

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Sesión de clausura del Congreso de Lisboa.—Real Academia de Medicina.—Academia Médico-Quirúrgica.—Sociedad Ginecológica.—**SECCIÓN DE MADRID:** Desprendimiento retiniano.—Tratamiento de la tuberculosis pulmonar por las tuberculinas de los bóvidos y humana.—El Congreso de Lisboa.—Hemorragia post-partum por inercia y su tratamiento con el aparato de Bumm modificado.—**REVISTA DE HIDROLOGÍA, CLIMATOLOGÍA É HIDROTERAPIA:** Sobre la radioactividad de las aguas de Alhama de Murcia.—**SECCIÓN PROFESIONAL:** La razón se abre camino.—A los inspectores municipales de Sanidad.—**PERIÓDICOS MÉDICOS.**—**PRESCRIPCIONES Y FORMULAS.**—**VARIEDADES:** Felices y concordantes signos.—Un deber de cortesía.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**—**ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

Sesión de clausura del Congreso de Lisboa.—Real Academia de Medicina.—Academia Médico-Quirúrgica.—Sociedad Ginecológica.

El jueves último, después de muchos días dedicados á febril trabajo en las distintas Secciones del *XV Congreso internacional de Medicina*, se verificó la sesión de clausura de este Congreso, de la cual da buena cuenta el siguiente telegrama que poco antes de cerrar este número hemos recibido de nuestro ilustrado representante en Lisboa, Dr. Fisac. Dice así el telegrama:

SIGLO MÉDICO.—Madrid.

Lisboa 26 (7,10 de la tarde).

Al comenzar la sesión de clausura del Congreso, dejóse oír el himno portugués. Después Costa Allemao pronunció notable discurso citando los nombres ilustres de los profesores que habían recibido los premios: el de París (3.000 francos) el profesor Laveran; el de Moscou (5.000 francos) Ehrlich. Grandes aplausos. Elogia después á los extranjeros y portugueses que han tomado parte en el Congreso, y á los Reyes de Portugal, despidiéndose hasta Budapest. Nombróse presidente del próximo Congreso á Müller. La música ejecuta el himno húngaro. Fernández-Caro habla elocuentemente, en nombre del Rey y del Gobierno español, sobre el progreso en Medicina, diciendo que Portugal puede colocarse á la altura de las primeras naciones del mundo. Fué muy aplaudido. Bombarda hizo el resumen de los trabajos y se le tributó merecida ovación. El presidente termina con vivas á los Reyes de Portugal y Austria-Hungría. Bombarda fué nuevamente felicitado por todos los congresistas.—*Dr. Fisac.*

En este Congreso ha leído el Dr. Fisac una interesante comunicación sobre la inmunidad de los caleros y yeseros respecto de la tuberculosis, sobre

cuya comunicación decía lo siguiente *El Imparcial* del miércoles último:

En una de las Secciones del Congreso ha leído el Dr. Fisac (de Daimiel) una comunicación acerca de la inmunidad que el oficio de calero confiere respecto de la tuberculosis pulmonar.

Las conclusiones del trabajo, documentadas con millares de observaciones, fueron muy aplaudidas por los congresistas.

Pidieron la palabra para hacer observaciones el secretario de la mesa, dis'inguido profesor de Lisboa, y el eminente Loeffler, conocido en el mundo científico como descubridor del bacilo de la difteria.

Loeffler preguntó al Dr. Fisac si había hecho experimentos en animales.

El Dr. Fisac contestó aduciendo el testimonio de numerosos médicos, que no han visto padecer la tuberculosis á los caleros ó yeseros, siendo muy felicitado por Loeffler.

La nota triste del Congreso dióla el Dr. Mascaró, distinguido oculista ha muchos años establecido en Lisboa, quien fué acometido de una hemorragia cerebral que acabó con su vida á las pocas horas, á pesar del cuidado de todos los compañeros.

La Real Academia de Medicina prosiguió sus tareas, interrumpidas con motivo de la Semana Santa, el sábado 21 del corriente. En dicha sesión presentó el Sr. Codina un cuerpo tiroides conservado en formol, perteneciente á un enfermo de Parkinson (parálisis agitante), y aunque las lesiones anatómo-patológicas de la enfermedad parkinsoniana son notables por su inconstancia, hace constar que en este caso el cuerpo tiroides pesaba 20 gramos, era de color obscuro, duro y con hemorragia subcapsular. La aorta estaba dilatada y ligeramente lesionadas las válvulas.

Después presentó el Sr. Espina dos interesantes fotografías sacadas en la autopsia de un guardia de orden público que falleció á consecuencia de un aneurisma de la aorta abdominal, situado en el lado izquierdo, entre el tronco celiaco y las arterias renales y detrás de la arteria mesentérica superior; el tumor sacciforme era muy grande, lobulado y más grueso que el antebrazo, y bajaba hasta el estrecho superior de la pelvis y fosa ilíaca interna, por encima del ligamento sacrovertebral. Una de las fotografías necroscópicas presenta el tumor aneurismático cerrado, pasando por detrás del colon transversal y descendente, así como comprimiendo la S ilíaca del colon; y la otra presenta el tumor abierto, con coágulos rojos y blando-amarillentos y láminas fibrinosas estratificadas del saco. El tumor

había sido diagnosticado y radiografiado en vida en la sala del hospital.

A continuación habló el mismo Sr. Espina de un enfermo, de oficio minero en la cuenca de Linares, que es un saturnino tabético en el tercer período, con atrofas musculares en manos y pies, en el cual, empleando el sistema gimnástico de Zander, sustituido por sillas y otros medios, consiguió que el enfermo abandonase la cama, las muletas y que ande hoy y se doble, haciendo flexiones Amorós con la reeducación muscular á que está sometido; presentando á la Academia las primeras fotografías del paciente en la galería del hospital, para que se vea lo que adelanta con este tratamiento externo en tan grave enfermedad.

El Sr. Larra, á propósito del caso de fiebre aftosa en discusión, dijo que en el ejército español en el año 1903 sólo murieron de viruela 3, y en 1904 ni uno.

Finalmente, el Sr. Codina hizo también consideraciones sobre este particular.

En la sesión que la Academia Médico-Quirúrgica celebró el lunes último, el ilustrado é incansable cirujano del Hospital General, Dr. Goyanes, presentó una enferma que había padecido una nefroposis bilateral de tercer grado, descubriéndose por la palpación dos tumoraciones movibles, de consistencia y forma renal completamente reponibles, que descendían hasta cerca de la fosa ilíaca.

El Dr. Goyanes practicó la nefropexia bilateral por un nuevo procedimiento, que consiste, en principio, en formar un colgajo capsular, previa escisión de la envoltura adiposa, en el polo inferior del riñón, para fijarlo al periostio de la 12.^a costilla.

Las ventajas del procedimiento del Dr. Goyanes son las siguientes: 1.^a, se fija el riñón en su sitio normal y queda protegido por la última costilla; 2.^a, la fijación se hace exclusivamente en el polo inferior, con lo cual permite la movilidad fisiológica renal, tan favorable á la circulación intra-renal de la orina; y 3.^a, queda una zona decorticada que se adhiere frecuentemente á la cicatriz, por lo cual y por la fijación del colgajo capsular al periostio de la costilla no se reproduce la movilidad anormal del órgano.

La palpación detenida del abdomen no permitió, como confirmaron varios académicos, palpar parte alguna renal, ni siquiera su polo inferior, lo cual coloca á este procedimiento por encima de los usados generalmente, que fijan el riñón en un sitio mucho más bajo y lo dejan expuesto á la compresión de las ropas.

Expuesto por el Sr. Goyanes su procedimiento de nefropexia bilateral, presentó el Sr. Yagüe algu-

nos enfermos, entre ellos uno de operación por úlcera pilórica en actividad. Después habló el Sr. Fernández Sanz de un caso de traumatismo de la parte inferior del raquis, exponiendo los síntomas que se apreciaban en el enfermo. El Sr. Gayarre expuso otra historia análoga en un obrero que se cayó de una altura de 6 metros. Ambos casos son muy interesantes y merecedores por muchos conceptos de estudio detenido. A ellos hicieron algunas observaciones los Sres. Villa y Slocker.

En la Sociedad Ginecológica Española, el 18 del corriente presentó el Dr. Gutiérrez un tumor constituido por fibromas múltiples que hizo necesaria la histerectomía total por tener adherido el colon pelviano por la cara posterior del tumor y con lesión anexial dolorosa del lado derecho; en este caso hubo que despegar la vejiga, abrir la cápsula tumoral para disminuir el volumen del tumor y poder extraerlo de la excavación, y sólo con ver la disposición del cuello se comprende que no se puede ser exclusivista para la histerectomía subtotal, pues cada caso tiene su indicación.

Después habló el Sr. Benítez sobre la verdadera coqueluche y su diagnóstico clínico diferencial con la gripe, diciendo que en los estados gripales la tos es más intensa y sin período catarral previo. Sobre este punto manifestaron su opinión los Sres. Sarabia, Carazo y Cardenal.

Terminó la sesión hablando el Sr. García Arias de los 18 casos de enfermas de peritonitis tuberculosa laparotomizadas. La forma *ascítica, seca y ulcerosa* de la peritonitis tuberculosa, la diferencia en su cuadro patológico y su terminación. Insistió en la defensa que organiza la Naturaleza contra el bacilo fimógeno en el peritoneo y las diversas fases de enquistamiento, y respecto al diagnóstico habló sobre el diferencial con el quiste ovárico por los datos manuales de exploración del abdomen y los datos anamnésticos.

DECIO CARLAN.

Madrid, 28 de Abril de 1906.

DESPRENDIMIENTO RETINIANO

CASO PRÁCTICO RECOGIDO EN LA CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA DEL DR. CASTRESANA, POR EL ALUMNO DE ESTA ASIGNATURA, LUIS DE AMALLO Y TORTOSA.

Tratándose de una enfermedad tan frecuente y sumamente peligrosa para el aparato de la visión, puesto que puede llegar á perderse por completo la función visual, y asimismo, teniendo en cuenta la variedad de tratamientos que hasta la fecha se han empleado para combatirla y lo infructuoso de éstos, nos hemos creído autorizados para recoger el presente caso clínico que

vamos á publicar. Claro es que en él nada nuevo diremos de la sintomatología y diagnóstico, puesto que está perfectamente estudiado por los diversos autores, pero no sucede lo mismo en cuanto se refiere al pronóstico, pues si bien esta enfermedad pudo considerarse casi incurable, hoy en día no se puede admitir esta opinión, hasta tal punto que con tratamiento apropiado, y llegando pronto á combatirla, se han curado varios casos por completo. Los detalles que de su historia, etiología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento pudiéramos dar, no hemos de consignarlos, pues no sería más que copiar lo que en una magnífica monografía ha sido ya escrito por nuestro profesor, limitándonos, por tanto, á describir el presente caso, haciendo después algunas reflexiones sobre el particular.

Se trata de un individuo de cuarenta y siete años de edad, natural de Navarra, y de carrera eclesiástica. Su constitución es fuerte y no ha padecido enfermedad alguna general.

No tiene antecedentes familiares dignos de mención. En cuanto á su persona, indica que es corto de vista desde los veinte años, miopía que le fué corregida oportunamente por un oculista, pero que á pesar de esto ha ido avanzando aunque muy lentamente. La enfermedad actual, dice que empezó hace dos días. Al levantarse notó que veía mucho menos, se le ocurrió taparse el ojo izquierdo y notó que la visión con el derecho era nula; alarmado, y con razón, por ello, acudió á nuestra consulta, donde se procedió inmediatamente á su examen.

Reconocido exteriormente, nada de particular se observa en la córnea, conjuntiva é iris; solamente se observa al tacto una disminución de la tensión ocular en el ojo derecho; en el otro la tensión es normal. Tomada la agudeza visual, resulta tan disminuída, que no percibe más que bultos, y en el campímetro de Wecker una gran reducción del campo con escotoma inferior casi total (véase la figura 1.^a). Después

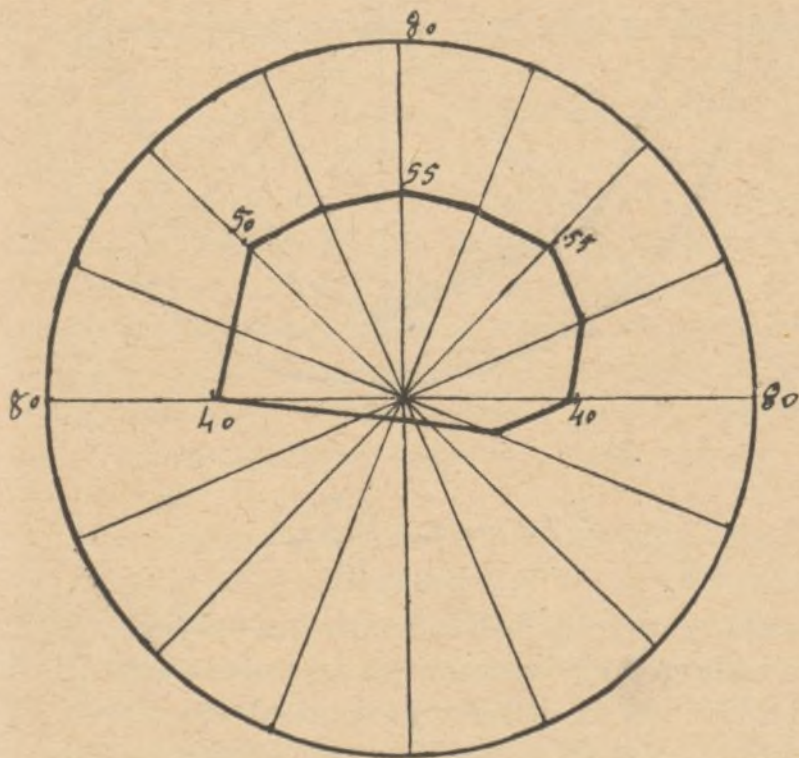


Figura 1.^a

de esto, y previa instilación de una gota de atropina con el fin de dilatar ampliamente la pupila, procedemos á reconocerle interiormente, presentando el siguiente aspecto:

El color rojo de la retina ha desaparecido, los vasos se

ven sinuosos, y en toda la mitad inferior—puesto que era á imagen invertida—se percibe un reflejo opalescente, grisáceo y brillante, y unas bandas más oscuras ondulantes. Este color especial de la retina, y los movimientos que toma esta membrana mandando mover el ojo al enfermo, dan la impresión de un trozo de seda que se moviera dentro del ojo. La papila y la mácula no se presentan á nuestra vista, y sólo en la mitad superior se vé la retina con normalidad. En el ojo izquierdo hay una esclerocoroiditis posterior bastante acentuada.

