito 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. PIZA.—Plaza del Pino, 6, Barcelona.

## 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

mas de 2.000.000 de purgas.

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

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

## 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



# Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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

## EMULSIÓN NADAL ÚNICA con 80 por 100,

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

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

## AZUCAR DE CEREZAS LANSPPELL

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

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

ES UNA GOLOSINA

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

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

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.)

## 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



y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

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

**G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID**

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

## ANALISIS

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

POR EL

**DR. P. CARUANA.**

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.

## PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

## Grageas de Ioduro Potásico Calcinado

de RAMON A. COIPEL

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

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

## BALNEARIO

DE

## MEDINA DEL CAMPO

Verdadero Sarcatorio para la escrofula según informe del Real Consejo de Sanidad.

AGUAS

clorurado-sódicas, sulfurosas, bromo-ioduradas

ÚNICO EN ESPAÑA

que elabora AGUAS MADRES

análogas y muy superiores á las de Salies de Bearne y Brissons de Biarritz, en Francia, y á las de Kreuznach y Nannheim, en Alemania.

EFICACÍSIMAS

para el linfatismo; escrófulas en todas sus manifestaciones; tuberculosis locales, y especialmente en las artroscas, coxalgias y mal de Pott; raquitismo; anemias; cloro-anemias; herpetismo; enfermedades del aparato genital de la mujer; reumatismo; histerismo; corea; neurastenia, y parálisis infantil.

TEMPORADA OFICIAL

de 15 de Junio al 30 de Septiembre.

MÉDICO-DIRECTOR

Ilmo. Sr. D. José Morales Moreno.



**POTENTE ACCELERADOR de la NUTRICIÓN GENERAL**  
 Devuelve el apetito y suscita un aumento rápido de peso en los enfermos; ataja la fiebre y hace desaparecer la purulencia de los esputos en los **TUBERCULOSOS**

**HISTOGENOL**  
 a base de Nuclarrina.

Medicación Arsenio-fosforada orgánica.

INDICACIONES: **TUBERCULOSIS**  
 LINFATISMO — ESCRÓFULA — BRONQUITIS CRÓNICAS  
 NEURASTENIA — CLORO-ANEMIA — CONVALESCENCIA, ETC.

PROSPECTOS: Dirigirse a **NALINE**, Farmacéutico en St-DENIS (Seine) Francia.  
 SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS DEL PAIS.

EXPERIMENTADO con éxito en los Hospitales de París. — Comunicado a la Academia de Ciencias, a la Sociedad de Biología y de Terapéutica.  
 Tesis desarrollada ante la Facultad de Medicina de París sobre el HISTOGENOL.

RECETAS:  
 Emulsion: 2 cucharadas de sopa cada día.  
 Elizir: 2 cucharadas de sopa cada día.  
 Granulado: 2 medidas cada día. — Ampollas: 1 ampolla cada día.

**• VINO DE PEPTONA •**  
**De CHAPOTEAUT**

De gusto muy agradable, se receta después de las comidas en dosis de 1 a 2 copas de Burdeos. — Dosificación: 10 gramos de carne de vaca digerida por la pepsina por copa de Burdeos.

La Peptona Chapoteaut se emplea desde hace siete años, a causa de su pureza, en el Instituto Pasteur y los Laboratorios de Fisiología de Berlin, Viena y San Petersburgo para la cultura de los organismos microscópicos. — Se nutre con ella a los enfermos de gravedad sin ningún otro alimento.

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

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

**TRIBROMURO de A. GIGON**

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

Dosificación fácil, Conservación indefinida.  
 Frasco acompañado de una cuchara-medida dosificando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido cualquiera (infusión de tilo, agua azucarada, etc.).  
 Dosis: 1 a 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.  
 En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'.

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

**ZÔMOTERAPIA**

**EL ZÔMOL** PLASMA MUSCULAR (Jugo de carne desecado)

PREPARADO EN FRIO, encierra los preciosos elementos reconstituyentes de la carne cruda. Prescrito en la

**TUBERCULOSIS, la NEURASTENIA, la CLOROSIS, la ANEMIA, la CONVALESCENCIA, etc.**

Tres cucharaditas de café de Zômol representan EL JUGO DE 200 GRAMOS DE CARNE CRUDA.

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

**Granulos de Catillon**  
 a 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

**STROPHANTUS**

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina París 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA Cardíacas de los Niños y Ancianos, etc. Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS DE CATILLON**

4/10 Miligr. **STROPHANTINE** CRIST

TÓNICO del CORAZON NO DIURETICO  
 Evitar imitaciones y tinturas infieles, exigir Gránulos Catillon, Premio de la Academia de Medicina Medalla de Oro, 1900, París, 3, Bd St-Martin.

Con 3 hasta 7 Pildoras, en un día ó menos, el

**KIPSOL** evita **CORIZA** y cura el

De mucha eficacia en caso de CORIZA de los YODUROS. — BLANCARD, París.

**AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO — TUBERCULOSIS**

**CAPSULAS COGNET**

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO  
 ANTISEPTICO INCOMPARABLE

PARIS, 43, RUE DE SAINTONGE PERFECTAMENTE TOLERADO Y 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 **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.

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

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

## ANUNCIOS

### EXTRANJEROS

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