Dados los síntomas que hemos apreciado, la rapidez en el desarrollo de la lesión, la miopía pronunciada, el sitio de la lesión que radica en la parte superior, no podemos menos de afirmar con toda seguridad que se trata de un *desprendimiento de la retina*.

Por si queda alguna duda, haremos un ligero diagnóstico diferencial diciendo que podría confundirse con un tumor de la retina, pero en este caso no hay el movimiento á modo de telón de la membrana nerviosa; el enfermo acusa dolores, que principalmente localiza en la región de la nuca, la vista la pierde muy lentamente, la retina se presenta abollonada, y el desprendimiento es generalmente por la parte inferior, y hay además el reflejo del ojo de gato amaurotico. Nada de esto ha sucedido en el enfermo, todo lo contrario, la lesión ha sido repentina, el desprendimiento superior, la membrana nerviosa oscilante, y sobre todo absolutamente ningún dolor.

El pronóstico ya se puede suponer que es grave, y lo es tanto más, cuanto más tiempo lleve de fecha. Sería más leve si se tratara de un desprendimiento traumático, pues la causa desaparece algunas veces, una vez ocasionada la lesión, y en los demás casos coexiste

El tratamiento que se empleó fué el siguiente: Acostado el enfermo en la cama de operaciones el día 27 de Enero de 1906, y previa antisepsia del globo ocular, nuestro ilustrado profesor el Dr. Castresana hizo la punción del globo ocular en su parte más superior, posterior é interna, entre los dos rectos, el superior y el interno, con una aguja lanceolar de doble filo que no penetraba más de dos milímetros, con objeto de hacerla llegar hasta la bolsa subretiniana y dar salida á la serosidad. Hecha la punción, sirviéndose de una jeringa de Roux, inyectó 1 c. c. de una disolución de cloruro sódico al 30 por 100 con unas gotas de acoína al 1 por 100 como anestésico profundo, debajo de la conjuntiva y al lado de la punción evacuadora. A medida que iba penetrando el líquido bajo la conjuntiva aparecía quemosis grande que se iba extendiendo alrededor del ojo. Ultimamente se le colocó un vendaje un poco compresivo y se le mandó acostar y que tomara un gramo de bromuro potásico, como sedante del sistema nervioso cerebral. Después el yoduro potásico á diario, como resolutivo.

Esto es todo lo que se hizo con el enfermo, pero ahora conviene explicar científicamente el por qué obran como agente terapéutico estas inyecciones, y esto es lo que todavía no se ha explicado de un modo satisfactorio, pues si bien Jacques dió la explicación de que se trataba de un hecho de ósmosis, no indicaba cómo se verificaba ésta después de inyectado el líquido salado. En cambio el Dr. Castresana da la siguiente explicación: «Nos enseña la física, dice, que si colocamos en el endómetro una solución acuosa de goma, cerrando su parte inferior con una membrana y le colocamos en una capacidad con agua, observaremos que al cabo de algún tiempo á través de la citada membrana se han

difundido los dos líquidos, subiendo el agua hacia la disolución gomosa y descendiendo ésta hacia el agua. Estas dos corrientes que establecen, veremos que no se verifican con igual velocidad, pues la corriente ascendente ó endosmótica es mayor que la descendente ó exosmótica, siendo la causa la diferencia de densidad de los líquidos; es decir, que estas corrientes guardarán siempre entre sí, al establecerse, una relación que dependerá de la distinta densidad que tengan aquéllas. Ahora bien, cree que este mismo hecho que se verifica en el endómetro se puede realizar en el ojo, al poner las inyecciones cloruro-sódicas bajo las conjuntivas. Con efecto, puesta la solución citada, queda este líquido más denso separado por la esclerótica y coroides de otro menos denso que es la serosidad subretiniana. Al estar separado por estas dos membranas parece lógico suponer que se establezca una corriente de fuera á dentro del ojo, que será de agua salada, la que atravesará la esclerótica por el punto en que hemos practicado la punción y además por otros caminos distintos, que pueden ser las vías linfáticas y sanguíneas, llegando de este modo á la coroides, y desde esta membrana esencialmente vascular, pasará sin dificultad ninguna á la bolsa retiniana. De otra parte, la serosidad colocada en esta cavidad formará una corriente exosmótica en dirección contraria á la anterior, que se habrá de dirigir hacia la parte externa del globo ocular, atravesando para ello las membranas por las cuales hemos dicho pasaba la corriente endosmótica. Desalojada de serosidad la bolsa retiniana y alguna cantidad de agua salada, se irá esta reabsorbiendo poco á poco, produciendo una ligera irritación adhesiva entre la membrana nerviosa y la coroides que determinará la nueva unión de la retina.»

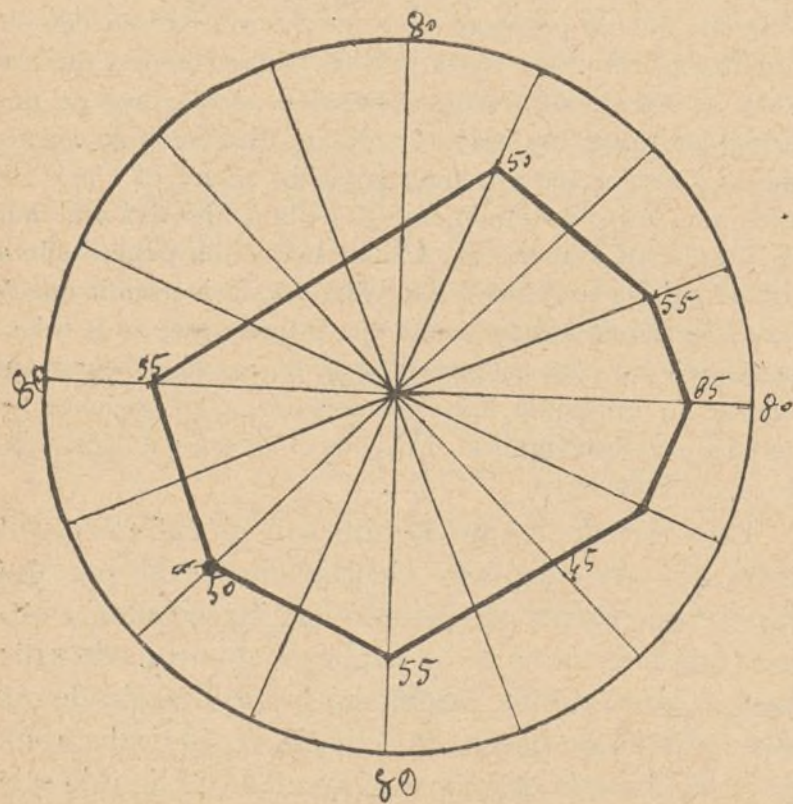


Figura 2ª.

Para concluir lo que al citado enfermo se refiere y que se pueda juzgar de lo satisfactorio del resultado de este tratamiento, pondremos el diario de observación con toda la verdad, que en medicina creemos es uno de

los más principales requisitos. Este es el que sigue: El día 30 de Enero se le levantó el apósito, encontrando que la pupila está dilatada, que hay quémosis conjuntival y que éste, aunque algo disminuído, está más extendido por todo el globo ocular. La visión, tomada en la misma habitación del enfermo y con buena luz, es de dedos, pero no pudo llegar á diferenciarlos. El día 1.º de Febrero sigue el quémosis, pero siendo ya menor y la visión es de dedos á medio metro, pero ya distingue cuales son. Los días 3, 6 y 10 continúa el quémosis, pero disminuyendo progresivamente. Ya en el día 13 desaparece el quémosis casi por completo y nos parece oportuno el tomarle el campo visual en el cuarto de refracción; se nota que este campo se halla, sumando los diámetros, aumentado, pero que en la parte superior ha disminuído algo (véase la figura 2.ª). La visión es ya de dedos á un metro.

Día 15, es en el que se procedió á hacer una segunda inyección, pero variando la proporción de dicha substancia, siendo entonces de 25 partes por 100 de agua; fué hecha á las cinco de la tarde y no hubo más incidente que un ligero dolor de cabeza en el enfermo que se le pasó pronto. En el 24 del mismo mes se procede otra vez á tomarle el campo visual dando un buen resultado (véase la figura 3.ª), pues este resultó suma-

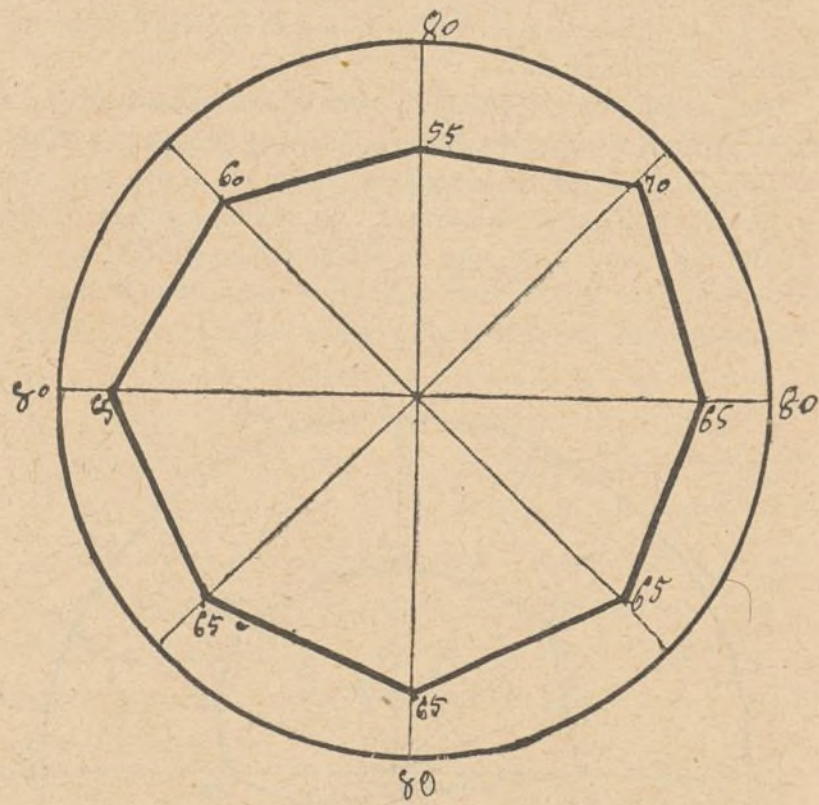


Figura 3ª.

mente grande, no habiendo más que un ligero acortamiento en el eje vertical superior, pues no pasa del 55º. La visión es de dedos á poco más de dos metros. Por último, en el día 1.º de Marzo se le vuelve á tomar la agudeza visual y nos da $\frac{1}{8}$ con lentes apropiadas y bajo la acción de la atropina. Se le reconoce en el cuarto oscuro con el oftalmoscopio y resulta que la membrana nerviosa está completamente adherida á la coroides, que la papila está perfectamente visible, marcando al mismo tiempo la antigua esclero-coroiditis posterior é indicando el por qué de la marcha progresiva de la

miopia del enfermo. Por tanto, anatómica y funcionalmente, la afección desprendimiento retiniano está curada en este enfermo. Sólo quedan pequeñas exudaciones en el cuerpo vítreo, que seguramente se reabsorberán merced al tratamiento iodurado que en la actualidad se le administra. En este mismo día el enfermo pide marcharse, siéndole concedida el alta y quedando con nuestro profesor en indicarle cualquiera novedad que le suceda.

Las inyecciones subconjuntivales de cloruro de sodio con acoína, son, por lo tanto, el tratamiento que hoy en día nos ofrece mayores garantías para curar esta enfermedad, pues si no cura todos los casos de desprendimiento, es porque son muy antiguos cuando se presentan á la observación, ó porque la retina ha sufrido degeneraciones que este tratamiento no puede modificar, y mientras no tengamos otro que nos dé mejores resultados y sea menos peligroso, este es el que creemos se debe emplear, sacando como consecuencia de cuanto dejo expuesto, y por lo que vengo observando en la clínica, que se puede establecer, de conformidad con la opinión de nuestro profesor, la siguiente conclusión:

Los desprendimientos de la retina son curables siempre que sean recientes y no estén incluidos en el grupo de los neoplásicos ó en el de retracción del cuerpo vítreo.

TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

POR LAS TUBERCULINAS DE LOS BÓVIDOS Y HUMANA

Criterio de exclusión.

El primer grupo de enfermos tratados en el Dispensario, me proponía que se caracterizase por tener bacilos en los esputos y lesiones limitadas, pero me he visto obligado á admitir enfermos con lesiones más avanzadas y extensas, porque súplicas, recomendaciones, los distintos medios de influencia y hasta de imposición que ofrecen las relaciones sociales, han sido puestos en juego impidiéndome realizar mi programa. No deploro el hecho, porque me ha permitido contribuir á establecer claramente cuáles son los casos en que no puede esperarse nada del tratamiento por la tuberculina.

A. Un cierto grado de resistencia orgánica es condición indispensable, cualquiera que sea el período en que el enfermo se encuentre. Hablo de ella en primer término para destacarla de las demás condiciones. Los individuos faltos de esta resistencia, si tienen lesiones extensas, suelen no ofrecer reacción general ni local, y no presentan ninguna clase de trastornos, quizás por haber adquirido durante el curso de su padecimiento un cierto grado de inmunidad, pero el mal continúa indiferente. Reconocidos con frecuencia, no se advierte en ellos modificación favorable alguna en los signos físicos; respecto de los síntomas la disminución de la tos y de la fatiga es lo único que me ha llamado la atención, este último fenómeno muy especialmente por lo mismo que no era de esperar se produjese. Estos en-

fermos han sido eliminados á los dos ó tres meses, á pesar del bienestar subjetivo que alegaban deseosos de continuar el tratamiento.

En otros casos las reacciones general y local son intensas; en estos enfermos la fiebre pasa de 38,5 y la tumefacción en el sitio en que se inyecta alcanza grandes proporciones; la elevación de la temperatura suele durar dos días, con remisión matinal de un grado, y la tumefacción treinta y seis ó cuarenta horas, después de las cuales desciende con rapidez, desapareciendo por completo en un par de días más. La disminución del coeficiente en las dosis sucesivas, ó la repetición de la misma dosis, hace menos pronunciada la reacción, pero no lo bastante para que ésta pueda calificarse de moderada. El cambio de toxina demuestra igual susceptibilidad por la tuberculina de los bóvidos que por la humana; y aunque apelando á las fricciones esta susceptibilidad disminuye mucho, me ha parecido prudente eliminar estos enfermos del tratamiento, en los primeros días, sin esperar, como en el grupo anterior, á que recibiesen dosis elevadas de toxina, que seguramente no hubiesen podido tolerar.

Los tuberculosos con lesiones poco manifestadas y sin bacilos en los esputos, pero faltos también de resistencia orgánica, como los anteriores, se comportan de igual modo; la intensidad de las reacciones obliga igualmente á suspender el tratamiento. Es curioso en estos enfermos, que á pesar de habérseles hecho solamente cuatro ó seis inyecciones de tuberculina la enfermedad parece tomar un curso favorable, pues en varios de ellos el peso que disminuía antes del tratamiento, se eleva, los síntomas mejoran y los signos físicos no progresan. Este grupo de enfermos necesita ser objeto de estudio en un número mayor de casos, pues producen la impresión de que pueden obtener de una técnica meditada beneficios importantes.

Como se ve, cualquiera que sea la condición del enfermo, si no posee un cierto grado de resistencia orgánica no es caso á propósito para el tratamiento por la tuberculina. Esta resistencia es á veces difícil de medir, pero, en los casos dudosos, el modo como el enfermo reacciona á las dosis iniciales proporcionará datos suficientes para decidir si debe ó no abandonar el tratamiento. El peso del enfermo, el estado de sus fuerzas digestivas, el número de pulsaciones y su fijeza, la tensión sanguínea apreciada con el esfigmomanómetro, y en fin, el análisis de la sangre cuando sea posible, contribuyen á formar la opinión del médico y á inspirarle su conducta.

He hecho observar en otra ocasión (*Contrib. al estud. de la tub.*, Mad., 1905) que el peso normal del tuberculoso suele ser el fisiológico disminuído en cinco á ocho kilos. Cuando la desnutrición no pase de estos límites ó exceda poco, siendo las demás condiciones favorables, el enfermo es apto para el empleo de la tuberculina; una gran desnutrición hace este empleo poco recomendable.

La estimación de la taquicardia y de la tensión sanguínea tiene gran importancia, porque la tuberculina hace aumentar la primera y disminuir la segunda, si-

quiera transitoriamente, y no se debe someter á tratamiento por la tuberculina á enfermos que tienen en la importancia alcanzada por estos síntomas *un peligro sustantivo*, independiente ya del que pueda ofrecer la enfermedad por otros aspectos de su curso. Más de 110 pulsaciones hacen dudoso el empleo de la tuberculina. Respecto al análisis de la sangre no tengo experiencia propia; los que se propongan alcanzarla, harán bien en tener en cuenta el trabajo que acaba de publicar Arneth (*Die Lungenschwindsucht auf Grundlage klinischer und experimenteller hämatologischer Untersuchungen*). Los estudios de Wright y Douglas sobre el índice opsonico de la sangre, me parecen de gran interés y muy á propósito para guiar el tratamiento.

Apenas creo necesario advertir, que más bien el conjunto de todas estas condiciones que cada una de ellas en particular, á no ser muy saliente, debe inspirar la conducta, y que cuando alguna de ellas sea modificable, sólo constituirá contraindicación temporal.

B. Los enfermos con fiebre superior á 38 grados no son aptos para el tratamiento por la tuberculina. No he de hablar en este momento de la fiebre alta, compañera de lesiones avanzadas, porque someter á la tuberculina á enfermos en ese estado me parece tan absurdo, que seguramente nadie lo ha de intentar. Pero á veces, hasta en los primeros períodos se presentan elevaciones de temperatura importantes, y en estos casos, cuando solamente la fiebre contraindica el empleo de la tuberculina, es necesario combatirla y haberla dominado antes de proceder al tratamiento específico.

El precepto de Gotsch, de no inyectar tuberculina á ningún tuberculoso febril, debe expresarse de modo que esta prohibición comprenda así á la fiebre propia del proceso, como á la que en ciertas circunstancias puedan determinar las inyecciones.

Dominada la fiebre por los medios bien conocidos, á los quince días se puede empezar el tratamiento. Así hube de hacerlo en un caso febril que me pareció á propósito para el método, y la enfermedad siguió un curso satisfactorio. Si la fiebre continúa, hay que renunciar al empleo de la tuberculina.

En algunos casos graves, la tuberculina en fricciones obra como antipirética, y hace cesar en un par de días la fiebre elevada y pertinaz que extenua á los enfermos. Merece emplearse en estas circunstancias, pero claro es que sólo para satisfacer la indicación sintomática, y que sería un error, una vez el enfermo sin fiebre, emprender el tratamiento sistemático.

En los enfermos que tienen solamente décimas de grado, caso frecuentísimo, se debe procurar la desaparición de la fiebre, pero muchas veces cesa también esa pequeña elevación de la temperatura con las primeras inyecciones. Una gran prudencia así en la dosis inicial como en el coeficiente de ascenso, consigue hacer desaparecer con gran frecuencia esas décimas. En estos enfermos se debe tender al principio á provocar la inmunidad á la tuberculina, logrado lo cual se podrá elevar más tarde la dosis en la forma acostumbrada.

En el curso del tratamiento se producen á veces

movimientos febriles que no se pueden explicar como reacción á la tuberculina, por ser demasiado tardíos. Es frecuente que la reacción se retrase, y en vez de presentarse á las cuatro ó seis horas, aparezca á las quince ó diez y ocho, pero cuando un enfermo á quien se le inyecta, por ejemplo, una vez á la semana, presenta fiebre á los cinco días de la inyección, cuesta trabajo creer que tenga ésta responsabilidad muy directa en el accidente. El hecho ocurre casi exclusivamente en los enfermos que tenían algunas décimas al comenzar el tratamiento, no en todos, por supuesto, y debe ser manifestación de una actividad del proceso harto exagerada para que sea prudente continuar el tratamiento, á lo menos sin largas y frecuentes interrupciones.

C. En los casos con lesiones extensas no cabe esperar mucho del tratamiento por la tuberculina. Es bien sabido que enfermos con grandes condensaciones pulmonares, soportan bien durante muchos años su enfermedad, y no he creído prudente tratar estos casos para no perturbar un proceso cuyo curso es por sí favorable para el enfermo, á lo menos el más favorable que cabe suponer dada la magnitud de las lesiones. Por lo que hace á formas más graves de tuberculosis, un enfermo que ha sido tratado con extraordinarias precauciones ha seguido un curso muy lisonjero, pero esto no creo que invalide la regla de que las lesiones extensas contraindican, ó quizá mejor, hacen inútil, el empleo de la tuberculina.

Paréceme conveniente en la práctica limitar el empleo de este método á los casos en que parezca razonable el éxito, sin comprometerse en empresas aventuradas, ó lo que es igual, precisar bien las indicaciones como se hace con todos los recursos terapéuticos. Hay que tener en cuenta, que negar á un enfermo el tratamiento por la tuberculina, no significa que se le considere abandonado de toda esperanza. Yo me he negado muchas veces en mi clientela á emplear la tuberculina, y algunos enfermos, faltos de condiciones para este método, soportan bien su enfermedad asistidos por otros procedimientos. A algunos profesores he hecho, en consultas, esta misma manifestación. En estos momentos recuerdo que á principios de invierno mi estimado compañero el Dr. Prados hubo de preguntarme si creía buen caso para este método un enfermo de su clientela; reconocido éste, no resultó con las condiciones apetecibles, y en vista de ello su médico y yo convinimos otro plan que, según muy recientes noticias, está dando resultados satisfactorios.

DR. VERDES MONTENEGRO.

EL CONGRESO DE LISBOA

Sin tiempo apenas para recoger datos, y prometiendo hacer de ellos un resumen, para después ir mencionando algunas notas de varias comunicaciones, especialmente de las españolas, remito ahora algunas de estas:

INYECCIÓN HIPODÉRMICA DE OXÍGENO

Fué practicada la primera vez en 1900 por el Dr. Dómine, en Valencia, y su teoría y técnica fueron expuestas oficial-

mente en la tesis del Dr. Chabás en 1902 y en el Congreso internacional de Medicina en 1903.

La absorción del oxígeno inyectado en el tejido celular subcutáneo, es muy rápida, sus efectos son inmediatos, corresponden á doble acción mecánica—local y química—general, sin ningún peligro y sin ir seguida del menor accidente, teniendo aplicación en todo estado asfíxico ó neurítico general ó local, desde el ántrax y ciática, hasta las más graves anoxemias, etc., y siendo de fácil empleo mediante el aparato inyector-extractor de líquido y gas, patente Dómine, y de cuyo aparato, de sencillo mecanismo, se desmontan las piezas para que aquel tenga aplicación, unas veces como inyector de gas, y otras de líquidos, sueros, etc., sirviendo también de aspirador de líquidos.

Cuatro palabras bastarán para demostrar la gran importancia y el inmenso valor de este nuevo método de aplicación medicamentosa, tomada del inmenso arsenal de la naturaleza, del laboratorio que Dios puso á nuestra disposición.

Las investigaciones químicas están llamadas á demostrar que el oxígeno, inyectado de tal suerte, ejerce una acción importantísima en los elementos que de aquel tienen necesidad—y á los que, por estados patológicos diversos, no puede tener acceso—, modificando la sangre, devolviéndole su reacción, vivificando su pureza, favoreciendo su metabolismo.

En los análisis de crina, la disminución del coeficiente tóxico demuestra los últimos efectos de utilización del oxígeno; el microscopio pone de manifiesto la sobre-actividad leucocitótica, y, por último, avaloran estos modernos estudios, marcando derroteros espaciosos al progreso médico, las historias clínicas que los autores españoles aportan, y el concurso de las de otros médicos que han comprobado dichas aplicaciones.

Esa importancia fué demostrada en el Congreso de Lisboa, cuando el Dr. Chabás hubo de leer su *Comunicación*, y notables médicos de tanto renombre como los Dres. Mattos, de Lisboa, y Kolbé, de París, hicieron observaciones y felicitaron al joven y laborioso médico de Valencia, que fué muy aplaudido por los congresistas.

En la sección de Medicina, la más concurrida de todas las del Congreso, leyó el Dr. Muñoz Ruiz de Pasanis dos interesantes comunicaciones, acerca de la patogenia de la *Aritmia* y *Fosfaturia*.

La primera, escrita en francés y alemán, fué muy celebrada por todos los médicos por la originalidad de pensamiento que encierra, planteando y resolviendo un punto de los más difíciles de la patología cardíaca.

Según tenemos entendido, esta comunicación va á ser reproducida en importantes revistas extranjeras, sobre todo alemanas.

La segunda, ó sea la fosfaturia, también fué muy aplaudida por marcar en ella puntos de orientación nuevos en la clínica.

Igualmente leyó en la sección de Obstetricia el Dr. Pasanis otra importantísima comunicación relativa á los inconvenientes y peligros del uso de las bebidas espirituosas durante el embarazo y la lactancia, por cuya comunicación fué del propio modo felicitado.

Extracto de una comunicación presentada por el Dr. Regino de Miguel (de Badajoz), en la sección 5.ª, en la sesión del día 20 de Abril:

Cuando se coloca la placa fija del fonendoscopio, á tres ó cuatro centímetros de la boca entreabierta de un enfermo, se

oyen los estertores producidos por la entrada y salida del aire á través de los bronquios y celdillas pulmonares.

Por este medio se pueden percibir las alteraciones centrales y periaidenopáticas, mejor que á través de las paredes del tórax, aunque no se las pueda localizar.

Se pueden también distinguir los ruidos anormales intrapulmonares de los externos producidos por el rozamiento del pulmón (su envoltiente serosa) con la pleura parietal.

Y puede servir para auscultar, cualitativamente sin localizar la lesión, á los niños aun durante el sueño.

El autor fué muy felicitado y aplaudido también.

Una triste noticia llega, en el momento de escribir estas líneas, á la mesa de la redacción, la de la muerte de un ilustre congresista que ha sufrido una congestión según refieren, y á poco de trasladarlo del Congreso ha fallecido.

Ocurrió el doloroso trance en el momento en que hacía una comunicación á su sección, en el Congreso, el ilustre Dr. Aniceto Mascaró; es decir, en su puesto; en plena actividad y febril trabajo en honor de la ciencia médica.

El Dr. Mascaró vivió más de veinte años en Lisboa, ejerciendo con brillantez la carrera; instituyó la *Clinica oftalmológica* para los enfermos pobres. El fué también quien aquí inició la enseñanza de los ciegos por un método suyo.

Su bolsillo estuvo siempre abierto para los pobres, y sus simpatías, entre las clases acomodadas, corrían parejas con su inagotable caridad.

Suyo afectísimo,

DR. FISAC.

Lisboa 24 de Abril de 1906.

HEMORRAGIA POST-PARTUM POR INERCIA

Y SU TRATAMIENTO CON EL APARATO DE BUMM MODIFICADO

Por el Dr. JULIO LARRÚ,

Tocólogo primero, por oposición, de la Beneficencia municipal de Madrid, etc., etc.

Todo el que ha abordado el estudio de la hemorragia *post-partum* empieza por encarecer inútilmente su importancia. Y digo inútilmente, porque asunto es este que su sola mención lo evidencia, tanto por lo que de altruista tiene, cuanto por el más elemental de los egoísmos. Del conocimiento más ó menos perfecto que tengamos de este temible y temido accidente del parto y de los medios de que dispongamos en el momento para combatirlo, depende en muchas ocasiones la vida de una mujer, que en tal peligro se encuentra por el solo delito de ser madre, y depende también nuestra reputación, nuestra tranquilidad de conciencia y hasta á veces nuestra seguridad personal.

Las hemorragias *post-partum* deben haber sido en todos los tiempos la preocupación y hasta la obsesión de todo el que asumiere la responsabilidad de la asistencia á un parto. Antes de que Galeno se viera inducido á emplear su inyección de oxirato y de que á Pablo de Egina se le ocurriera introducir en el útero una esponja empapada en vinagre, es natural suponer que el asistente á todo parto no sólo temiese la posible contingencia de complicación tan formidable, sino que, dolorosamente impresionado por ella, considerase vergonzosamente su impotencia ante la desastrosa brutalidad que en ocasiones presenta.

La convicción de tal impotencia ha llegado casi á nuestra época. Tocólogo de la talla de Dubois decía: «Si alguna cosa me obligara á renunciar á la práctica de los partos, sería la hemorragia.» La persuasión de esta impotencia impera aún

en nuestros días. No ha mucho que uno de nuestros más distinguidos tocólogos pretendía convencerme «que si la hemorragia viene derecha, no hay nadie que la contenga». Y lo más extraño y hasta paradójico del caso es que al propio tiempo oís blasonar á muchos, como yo oía al referido tocólogo, que ellos no han perdido asistida alguna por tal accidente. Y por desgracia tal accidente, confesado ó no, existe, y existe con tal frecuencia, que nadie ha negado la elocuente estadística de Dührssen: «En Prusia muere una mujer todos los días por hemorragia.» Si esto sucede en Prusia, ¿qué sucederá en España! Pero tan injustificados están hoy esos optimismos tranquilizadores, como esos exagerados pesimismos. Hoy conocemos lo suficientemente la génesis de tal complicación, para que podamos dudar de su posibilidad é importancia, y hoy disponemos de medios suficientemente enérgicos para no considerarla invencible. Hoy se ha llegado á afirmar rotundamente «que ninguna mujer debe morir por hemorragia inmediata del alumbramiento» (Keim). Y este aserto, que yo consideraba atrevido antes de utilizar el medio que me obliga á disponer de la atención de mis amables lectores, le considero hoy como dogmático. Pero esa misma persuasión aumenta nuestra responsabilidad. En los tiempos en que ni se conocían las causas ni los medios para dominar tal complicación como ahora deben conocerse, podía escudar al asistente á un parto la brusquedad y lo imprevisto del accidente y la carencia de medios bastante enérgicos para combatirlo. Hoy no, y mil veces no. Hoy el que pierde una mujer por hemorragia primitiva en el alumbramiento, es incomparablemente más responsable que el que la pierde por infección, después de un parto sin intervención extraña. La hemorragia continúa y continuará siendo la más formidable complicación del parto. La hemorragia mal tratada mata hoy como mataba ayer. La enorme diferencia que existe es que hoy conocemos cómo y por dónde viene el enemigo, y hoy poseemos suficientes elementos para combatirlo. Sólo, pues, á título de precavido y competente se puede ser optimista. El que esté pertrechado con medios y conocimientos para luchar, no puede temerla. El que por ignorancia ó incuria se encuentre desarmado ante ella, debe estar expuesto hoy más que ayer á los remordimientos, perjuicios y peligros que puede acarrear tan brutal accidente.

Basta de proemio, y sin pretender llevar á cabo la historia completa de la terapéutica en la hemorragia *post-partum*, intentemos por lo menos justificar la al parecer tan atrevida afirmación que acabamos de hacer.

Sabemos ó debemos saber las causas que la originan; los estados que la predisponen; su diversa localización; su variable síndrome; el por qué de su posible y rápida gravedad; los medios naturales de hemostasia y la acción y energía de los poderosos medios de que disponemos para cohibirla y para tratar sus consecuencias. Lo que ignoramos es el momento y grado de su presentación; pues si bien conocemos los estados que la predisponen, se presentan muchos casos inesperados; porque así como existen úteros que se contraen enérgicamente después de partos lentísimos y penosos, los hay que caen en inercia después de partos facilísimos tal vez, y sin tal vez, sin duda, por su misma facilidad. Con esto queda dicho el ineludible deber que tenemos de estar prevenidos siempre para luchar contra tan formidable accidente.

Los interesantes estudios anatomofisiológicos y la anatomía semipatológica del parto, nos ilustran en el conocimiento de la génesis, importancia, síndrome y hemostasia natural de la hemorragia. Y digo semipatológica, porque si el parto normal está en las fronteras de lo patológico, en la hemorragia es más difícil deslindar ese terreno. Estos estu-

dios son la base de su terapéutica, por lo que no podemos dispensarnos de dedicarles algunas consideraciones.

Es evidente el enorme desarrollo que adquieren los vasos en útero puerperal. No sólo sus arterias llegan á tener más de centímetro y medio de grosor (Jacquemier), sino que se observan numerosos vasos, que fuera de la gestación no son perceptibles. Los soplos uterinos; el pulso vaginal de Oshiander; la turgencia del órgano visible en la cesárea y los estudios histológicos, nos demuestran con cuanta razón se considera hoy al útero como órgano erectil, y nos explican la violencia posible de la hemorragia, obligándonos á estar armados con suficiencia y medios para dominarla con la rapidez que esta violencia impone.

No hay que olvidar que las útero-ováricas nacen á un nivel muy elevado de la aorta abdominal; lo que parece da la razón á los que dudan de la eficacia de la compresión de este vaso. No debemos olvidar tampoco, que si bien las tres arterias que riegan al útero ocupan sus bordes, sus colaterales se distribuyen á modo de púas de peine por sus caras, anastomosándose completamente. Debemos recordar asimismo que el llamado círculo de Huguierf dirige sus colaterales exclusivamente al segmento inferior, y que la uterina facilita ramas directas á dicho segmento, lo que unido á su escasa ó nula contractilidad explica con exceso las graves hemorragias que suelen producir cuando la placenta se inserta toda ó en parte en él, y la dificultad de corregirlas con medios estimulantes de la contracción.

Es esencialísimo no olvidar tampoco la disposición de las lagunas vasculares en la placenta materna; la carencia de válvulas en las venas uterinas, y ante todo la carencia de túnica media y externa, y su sustitución é importantísima función de la capa media del miometrio, cuyas fibras musculares forman verdaderos anillos alrededor de los vasos llamados con tanta propiedad por Pinard *ligaduras vivientes*.

No huelga tampoco recordar las importantes modificaciones que sufre la sangre en el embarazo con su disminución de hematíes y su aumento de fibrina, demostrado ya por Andral y Gavarret, lo que nos explican el peligro mayor de hemorragia en este estado, y el por qué de uno de los principales elementos de la hemotasia natural. Esta hipercoagulabilidad de la sangre es tal, que puede llegar á producir extensas trombosis venosas (Friedlander, Leopold), y auxilia poderosamente á la hemostasia definitiva, aunque hoy se admite generalmente que es suficiente para producirla la contracción y retracción uterina. Es asimismo importante no olvidar que los vasos uterinos, quizá más que todos los de la economía, excluyendo á los del corazón, están influenciados por el sistema nervioso; y lo están más, porque el útero como el corazón tiene, además de sus vínculos nerviosos con cerebro, medula y gran simpático, centros motores en su mismo estroma (Körner, Spiegelberg, Landois). No es extraño, por tanto, que así como acciones vaso-dilatadoras, como la emoción, originen la hemorragia, estímulos vaso-constrictores como las excitaciones *in situ* ó á distancia, la cohiban.

Así, pues, la hemostasia natural se verifica mediante la contracción uterina, primero, y la retracción y formación de coágulos, después. Si la primera falta, ó es insuficiente, el coágulo obturatriz no puede formarse por faltar la condición indispensable para la coagulación, ó sea el reposo; y dada la enorme vascularidad del útero puerperal, se comprende, repito, la rapidez y gravedad que es capaz de revestir este accidente cuando su causa es la inercia *post-partum*, y por tanto, la necesidad de emplear en su terapéutica, no sólo el medio más enérgico de que dispongamos, sino, si es posible, la reunión del mayor número de medios más enérgicos

y rápidos sin pérdida de momento y sin vacilaciones, porque en ese momento *la duda es la muerte* (Chailly).

Pues bien: el aparato cuya importante utilidad voy á razonar, nos permite, no sólo utilizar todos los medios más enérgicos y positivos de que disponemos, empleándolos en un solo momento y con la mayor rapidez posible, sino que nos permite también utilizarlos sin peligro alguno, con asepsia perfecta, con extrema facilidad, y nos permite, por último, libertad absoluta para emplear los medios que están fuera de su alcance en el tratamiento primitivo y consecutivo de la hemorragia.

Al separarse la placenta por su plano de *clivaje*, efecto de la contracción uterina, fatalmente quedan abiertos los vasos utero-placentarios, dando lugar á un derrame que fisiológicamente no suele exceder de 100 á 300 gramos. Contraído el útero, puestas en acción las ligaduras vivientes, abarquilladas las bocas de los vasos, en reposo la columna sanguínea llamada á formar el coágulo obturador y originado éste previa la emigración y destrucción de leucocitos, queda verificada la hemostasia natural. Ahora bien; todo lo que dificulte ó imposibilite la acción de las ligaduras vivientes y todo lo que se oponga á la formación del coágulo obturador, será una causa de hemorragia *post-partum*. Entre ellas la inercia total ó parcial son sus causas esenciales. Compréndese también teóricamente que una distensión uterina exagerada dificulte la acción de las ligaduras vivientes y sostenga la hemorragia, pero sólo en cuanto es compatible con la presión que origina la distensión. Compréndese, pues, *teóricamente*, repito, que la presencia de un cuerpo extraño *muy voluminoso* pueda impedir la hemostasia definitiva; pero de esto á suponer que la existencia de todo cuerpo extraño en la cavidad uterina provoca ó sostiene la hemorragia, existe una inmensidad.

Sabido es que por orden de frecuencia é importancia la inercia total ó parcial del útero y las rasgaduras del cuello fatales en las primíparas, son las causas primordiales de la hemorragia. Vienen después las rasgaduras perineales y vulvares; entre éstas son dignas de especial mención las de la comisura anterior por las graves pérdidas que suelen producir por lesionar el tejido cavernoso de la región; las dependientes de laceraciones y hasta desinserciones vaginales, de roturas de varices, verdaderas roturas uterinas, etc., etcétera. Sabemos asimismo que la lentitud ó rapidez del parto; el rápido desplazamiento uterino; la exagerada distensión uterina por hidramnios, embarazo gemelar, hidrocefalia ó hipermegalia, la viciosa innervación de la matriz, etc., etc., son los estados que predisponen á la inercia total, como las retenciones ó las irritaciones locales originan la inercia parcial y la rigidez del cuello, la hipermegalia, presentaciones más ó menos viciosas, las atresias, etc., etc., predisponen á las hemorragias por traumatismo de la hilera genital. Claro está que del conocimiento de la etiología y de la buena dirección del parto depende la profilaxis del accidente que nos ocupa.

Aunque quizá huelgue por sobrado sabido, necesitamos recordar el síndrome de la hemorragia, porque de él depende la oportunidad y correlación en el empleo de los medios de que disponemos para combatirla.

Variable puede ser la cantidad para poder calificar la hemorragia de patológica, pero excediendo de unos 300 gramos ya podemos considerarla como tal. Variable es también el síndrome general. Desde la pérdida lenta y continua que sume á la mujer en un sopor, sobreviniendo su muerte en el más placentero de los estados, hasta el trágico y emocionante cuadro, tan magistralmente descrito por Barnes, que ofrecen con más frecuencia las que sufren pérdidas rápidas y abundantes, existe una gradación diversa; pero siempre son guías más seguros los síntomas generales, palidez, rapidez

del pulso, vértigos, zumbidos, etc., que la cantidad de sangre evacuada, porque claro está que puede ser suficiente la cantidad de sangre que puede encerrar el útero para matar á la mujer.

Es esencial para nosotros conocer cuándo el útero conserva energías reaccionales ó las ha perdido, ya por la inercia primitiva, ya por haber perdido todo el organismo dichas energías por la cantidad de la hemorragia. Cuando la mujer no siente la inyección de éter, hay motivos para suponer que esa sideración tiene lugar; pero el medio más seguro y expeditivo es usar al propio tiempo la mayor parte de los medios más enérgicos de que disponemos para estimular la contractilidad uterina. Esto no podíamos hacerlo antes, sino imperfectamente, introduciendo la mano en el útero, conduciendo la cánula vaginal y hasta un conductor de la máquina de GaiFFE. Hoy podemos llevarlo á cabo con mucha más rapidez y eficacia con el globo-sifón. Claro está que si la matriz no responde á esta poderosa excitación, la contractilidad está agotada y debemos emplear *in continenti é ipso facto* los medios mecánicos y entre ellos ninguno tan expeditivo como dicho globo, por las razones que iremos apuntando. En este caso generalmente la hemorragia está detenida por síncope; pero debemos tapar el útero inmediatamente para evitar su peligrosa repetición cuando el organismo despierte, ya espontáneamente, ya por los medios que hubiéremos puesto en práctica.

La existencia, carencia ó condiciones del mal llamado globo de seguridad, son también de gran importancia para ajustar nuestra conducta. Y digo mal llamado de seguridad, porque en ocasiones nos da una seguridad ficticia; puesto que á pesar de estar formado, la hemorragia interna ó externa puede continuar. Por esto es indispensable no sólo apreciarle, sino apreciar su dureza, volumen, regularidad y altura. Si el globo de seguridad no existe, si por tanto el útero flácido no es coercible, si no responde á las excitaciones externas ni como hemos dicho á las internas, repetimos que no debemos perder momento en evacuar el útero *sin exageración* y proceder á su taponamiento. Si existe, pero su consistencia es escasa, su volumen exagerado, si apreciamos puntos muy blandos y ante todo distensiones ó irregularidades en su superficie ó alternativas en la consistencia, la indicación ineludible es evacuar el útero y estimularle, procediendo sólo al taponamiento cuando fracasen estos medios. Si con globo duro y regular éste asciende al nivel ó por encima del ombligo, si apreciamos abultamiento supra-púbico y la mujer presenta síntomas generales de hemorragia aunque el derrame externo no sea muy exagerado por impedirlo los coágulos ó contracciones vulvo vaginales, la hemorragia procede del segmento inferior, ya por inserción baja de placenta ó rasgadura, y el medio esencial es el taponamiento, la manobra de Henckel, ó si es posible la sutura.

Sin detenernos en significar la necesidad de un detenido examen local; de apreciar el momento de la hemorragia, el color de la sangre y forma del derrame, su rapidez, violencia, sitio de rotura de membranas y observación de la placenta, etc., etc., sirvan estas ligerísimas indicaciones para evidenciar la importancia que tiene el síndrome de la hemorragia en la elección y correlación de empleo en los medios de que disponemos para dominarla.

Y entremos ya de lleno en el objeto principal de este trabajo, analizando sucinta, pero lo más completamente que nos permita su obligada limitación, los medios de acción positivos universalmente reconocidos como los más eficaces y oportunos para tratar de dominar este peligroso accidente. Todos ellos pueden reducirse á vaso-constrictores y coagulantes, ó excitadores y mecánicos, poseyendo todos también acción mixta; pues aun los exclusivamente vaso-

constrictores, permitiendo el reposo indispensable á la coagulación, son indirectamente coagulantes; pero es evidente que esta acción predomina en cada uno de ellos.

Prescindamos de aquellos que, aun de utilidad más ó menos reconocida, son á todas luces poco prácticos ó insuficientes. Nadie ha negado la beneficiosa acción de los estímulos sobre la piel y, sin embargo, nadie recuerda ya el sinapismo inter-escupular recomendado por Velpeau y sus discípulos Trastour, Laroche y Nivert; ni la embrocación con soluto de carbonato amónico preconizadas por Lapira; ni la tililación del pezón ó poner el niño al pecho, á pesar de autorizarlas el nombre de Scanzoni. Nadie duda de la acción estimulante de la galvano punctura y á nadie se le ocurre mencionarla siguiendo á Bradfort. Hay que creer en la acción que ejerce la inyección de agua fría por el cordón utilizada por Mojon, práctica seguida y encomiada por Hoffman, Jaroni, Lemaistre y Scanzoni, y sería ridículo recomendarla en el tratamiento de la hemorragia por retención, cuando disponemos de medios más racionales y expeditivos para su tratamiento. Otro tanto decimos del proceder de Guillon, y diríamos de más si no temiéramos abusar de la paciencia del lector.

Sólo, pues, repito, nos ocuparemos de los medios admitidos sin discusión como los más enérgicos y prácticos, y entre ellos tenemos como estípticos de acción general, el cornezuelo y sus derivados; entre los de acción local, los estípticos medicamentosos, el frío, calor y electricidad, y entre los medios mecánicos las diversas modalidades de excitación y compresión.

CORNEZUELO Y SUS DERIVADOS.—Es la hemorragia *post-partum* por inercia la indicación más precisa y menos discutida del cornezuelo, y, sin embargo, si hubiéramos de creer como artículo de fe en las afirmaciones de Pajot, tendríamos que prescindir de su uso hasta en este caso. La razón es obvia, pues estando el uso del cornezuelo contraindicado en útero ocupado, siquiera sea por coágulos, y siendo casi fatal la existencia de éstos cuando la hemorragia nos obliga á emplearle, nos veríamos siempre imposibilitados de ello si hubiera de cumplir en absoluto con el sagrado precepto de *primum non nocere*. Aun admitiendo los asertos de Pajot y su escuela como afirmaciones ligeras y exageradas, extrañas por cierto en tocólogo de tan clarísimo sentido clínico, y lejos de nuestro ánimo por tanto ese temor, no podemos tener en el uso del cornezuelo tal confianza que le encomendemos el tratamiento de la hemorragia. Sólo podemos considerarle á título de coadyuvante, y razón tuvo Mlle. Sarrante cuando dijo que «no merecía el nombre de tocólogo el que no dispusiese de más medio para combatir la hemorragia que el cornezuelo».

El escaso ó nulo conocimiento de su acción, alterabilidad, indicaciones, etc., la excesiva confianza que en él se ha depositado, y lo cómodo de su empleo, explica el abuso que de este cuerpo se ha hecho, y explica también los estragos que ha causado, no sólo por lo que ha hecho, sino por lo que no ha dejado hacer. Con sobrada razón se le ha llamado el *polvo de la muerte*. Pero aun así, aunque no estemos hoy por hoy facultados, sin duda alguna, para prescindir en el caso presente del ecbólico de acción general más activa que poseemos, el tiempo que necesita para ejercer esta acción, la inseguridad y la posibilidad de que el útero haya perdido temporalmente su energía contráctil, nos impide, repito, fiar en él la detención de la hemorragia.

No podemos admitirle á título de profiláctico, aunque le abonen en este sentido autoridades como la de Barnes y Erchia; porque así como consideramos ilusoria su contraindicación por la retención de coágulos, nadie puede negar

la posibilidad de que origine contrácturas que no sólo favorezcan retenciones placentarias, sino que dando lugar á contracciones irregulares que, originando desprendimientos parciales, ocasionen esas hemorragias cuya frecuencia ha evidenciado el mismo Barnes. Nadie puede negar tampoco la posibilidad de que el cornezuelo origine estados tetánicos á dosis activas, significados por el mismo Erchia en el uso de la ergotina, por lo que rechaza en absoluto su uso, y que efecto de ese estado dé lugar á esas retenciones, contracciones irregulares y desprendimientos parciales cuyos efectos acabamos de manifestar. Así, pues, sus mismos preconizadores en este sentido han manifestado ostensiblemente sus contraindicaciones.

Y si esto decimos del cornezuelo, nada tenemos que decir de otros ecbólicos de acción más lenta é insegura como la lactosa, trementina, hamamelis, hidrastis, utsalago, etcétera. La misma adrenalina, cuya poderosa acción hemostática local y general hiciera concebir tan grandes esperanzas, ha fracasado en el tratamiento de las hemorragias puerperales.

Sólo haremos una simple mención de la ipecacuana cuya innegable acción sobre la contractilidad de la fibra lisa y sobre la tensión sanguínea ha de ser muy útil en el tratamiento de la hemorragia; pero su acción deprimente es muy verosímil que haga peligroso su empleo en la hemorragia grave.

Utilizando la acción local de los estípticos se inició el tratamiento racional de la hemorragia con Galeno usando la inyección de oxícrato y soluciones aluminicas, medio que resiste hoy todavía los ataques de la crítica. Pablo de Egina utilizó la esponja empapada en vinagre, cuyo uso se conservó hasta Desgranges. Perfect la estopa. Pasta, empleaba diluciones de ácido sulfúrico ó nítrico. Lapira, de carbonato amónico. Saxforph, usaba indistintamente el agua helada ó el oxícrato. Evrat, el zumo de limón exprimiendo uno ó varios limones en el útero y dejándoles en su interior. Heyrناux, defiende las soluciones de alumbre usadas ya por Galeno. Ricketts, inyectaba en el útero de 30 á 60 gramos de aguardiente. Mojon, ideó la inyección de un líquido astringente y frío por el cordón, práctica seguida por Hoffmann, Jaroni, Lemaistre, etc., y recomendada por Scanzoni. Guillon llegó á inyectar una papilla astringente. Pero el medio de esta clase más usado y discutido ha sido la solución al cuarto de percloruro ó persulfato de hierro en inyección inter-uterina, defendida por la autoridad de su preconizador Barnes, según el cual constituía el único proceder que podía dominar la hemorragia cuando el útero había perdido su energía reaccional. La observación de muertes repentinas después de utilizar este agente; la repetición de hemorragias secundarias; los estudios de Keifer sobre la naturaleza y propiedades del coágulo producido por el percloruro, demostrando que carece de los elementos y adherencias que el originado por la hemostasia natural; la retención y putridez de esos coágulos; el esfacelo que el percloruro produce, y los fracasos mencionados por Ducan y otros, han obligado con razón sobrada á desechar el proceder propuesto por Barnes.

Nada diremos, porque apenas ha sido usado, del Iron, combinación del alumbre con una sal de hierro, con el cual pretendió sustituir Richarsson el empleo del percloruro.

(Se continuará.)

Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

SOBRE LA RADIOACTIVIDAD DE LAS AGUAS DE ALHAMA DE MURCIA

En terreno terciario, y á temperaturas comprendidas entre 39° y 45°,5, brotan los manantiales sulfatado-cálcicos *Carmen, Baño y Poza*, que constituyen el caudal de agua del balneario; presentando una mineralización igual, de que dan idea las siguientes cifras.

Cada litro de líquido contiene:

Anhidrido carbónico.	42,3	c. c.
Oxígeno.	1,3	—
Nitrógeno.	12,6	—
Residuo fijo.	2,965	gramos.

Las muestras llegaron al Laboratorio en buenas condiciones y circunstancias, mediando la cuidadosa intervención del Dr. Iglesias Carral; con nota de captación fijando ésta en el día 25 de Marzo á las diez de la mañana; y habiendo sido posible efectuar el primer reconocimiento á las cincuenta y cinco horas,

He aquí el resultado de la investigación:

27 de Marzo á las cinco de la tarde. . . .	949,3	voltios hora-litro.
16 de Abril por la tarde.	29,1	—

En ambos experimentos se descorchó botella cerrada en Alhama. Pero además, apenas terminada la operación el día 27, embotellamos de nuevo el agua, y repetido su examen el 6 de Abril acusó tan sólo 15,4 voltios hora-litro, patentizando con ello la gran cantidad de emanación que se perdió en los once minutos que duró la primera manipulación, y confirmando el hecho análogo sabido de que en cuanto el líquido sale de la boca del manantial y se pone en contacto con el aire desprende la emanación en él disuelta rapidísimamente.

Tal marcha de la extinción de la actividad permite considerar al Radio como causa originaria de la misma.

José MUÑOZ DEL CASTILLO.

Laboratorio de Radioactividad de la Facultad de Ciencias de Madrid.

Sección profesional.

LA RAZON SE ABRE CAMINO

De nuestro estimado colega *Boletín de la Asociación de médicos titulares* recortamos el siguiente artículo:

Así como debemos criticar, y de hecho criticamos á todo funcionario público, de cualquiera naturaleza que sea, que ya por negligencia, abandono, incompetencia, soborno, etcétera, etc., deje de cumplir los deberes que su cargo le impone, así también es justo rindamos tributo de admiración y respeto á aquellos otros funcionarios que, desoyendo, acaso, la sugestiva voz de quien pudiera quizá ayudarles en el medro personal, saben cumplir y cumplen la misión que les está encomendada, con alteza de miras, rectitud de conciencia y sin pasión en el corazón.

Para los médicos titulares debe existir en el fondo de su alma un rincón en que se guarde gratitud eterna á los nombres insignes de D. Cándido Rodríguez de Celis, D. Teodulfo Gil, D. Paulino Barrenedua y D. Pío González Santelices, magistrados que, presididos por D. Diego Espinosa de los Monteros, constituyeron la Sala encargada de sentenciar un pleito sobre reclamación de honorarios, en el que se tuvo la pretensión de que aquellos percibieran el importe de sus ser-

vicios en los accidentes del trabajo, tasados por el anticuado y mezquino Arancel de los médicos forenses, sin otra razón que interpretar «por superficial lectura» el artículo 17 del Reglamento para la ejecución de la ley de accidentes.

Merecen, sí, gratitud por parte del Cuerpo de médicos titulares los señores magistrados de la Sala de lo Civil de Valladolid porque no consintieron que se les vilipendiara y mermara caprichosamente el fruto de su trabajo honrado, pues que revocaron, con imposición de todas las costas, una sentencia que obligaba á los médicos titulares á percibir sus honorarios en los accidentes del trabajo tasados invocando el «baldío recuerdo» del Arancel ya citado, al par que repusieron la verdad en su lugar é hicieron que la razón se abriese paso.

También merece especial mención el distinguido abogado de Valladolid D. Santiago Alba, que con pasmosa sencillez y evidente claridad expuso ante la Sala la transcendencia que para la clase médica traería la confirmación de la sentencia apelada, sin que razón alguna la aconsejara.

La sentencia dictada sobre el asunto es de tal naturaleza; contiene tan sabios razonamientos, fundamenta de tal modo la resolución adoptada y contiene, en fin, tantos y tan importantes datos, que merece la pena de ocupar preferente lugar en nuestro *Boletín* para que los asociados sepan en lo sucesivo los derechos que les asisten en casos análogos. Por esto nos limitamos, por hoy, á calificar la sentencia aludida de joya literaria, filosófica y jurídica.

UN TITULAR ASOCIADO.

A LOS INSPECTORES MUNICIPALES DE SANIDAD

Aprobado en ambas Cámaras el proyecto de ley fijando los honorarios por los servicios de Sanidad interior, me parece oportuno hacer una pequeña observación á mis queridos compañeros, para que, si la creen razonable, propongan lo que estimen más conveniente.

Sabido y olvidado tenemos que en los pueblos todo se analiza y critica, y principalmente cuanto se relaciona con nuestro ejercicio profesional, dando como resultado que á detalles insignificantes, al parecer, se les presta gran atención, dictando sus *sentencias* en las que reflejan el mayor ó menor grado de prestigio en el desempeño de nuestro cargo: me refiero á la Real orden disponiendo los distintivos que han de usar en los actos oficiales los inspectores provinciales y municipales de Sanidad; respecto á los primeros, me parece muy bien y dignos de los que han de ostentarlos, pero referente á los segundos, con la única diferencia del color de las borlas, es el mismo bastón que usan en los pueblos los alguaciles del Ayuntamiento y Juzgado: ¿no les parece á mis cariñosos compañeros que podríamos solicitar se nos concediese hacer uso del bastón igual á los de nuestros respetables jefes, pero no la medalla? De este modo, al prestar cualquier servicio, no creerían que vamos á entregar alguna papeleta de citación judicial ó municipal.

UN INSPECTOR MUNICIPAL DE SANIDAD
de la provincia de Sevilla.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO.—I. El enesol como antisifilítico.—II. Suprarrenalidad sifilítica con presencia del trepómeno páldo.—III. Profilaxis de las enfermedades contagiosas en las estaciones balnearias.—IV. Modificaciones de la leche de mujer, bajo la influencia del extracto de simiente de algodón.—V. Sutura de las heridas del corazón.—VI. Necrosis experimental del páncreas y causas de la muerte en las enfermedades agudas de esta glándula.—VII. Cooperación á las luxaciones de las vértebras cervicales inferiores.—VIII. Herida punzante de la mi-

tad lateral de la medula cervical, seguida de meningitis. Curación mediante operación.—IX. Cooperación á la terapéutica de la helmintiasis.

I

El enesol como antisifilítico.

Entre los medicamentos nuevos que prestan verdaderos servicios en terapéutica sifilítica está el enesol, ó sea el *salicilarsinato de mercurio*, que se obtiene tratando el salicilato básico de mercurio, suspendido en alcohol, por el ácido metilarsínico. El resultado es un polvo blanco, soluble en el agua y cuya solución puede ser llevada hasta una temperatura de 120 grados sin alterarse.

Esta combinación del arsénico y el mercurio es de éxito antisifilítico maravilloso según el Dr. Loquin, de Lyon, y contiene 38,46 por 100 de mercurio y 14,4 de arsénico metálico. En virtud de su solubilidad, puede emplearse en inyecciones intra-musculares, á la concentración de 3 centigramos por centímetro cúbico. Por la vía gástrica, cabe administrarle en píldoras de á 2 centigramos; de las que se darán dos diarias. Las inyecciones, que serán de á centímetro cúbico, no deberán pasar generalmente de una al día; repetidas por veinte seguidos y descansando después ocho ó diez, para volver á emplearlas por diez días, y quizá luego, y tras un descanso, fijado por la indicación de necesidad, se repetirán durante mayor ó menor tiempo cada tres ó cuatro días, y á la concentración de 5 á 6 centigramos por centímetro cúbico. En los casos graves cabe aumentar las dosis hasta 6 centigramos diarios, por tiempo de quince hasta veinte días seguidos; pero contando siempre con la integridad de los riñones que hasta hoy no ha sido comprometida jamás. En los niños se emplearán dosis proporcionadas.

La eliminación de esta sal se hace por los riñones, y sus inyecciones han sido siempre indoloras. Las primeras aplicaciones han sido hechas en el hospital de la Antiquaille, enfermería del profesor Gailleton. El Dr. Loquin acompaña muchas y variadas observaciones propias.—(*Gazette de Gynecologie.*)

II

Suprarrenalidad sifilítica con presencia del trepómeno pálido.

Los señores Jacquet y Sézary han comunicado á la Sociedad Médica de los Hospitales de París, la historia de un curiosísimo caso de suprarrenalidad sifilítica, en que por primera vez han encontrado el trepómeno de Schaudin y Hoffmann. Se trataba de un hombre de sesenta y seis años, que ha muerto en pleno período secundario de la sífilis. Había entrado en la enfermería cuatro meses antes, por causa de un chancre acompañado de sifilide papulosa del escroto, que no tardó en generalizarse y ser seguida de astenia grave, que le hizo caer en cama. Sometido al tratamiento específico correspondiente, mejoró; pero no tardó en volver al hospital, con recidiva de la sifilide escrotal y dolores en las piernas; muriendo de apoplejía pocos días después. Los autores de la nota examinaron minuciosamente todos los órganos y aparatos del así fallecido, hallando las cápsulas suprarrenales endurecidas y de enorme tamaño. Esta esclerosis partía de la envoltura fibrosa y se irradiaba hacia la substancia medular; viéndose abundantes linfocitos y aumento del pigmento. Lo más interesante, sin embargo, estuvo en la aparición de los *trepómenos pálidos*; aunque limitada á las glándulas citadas; sobre todo en su zona fasciculada, y así en el seno de las células como fuera de ellas. En los vasos había poquísimos. No todos eran perfectamente espireloides y muchos aparecían como estriados y granulados, no faltando algunos en que aparecían alternas ambas cualidades. La substancia

medular no los contenía. Desde hoy, pues, la suprarrenalidad sifilítica,—denunciada ya hace tiempo por algunos clínicos,—tiene un fundamento que la explica suficientemente y que tal vez haya de desempeñar papel en lo sucesivo, por lo que hace á las localizaciones de la sífilis. De todos modos, y por la parte que en la presente pudiera tener, hay que consignar el dato no despreciable de que el pulmón derecho de este hombre mostraba lesiones tuberculosas, que tal vez habían tenido ya eco anterior en las cápsulas suprarrenales facilitando así tal vez el acceso de otros elementos morbosos en ellas.—(*Bull. et Mém. de la Soc. Méd. des Hôp. de Paris.*)

III

Profilaxis de las enfermedades contagiosas en las estaciones balnearias.

Con motivo del caso relatado por el Dr. Pinard ante la Academia de Medicina, de París, de un enfermito de coque-luche que llegó á campear en la localidad donde Pinard residía, y comunicó su enfermedad á 53 niños de aquella,—de los cuales murieron 3,—el Dr. Rause hace extensivos á las localidades de baños los peligros que llevan consigo las afecciones comunicables, y cree, con Pinard, que para casos tales se hace necesario que el médico y el alcalde tengan facultades legales suficientes al objeto de utilizar, en defensa de todas las personas sanas, un local apropiado en donde los enfermos infectantes puedan estar convenientemente aislados y atendidos, y sea posible ejercitar una desinfección suficiente. De mano maestra describe las fatales consecuencias de no hacerlo así; lesionando con el abandono los más variados y respetables intereses, empezando por el de la salud y la vida.—(*Bulletin de l'Academie de Médecine.*)

IV

Modificaciones de la leche de mujer, bajo la influencia del extracto de simiente de algodónero.

El Dr. Gilbert ha presentado á la Academia de Medicina de París un trabajo del Dr. Barlerin, demostrando el aumento rápido y notable de los elementos nutritivos de la leche (manteca y caseína) bajo la influencia de este extracto. Gracias á este aumento la lactancia natural se hará frecuentemente posible, porque este recurso hará la leche de la madre no solamente mejor, sino más abundante.—(*Le Progrés Medical.*)

V

Sutura de las heridas del corazón.

Los señores Fourmestraux y Liné, internos de los hospitales de París, han dirigido á la *Gaceta de los Hospitales* una descripción del caso de herida cardíaca suturada por ellos y curada; publicando el hecho con la natural y noble mira de contribuir á la vital historia de esta clase de intervenciones quirúrgicas. El 5 de Julio último y á hora en que los autores de este escrito se hallaban de guardia en el Hospital Richat, en que prestan sus servicios, entró un hombre á quien hacía media hora que habían dado una cuchillada vertical de arriba abajo, un poco por fuera de la tetilla izquierda.

La herida apenas vertía sangre y no había habido hemoptisis, pero el rostro y las extremidades del herido mostraban la cianosis; el pulso casi imperceptible, pero no aritmico; aumentada la macidez cardíaca; ensordecidos los ruidos, que apenas si se oían, á puro velados y como lejanos. Un médico consultor del mismo hospital y otro interno opinaron, con los autores, á favor de la intervención quirúrgica; la cual, y con todas las precauciones asépticas más esmeradas, fué realizada del siguiente modo:

Se empezó por cortar un colgajo de base externa, en el

que se comprendieron la piel y el pectoral mayor y que se levantó y dejó caer hacia la axila. Después se cortó un colgajo óseo subyacente á base interna, seccionando las costillas 3.^a, 4.^a y 5.^a á siete ú ocho centímetros del borde esternal. Se reclinó hacia adentro este colgajo, luxando para ello sin dificultades los cartílagos costales, á la altura de las articulaciones condro esternales. Abierta luego ampliamente la pleura, se la reclinó sobre el colgajo óseo, herniándose el pulmón por la herida y vertiéndose no poca sangre, pues había sido alcanzado por los instrumentos el borde anterior del vértice pulmonar izquierdo. Lograda por el catgut la no fácil hemostasis, se reclinó el pulmón sobre la pleura y el colgajo óseo, y se puso al descubierto el pericardio distendido, que presentaba una herida, por la que á cada sístole salía un chorro de sangre, comparable al que podría dar la radial. Se abrió entonces decididamente el pericardio, fijándole por cuatro pinzas de Kocher, y viéndose que contenía unos 300 gramos de sangre y que el corazón tenía una herida de alto á abajo y de fuera adentro, por la que babeaba una gran cantidad de sangre sobre todo al diástole. Hallábase situada esta herida en el ventrículo izquierdo, como á un dedo de distancia del surco interventricular, hasta 5 ó 6 centímetros de la punta.

Se introdujo una sonda acanalada entre los labios de la herida, hasta penetrar en la cavidad, y asegurando el vértice del corazón entre los dedos índice y pulgar de la mano izquierda, se dió un primer punto de sutura que, por exceso de consideración, no penetró bastante y seccionó el borde aumentando la hemorragia. Se dieron otros dos puntos bien profundos—aunque no del todo penetrantes—y se contuvo así la hemorragia. Seguros los protagonistas de este valeroso y bien descrito empeño quirúrgico, de que no había otra herida cardíaca, repusieron en su lugar el pericardio, cerrándole con un punto de catgut; revisaron la sutura pulmonar y llevaron á su sitio los colgajos parietales, suturando la piel sin establecer drenaje alguno. Al día siguiente hubo precisión de hacer una operación de empiema del lado derecho, que dió salida á unos 600 gramos de sangre; denunciados en su calidad de derrame pleurítico por los signos característicos de éste. A los seis días, el paciente se quejó de dolor en la herida del trocar y sufrió alguna elevación de temperatura. Se quitaron tres puntos de la sutura cutánea y se desbridó la parte inferior del colgajo de la piel, un tanto aflemonado. Quince días después, este hombre recibió el alta. El profesor de este hospital, Dr. Talamon, visitó á este hombre dos meses más tarde, encontrando una notable taquicardia (110 pulsaciones), pero con una temperatura de 37°. A los cuatro meses de la intervención quirúrgica el Dr. Talamon tuvo el gusto de ver que el corazón de este hombre funcionaba de modo enteramente normal; no pasando de 76 pulsaciones sin soplo alguno intra ni extracardio, sin resto de hemotórax y sin asomo de hipertrofia cardíaca; bien comprobado esto último por la radiografía y la radioscopia.—(*Gazette des Hôpitaux*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOA.

VI

Necrosis experimental del páncreas y causas de la muerte en las enfermedades agudas de esta glándula.

Gulcke, de la Clínica quirúrgica de Bergman, en Berlín, ha producido la necrosis aguda del páncreas en los perros, inyectando por el conducto excretor de éste, aceite, bilis y sangre, y observado en ellos los mismos síntomas que la que el hombre padece. Las inyecciones de aceite mataban en pocas horas y determinaban casi siempre la necrosis total del páncreas; si la cantidad inyectada era menor, se desarrollaba una pancreatitis crónica indurada, que al cabo de dos

y media á tres semanas terminaba por la muerte. La autopsia ponía de manifiesto en los casos agudos, además de la necrosis total del parénquima, extensas hemorragias y necrosis del tejido adiposo, que invadían la mayor parte de la cavidad abdominal. Existían los mismos caracteres de la necrosis pancreática del hombre.

La inyección de bilis fué seguida también de necrosis pancreática en algunos animales, los cuales morían de los siete á los diez y seis días.

Las inyecciones de sangre dieron resultado negativo. Practicadas estas inyecciones de sangre en la arteria pancreática duodenal, dieron lugar en unos casos á la pancreatitis aguda y á la crónica en otros.

En tanto que los enfermos de pancreatitis aguda terminan por la muerte, bajo la forma de un trastorno grave de la nutrición, de análogo modo que cuando se extirpa el páncreas; en los casos de necrosis aguda del páncreas hay que atribuir la causa de la muerte á un envenenamiento de origen pancreático. El derrame de los exudados en la cavidad abdominal juega un papel insignificante como causa de los efectos perniciosos arriba señalados. Cuando Gulcke evitaba la exudación en la cavidad abdominal mediante taponamiento, no se observaban síntomas inflamatorios ni necrosis del páncreas, no obstante lo cual los animales morían rápidamente como si no se hubiese taponado. Varios páncreas que el autor extirpó de perros sanos, fueron transplantados á la cavidad abdominal de otros perros, pereciendo éstos todos en pocas horas bajo síntomas gravísimos de la enfermedad. Según esto, el agente pernicioso ha de tener su origen en el páncreas mismo, los síntomas hay que considerarlos como resultado de un envenenamiento de la secreción pancreática. Según los trabajos del autor y Bergmann, los síntomas de la enfermedad experimental del páncreas son debidos á la intoxicación por la tripsina.—(*Archiv für Klinische Chirurgie*.)

VII

Cooperación á las luxaciones de las vértebras cervicales inferiores.

Un caso de luxación total de la quinta vértebra cervical ha observado Steinmann, de Berna, siendo digno de hacer constar, porque ni en el curso del padecimiento ni en el momento del accidente existió trastorno alguno de compresión medular; solamente diez y nueve casos análogos se pueden registrar en la literatura. Que sea imposible una luxación total de la columna cervical sin magullamiento de la medula, no hay razón para admitirlo.

Al apreciarse solamente compresión medular, no se debe abandonar nunca un ensayo de reducción. El único procedimiento de reducción admisible es la extensión en dirección longitudinal, evitando todo movimiento lateral, pues de un ligero movimiento hacia atrás de la parte superior de la columna cervical, las apófisis articulares quedan libres y enganchadas, debiendo proscribirse, dice, en absoluto el antiguo procedimiento de reducción de Hueter.—(*Archiv für Klinische Chirurgie*.)

VIII

Herida punzante de la mitad lateral de la medula cervical, seguida de meningitis.

Amberger refiere el caso de un joven de doce años de edad que sufrió una herida punzante de tres centímetros de profundidad entre el atlas y el occipucio. Tenía cefalalgia y fiebre y demás síntomas propios de la meningitis. Fué operado, incindiéndose la duramadre, y colocado el drenaje desapareció la atrofia que en escaso grado se iniciaba. El

autor entiende que sin la intervención el enfermo hubiera muerto.—(*Beitrage zur Klinische Chirurgie.*)

IX

Cooperación á la terapéutica de la helmintiasis.

Ante la Sociedad de Ciencias Médicas de Viena, ha hablado el Dr. Goldmann acerca del *sebirol* como antihelmíntico, ocupándose al propio tiempo de la importancia y la necesidad de desembarazar al intestino de estos parásitos. Con esta substancia, que es la parte activa de las mirsináceas, ha obtenido frecuentemente buenos resultados. Obra simplemente como vermífugo, apenas como vermicida. Para que ejerza este último efecto, ha de ser combinado con un producto de condensación del timol. Este producto de condensación del timol carece de las propiedades tóxicas del timol, de modo que no irrita el estómago ni los riñones. En el comercio se conoce la asociación del sebirol y el producto condensado del timol con el nombre de *taemol*. Se le administra en forma de cápsulas gelatinosas para los adultos y en pastillas de chocolate para los niños.—(*Münchener Medizinische Vochenschrift.*)—NAVARRO CÁNOVAS.

Prescripciones y fórmulas.

Tratamiento del coriza agudo.

Westlaner ha obtenido buenos resultados de la mezcla siguiente:

Salicilato de sosa.	30 gramos.
Polvos de Dower.	3 gramos 60 centigramos.
Esencia de menta piperita. . .	1 gota.

Mézclese íntimamente y divídase en 20 papeles.

Se toma por la nariz á pulgaradas como el rapé.—(*Gazette des Hôpitaux.*)

Inyecciones contra los abscesos tuberculosos. (Lannelongue.)

Aceite esterilizado.	90 gramos.
Eter.	40 —
Iodoformo.	10 —
Creosota.	2 —

Conviene inyectar por lo menos unos 3 gramos de iodoformo para cada absceso hasta del tamaño de un puño de adulto; repitiendo las inyecciones según el grado de necesidad.—(*Revue de Chirurgie.*)

Aceite de ricino perfumado.

Vaselina.	5 centigramos.
Esencia de menta piperita. . .	5 gotas.
Sacarina.	20 centigramos.
Alcohol absoluto.	10 gramos.
Aceite de ricino.	100 —

Para administrar á las dosis habituales del ricino.—(*Le Progrés Medical.*)

Contra el eczema de las manos y los pies. (Malbec.)

El autor aconseja frecuentes baños locales emolientes y guantes ó medias de goma y aplicar la pomada siguiente:

Acido salicílico.	1 gramo.
Glicerolado de almidón. . . .	3) —

Mézclese.

O bien:

Calomelanos.	3 gramos.
Vaselina.	30 —

Mézclese.

Después se empolvará la localidad con:

Acido salicílico.	1 gramo.
Oxido de zinc.	5 —
Polvo de talco.	10 —

Mézclese.

Contra el escorbuto infantil ó enfermedad de Barlow.

Suprímase la leche materna, la condensada y la esterilizada, que se reemplazarán por leche de cabra ó vaca sencillamente hervidas y con exclusión de toda harina alimenticia.

Con la leche fresca ó en su caso el puré de patatas, el jugo de carne cruda con zumo de naranja ó limón, estos últimos, se dará:

Extracto de ratania.	2 gramos.
Acido tartárico.	20 —
Agua hervida.	40 —

Para tomar tres cucharadas de las de café al día.

Además, baños salados cotidianos (un kilo de sal por baño, de cinco minutos de duración).

Contra la metritis crónica.

Arseniato de sosa.	5 centigramos.
Ioduro de potasio.	5 gramos.
Agua destilada.	300 —

Disuélvase para tomar dos cucharadas de las de sopa diarias durante diez días alternados, mientras dure la indicación, con otros diez en que se administrará en cada uno de ellos un sello conteniendo:

Cornezuelo de centeno.	15 centigramos.
Polvo de colombo.	25 —
Idem de canela.	25 —
Polvo de carbonato de hierro. .	10 —

Mézclese.—(*Journal de Médecine.*)

Trociscos fumigatorios insecticidas.

Polvo de pelitre.	750 partes.
Nitrato potásico en polvo. . . .	112 —
Carbón de leña, id.	450 —
Alcanfor, id.	25 —
Incienso, id.	75 —
Goma tragacanto, id.	30 —
Agua.	175 —

Hágase un mucílago con la goma y el agua é incorpórense las demás substancias; háganse trociscos con la masa constituida y deséquense éstos.

Basta encender los trociscos para que ardan por sí y se desprenda el humo que ha de acabar con los mosquitos, chinches y demás insectos; cuidándose de dejar bien cerradas las habitaciones así fumigadas durante unas cuantas horas.—(*Montpellier Médical.*)—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

Variedades.

FELICES Y CONCORDANTES SIGNOS

El actual concejal madrileño D. Luis Ortega Morejón, jefe de los servicios de Sanidad propios del Ayuntamiento de que forma parte, no contento con desplegar eficaz refinamiento en la ejecución de los servicios corrientes y al uso, ha creado un Ateneo Médico-Farmacéutico encargado de concentrar y hacer valer todo lo posible las energías científicas del Cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal de Madrid, y ha dispuesto, asimismo, el empadronamiento sanitario de las viviendas de la población, con arreglo á los más sabios principios de la higiene. Pero no satisfecho con esto, y aprovechando la oportunidad del presente Congreso médico internacional de Lisboa,—que tiene por presidentes de honor, según el lector sabe, á cinco eminentes compatriotas nuestros,—ha dispuesto que el distinguido profesor de aquel Cuerpo, Sr. Masip, se haga portador, ante este Congreso, del plan de tan bien estudiado empadronamiento sanitario, y lleve allí la voz del Cuerpo facultativo municipal á que pertenece. Bien se adivina la resonancia que estas ex-

presivas muestras de la vida científica de España han de tener en todo el mundo culto.

Próximo el quincuagésimo aniversario del nacimiento de la moderna Beneficencia municipal de Madrid y, con el de ella, el de su Cuerpo facultativo médico-farmacéutico,—que tuvieron por padre espiritual, digámoslo así, al inolvidable médico D. Santiago Ortega Cañamero,—parece como si el Dr. Ortega Morejón hiciese renacer de sus cenizas al vivificante autor de los días de estas instituciones, y volviesen con él á la vida el sumo prestigio de sus hijas y el entusiasmo de cuantos le secundaron en la noble tarea de atenderlas. ¡Honor á los muertos ilustres, y fervientes enhorabuenas y aplausos á quienes aciertan á seguir sus huellas sobre la tierra sembrando beneficios!

S. Y R.

UN DEBER DE CORTESIA

CARTA ABIERTA

AL DR. D. ANGEL PULIDO MARTÍN, COLABORADOR DE «EL SIGLO MÉDICO» Y ESPECIALISTA EN ENFERMEDADES DEL APARATO GÉNITO-URINARIO.—MADRID.

Estimado amigo y distinguido compañero: Cúmpleme, porque así lo imponen las reglas de la más pura cortesía, corresponder á su saludo, al par que le devuelvo el dulcísimo dictado de amigo con que tan bonitosamente me califica en su muy atenta epístola de fecha 3 del actual, agradeciéndole á la vez el generoso ofrecimiento de sus servicios é ilustración en cuantos casos se relacionen con la especialidad que ha cultivado en los principales hospitales de Europa, sirviéndole de mentores los más insignes maestros.

Le deseo en su nueva empresa la mayor suma de brillantes éxitos, que, á la vez que agranden la figura psíquica del hombre inteligente y laborioso, para bien suyo, así como para honra y prez de la Medicina patria, compensen con creces los dispendios y sacrificios que supone tan prolongada estancia en las Clínicas del extranjero.

Voy á hablarle con la sinceridad propia de un castellano viejo, enemigo, por atavismo, de la lisonja; con esa franqueza inherente á los de *Tierra Vayaulí* (sírvasse anotar esta frase vulgar, ó modismo regional, como usted quiera llamarlo).

Sentí mucho que terminaran sus instructivas narraciones de Berlín, Londres, París y Viena, que en forma de cartas nos dirigía usted periódicamente; sabrosas y succulentas refacciones literarias, que, por mi parte, trataba de asimilarlas con verdadera avidez, de tal modo que, leyéndolas, mi espíritu se refocilaba con inefable delectación, no excedida ni sobrepujada por la que pudiera experimentar el más exigente *amateur de bonne chère* en abundoso y espléndido festín. En el as se ha revelado usted *cómo es, lo que podrá ser y de quién procede*; no desmiente usted la *buena cepa*. Alimentado, sin duda, en su adolescencia con la lectura de los clásicos, no se descuida en sus descripciones, á la vez que del fondo, de la forma, procurando adunar la útil con lo agradable, conciliando así la instrucción con el deleite, no olvidando por ende aquella sapientísima regla de Horacio: *Omne tulit punctum qui miscuit utile dulci*.

No digo más. Que la *especialidad* le sea propicia en bienes materiales y que á la vez recoja usted muchos laureles; es cuanto puede desearle el último, seguramente, de los médicos españoles. Acepte usted, sin embargo, el testimonio de la consideración más distinguida de su afectísimo y atento

s. s. q. s. m. b.,

BONIFACIO RAMÍREZ MORENO.

Galleguillos de Campos (León), Abril de 1906.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,03; mínima, 701,20; temperatura máxima, 19,0; mínima, 0,1; vientos dominantes, NE. N. y NNE.

Sigue predominando, sin variaciones apreciables, la enfermería de que hemos dado cuenta en semanas anteriores. Las enfermedades catarrales y las reumáticas son las que se presentan en mayor número: bronquitis, laringo-bronquitis y pleuro-neumonías de poca intensidad. Se han observado erisipelas faciales y de la piel del cráneo, generalmente de curso benigno y fiebre poco alta. La patología del aparato digestivo es escasa y generalmente benigna. Los enfermos del aparato circulatorio y renal sienten la influencia perjudicial del ambiente húmedo y depresión barométrica que se mantiene con tanta tenacidad. La mortalidad es escasa y el estado sanitario, en general, bueno.

En los niños hay la enfermería ordinaria.

Crónicas.

Confirmación de la inmunidad de los caleros y yeseros en la tuberculosis pulmonar.—Con este título ha presentado en la *Sección de higiene* del Congreso de Lisboa, nuestro compañero en la prensa doctor Gaspar Fisac, colaborador de EL SIGLO MÉDICO, de Madrid, una *Comunicación* tan interesante, que señala nuevos derroteros para la curación de la terrible dolencia.

Los cuadros estadísticos que hemos tenido el gusto de ver en la delegación de la prensa, sobre la mesa de nuestro compañero, demuestran que, en multitud de pueblos clasificados por provincias, sumando cuatro millones aproximadamente, hay cerca de cuatro mil operarios, que con sus familias sumarán 16.000 personas trabajando en la cal y en el yeso, en hornos al aire libre ó en fábricas, y que nunca se ven atacados de *tisis*, ó sea que son completamente inmunes para la tuberculosis pulmonar, puesto que ésta arrebatada de 8.000 á 9.000 vidas todos los años, en los que no se dedican á las industrias que desde hoy se pueden llamar *inmunizadoras ó salvadoras*.

Como los trabajos estadísticos é historias clínicas que lo comprueban y el beneplácito y aprobación á los mismos, van acompañados de larguísima lista de médicos y de un voluminoso tomo en los que están recogidas las firmas de más de tres mil médicos españoles y entre ellos, las de los doctores Cortezo, Serret, Cajal, Redondo, Espina, Mariani, Verdes Montenegro, Calvo Cambón y otros muchos catedráticos y médicos españoles insignes, desde los de más populosas ciudades hasta los de más pequeño vecindario, la *Comunicación del Dr. Gaspar Fisac* ES UN HECHO CLÍNICO INCONTROVERTIBLE.

El autor, que ya escuchó en París, en el último *Congreso de la Tuberculosis*, muchos aplausos por iniciar ó esbozar allí el hecho, ha sido muy felicitado y aplaudido también en el Congreso de Lisboa, habiendo tenido la honra de que le hayan dirigido atinadas preguntas el gran Loeffler (descubridor del bacilo de la difteria) y nuestro ilustre Guillermo Enne, el cual y el Dr. Cortezo (presidente de honor de la mesa), han leído las notas y conclusiones del sensacional trabajo que hemos relatado.—(*O Seculo*.)

Reunión de forenses.—Según leemos en el último número de nuestro apreciable colega *El Forense*, el día 14 del próximo Mayo se reunirán en esta corte, para tratar de asuntos de gran trascendencia para dicha clase, los médicos forenses y de prisiones de toda España. La reunión se celebrará á las cuatro de la tarde de dicho día, en la Redacción de dicho periódico, calle del Espíritu Santo, núm. 35 triplicado, piso bajo.

Renuncia.—El ilustrado director de *La Farmacia Española*, D. Francisco Marín y Sancho, ha renunciado el cargo de *individuo del Directorio farmacéutico nacional*, para el que había sido propuesto por el Colegio de Farmacéuticos de Zaragoza. La quebrantada salud del Sr. Marín y Sancho le obli-

ga á renunciar al cargo ofrecido, si bien cooperará en la medida de sus fuerzas á cuanto contribuya al bien común de la clase, en cuya defensa tan brillante campaña viene sosteniendo en su reputado periódico.

Saetazos y... ¡lágrimas!—Con este título ha publicado el Sr. Ramos Hernández, titular de Torrejoncillo (Cáceres), un tomo de poesías que dedica al presidente de la Asociación de titulares Sr. Almarza.

Conocido ya el Sr. Hernández de nuestros lectores como poeta de verdadero mérito, por haber publicado otros libros que han sido muy leídos, especialmente el titulado *Las siete plagas*, consideramos innecesario recomendar la lectura de este último.

Por lo sentida, reproducimos la dedicatoria que de él hace al Sr. Almarza. Dice así: «Al Sr. D. Augusto Almarza Casado.—A usted, querido amigo, distinguido compañero y digno presidente, dedica esta obrilla, y al dedicársela paréceme que lo hago á todos los titulares de España. Con ellos comparto el cariño que le tienen; y no sabiendo cómo demostrarle el mío, le doy de él esta humilde prueba. Sea usted para ella, aceptándola, tan bueno como es para todos y quedará satisfecho su más leal compañero y amigo.»

Saetazos y... ¡lágrimas! se vende en casa del autor á 1,25 pesetas el ejemplar; *Las siete plagas* á 1 peseta y ambas obras juntas á 1,75, más 0,25 por el certificado.

Traslado.—Por Real orden del 11 del corriente—publicada en la *Gaceta* del 19—se nombra á D. José Alcoba Malbuisson médico 2.º de la estación sanitaria del puerto de Cádiz, dotada con el haber anual de 3.000 pesetas, por ser el número 1 de la categoría de oficial de 3.ª clase, en la que reúne cuatro años y cinco meses de servicio.

Defunción.—Ha fallecido en Tuy la esposa del entusiasta delegado de la provincia Sr. Sanmartín. Cuando tan digno compañero cumplía uno de los cometidos más hermosos de la Asociación, bien lejos de que le amagase desgracia parecida á la que iba á consolar, fué acometida de intensa apoplejía su distinguida esposa, que falleció al siguiente día.

Reciba el Sr. Sanmartín nuestro más sentido pésame.

Una verdadera sorpresa.—Con este título dice lo siguiente nuestro apreciable colega *La Farmacia Moderna*: «Verdadera sorpresa ha sido ciertamente la que hemos tenido al encontrarnos honrados con el diploma de académico correspondiente de la Real de Medicina de Sevilla, puesto que, ni por nuestras aptitudes ni por merecimiento alguno, esperábamos jamás pertenecer á la docta Corporación.

»Reciban, pues, los amigos entrañables que nos han preparado tal sorpresa las más expresivas gracias por tan inmerecida merced, y recíbalas igualmente la Real Academia por haberse allanado á otorgárnosla.»

Felicitemos por tan honrosa distinción al Director de dicho periódico Sr. Siboni.

Muerte de un sabio.—La horrible muerte de Curié (el descubridor del radio), aplastado por un carro, ha motivado demostraciones de duelo en toda Europa. En España el decano de la Facultad de Ciencias y director del Museo de Ciencias Naturales, D. Ignacio Bolívar, ha teleografiado el pésame, en nombre de ambas entidades, á la Facultad de Ciencias de París y á madame Curié.

La Facultad de Ciencias de Madrid, reunida en sesión, ha consignado en acta su sentimiento.

El profesor de dicha Facultad, D. José Muñoz del Castillo, muy ilustrado director del laboratorio de radio-actividad, y que por sus trabajos constantes en esta rama de los descubrimientos goza de reputación general, ha significado igualmente á madame Curié la expresión de su dolor por tan inmensa desgracia.

El Sr. Muñoz del Castillo estaba en comunicación constante con Curié. Desde principios del actual curso ampliaba sus estudios al lado del sabio trágicamente desaparecido, el doctor Morales, ayudante del laboratorio de radio-actividad de Madrid.

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

TUBERCULOSIS

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

A base de NUCLEINA (fósforo orgánico natural) y ARRHENAL

Cada cucharada del **HISTOGENO-LIQUIDO**, ó medida que acompaña 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, catarrros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

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 Rojsa, Garay, 3.237 (Buenos Aires).

Don Pedro Ramón, en Madrid.

Este conocido ortopédico-especialista español (**aparatos y vendajes especiales para las hernias y región abdominal: antiguo despacho en Barcelona, Carmen, 38, 1.º**) se hallará en Madrid los días 14, 15 y 16 de Mayo (de diez á una y de cinco á siete) en el hotel Oriente, Arenal, 4, á las órdenes de los médicos que para alguno de sus clientes consideren de utilidad sus creaciones ortopédicas; aprobadas y elogiadas por las Academias de Medicina y Cirugía, con distinción excepcional de la Real de Madrid.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8,
TELÉFONO 552

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Okermer.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

LICOR
del Dr.

LAVILLE

GOTA
REUMATISMOS

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

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

VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

PIPERACINA
MIDY

Solubilidades comparadas
del Acido úrico en:

PIPERACINA



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

Vías Urinarias — Sífilis

Aprobación de la Academia de Medicina

CÁPSULAS RAQUIN

GLUTINIZADAS, INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO

Ausencia de olor y de regüeldos; tolerancia perfecta.

Dosis, en 24 horas: 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas, ó 3 á 15 de las demás clases,
que se han de tomar al momento de las comidas ó en cualquier otro momento.

BICLORURO de Hidrargirio peptonizado. (0,01)	PROTODURO de HIDRARGIRIO. (0,05)
COPAIBATO de SOSA (0,40)	COPAIBA (0,45)
CUBEBA (y Extracto). Equivalente de (1 gr.)	ALQUITRÁN (0,25)
ICTIOL (0,30)	BALTAL (Sándalo Copaívico).... (0,40)
IODURO de POTASIO (0,25)	SALOL-SÁNDALO (0,32)
SÁNDALO (Esencia) (0,25)	TREMENTINA (0,25)
etc., etc.	etc., etc.

Exijase el Nombre de Raquin.

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

APIOL DE 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 suscrip-
tores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO 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.

Estafeta de partidos

Teniendo noticia de que el Ayuntamiento de Belvis de la Jara (Toledo) se propone anunciar la vacante de una de las dos plazas de médico titular, prescindiendo de lo dispuesto en el Reglamento del Cuerpo de titulares del 11 de Octubre de 1904 y de la Instrucción de Sanidad vigente y clasificación de partidos médicos aprobada sin reclamación por la Junta de Patronato, se advierte á los compañeros que piensen solicitarla, que el médico que viene sirviendo la titular del referido pueblo desde hace veintiseis años, tiene igualados todos los vecinos, excepción de dos familias, y que ha de acudir á la Junta de Patronato en demanda de que le sea adjudicada la única plaza que por clasificación corresponde á este pueblo en cumplimiento de lo dispuesto en la Instrucción y Reglamento de partidos médicos. Para más detalles y completos informes pueden dirigirse al Sr. Presidente de la Asociación de médicos del partido de Puente del Arzobispo y á D. Alejandro Figuerola y García, digno compañero quien aceptó la plaza otra vez anunciada y la que sirvió hasta tanto que enterado de lo que ocurría la renunció siendo elegido médico titular de Alameda de la Cagra (Toledo).

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial u oficiosamente tenemos noticia, y no hay periódico que de ellas dé cuenta antes que nosotros. Los comprofesores 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 del que la desempeñaba motivada por su quebrantada salud—de Ciria (Soria), que cuenta 552 habitantes y que por sí sola constituye partido oficial, con la dotación anual de 750 pesetas que se satisfarán trimestralmente del presupuesto municipal. El agraciado se encargará también de la asistencia á las clases pudientes, mediante contrato, por lo que se le abonarán 350 medias de trigo puro cada año á la recolección de cereales; cuyo cobro realizará una Comisión de mayores contribuyentes, la que responderá de la dotación citada. Los aspirantes presentarán sus instancias en esta Alcaldía durante el plazo de treinta días, á contar desde el 20 del actual, pues transcurrido dicho plazo se verificará la elección de conformidad con las disposiciones vigentes.—El alcalde, *Atanasio Caballero*.

—La de médico titular de Medrandia (Guadalajara) y sus anejos Pinilla, Torremocha, Jirueque y Castilblanco, con el sueldo anual de 215 pesetas, por la asistencia de familias pobres y demás casos de beneficencia, que satisfarán los pueblos expresados de sus presupuestos municipales; y 290 fanegas de trigo de buena clase, cobradas por el señor facultativo al terminar la recolección de cada un año que dure el contrato. Se advierte que el agraciado empezará á desempeñar su cometido el día 1.º de Julio del corriente año, y que es un partido que puede asistirse cómodamente por la corta distancia y buen camino que separa los pueblos de la matriz, pues el que más no pasa de seis kilómetros. Solicitudes hasta el 9 de Mayo al alcalde D. Tiburcio Barahona.

—Las dos plazas de médico titular de Corgo (Lugo), habitantes 6.691, con obligación de asistir gratuitamente á 250 familias pobres cada uno, y dotadas con el sueldo anual de 999 pesetas también cada una, las cuales han de proveerse con sujeción

á las disposiciones vigentes y á las condiciones fijadas por la Junta municipal, que quedan de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 10 de Mayo al alcalde D. Joaquín Troncoso.

—La de farmacéutico—por defunción—de Fuentes de Nava (Palencia), habitantes 2.136, dotada con el haber anual de 1.000 pesetas por el suministro de medicamentos á 200 familias pobres de la localidad y transeúntes, que percibirá el agraciado por trimestres vencidos de los fondos municipales, quedando en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 11 de Mayo al alcalde.

—La de médico titular—por dimisión—de Chilches (Castellón), habitantes 673, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres, más lo que le produzcan las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Mayo al alcalde D. Vicente Tarín.

—La de médico titular—por segunda vez—de Cabrales (Oviedo), habitantes 4.105, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas pagadas 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 12 de Mayo al alcalde D. Manuel Noriega.

—La de farmacéutico de Fuentecén (Burgos), habitantes 1.279, dotada con el haber anual de 250 pesetas por sus servicios sanitarios de 27 familias pobres, el puesto de la Guardia civil y criados de servicio forasteros, quedando en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Mayo al alcalde don Cayo Guijarro.

—La de médico titular—por dimisión—de Campo de Cuéllar (Segovia), habitantes 461, dotada con el sueldo anual de 250 pesetas pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia de 15 familias pobres y casos de oficio, quedando el agraciado en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Mayo al alcalde D. Esteban Sanchó.

(Continúa en la plana 6.)

HIERRO QUEVENNE Único 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

Especialidades del Dr Mialhe

8, rue Favart, París

en la Facultad de Medicina de París.

ÉLIXIR de PEPSINE:

Dyspepsia.—Un medio siglo de éxito.

LAB-LACTO-FERMENT:

Para digerir la leche en el régimen lácteo.

SOLUCION de ADRENALINA:

Hémostático. Vaso-Constrictor.

SOLUCION de DIGITALINA:

Enfermedades del corazón.

LAPIZ de CUPRICINA:

El mejor antiséptico ocular.

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

NEURALGIAS — JAQUECAS

CATARROS crónicos de la VEJIGA y de los BRONQUIOS

CURADOS POR MEDIO DE LAS

PERLAS de ESENCIA de TREMENTINA CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

Dosificación rigurosa: 5 gotas por cada perla.

DOSIS: de 4 á 12 perlas por día

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

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

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

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

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

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

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

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

BANOS DE VAPOR



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

PIDANSE FOLLETOS

Depositorio general para España y Portugal:

DR. BENEDICTO: San Bernardo, 41, Madrid.

Se desean representantes en provincias.



Máquina de escribir

UNDERWOOD

Escritura á la vista.

Se vende á plazos.

G. TRUNIGER,

Balmes, 7, Barcelona.

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.



Farmacia de J. PIZÁ ROSSELLÓ

Sucesor del Dr. Somolinos.

En esta farmacia se hallan casi todos los medicamentos usados en la Terapéutica por los médicos extranjeros y españoles.

Prepara óvulos y supositorios medicinales, medicamentos granulados y pomadas esterilizadas en tubos metálicos.

INFANTAS, 26, MADRID

BALNEARIO

DE

MEDINA DEL CAMPO

Verdadero Sanatorio para la escrófula 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 Briscous de Biarritz, en Francia, y á las de Kreuznach y Nanheim, en Alemania.

EFICACISIMAS

para el linfatismo; escrófulas en todas sus manifestaciones; tuberculosis locales, y especialmente en las artrocacos, 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.

XXXXXXXXXXXXX
ANALISIS

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

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.

XXXXXXXXXXXXX

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

KIPSOL evita **CORIZA**

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

JARABE FÉNICO DE VIAL

Uno de los mejores pectorales conocidos para calmar las bronquitis, la tos, la gripe, los catarros, la tos ferina, las irritaciones del pecho. — Antiséptico de primer orden hace desaparecer rápidamente el olor y el gusto desagradable de las secreciones mucosas que se fijan en los tubos brónquicos y en las cavernas de los tísicos. La propiedad que posee el ácido fénico de coagular el suero de la sangre, lo hace ventajoso en las hemoptisis.

Dosis : 2 ó 3 cucharadas soperas diarias, para las personas mayores, de postre para los adultos, de café para los niños.

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

AMENORREA - DISMENORREA

APIOLINA CHAPOTEAUT

No confundirla con el Apiol

La **Apiolina** ejerce su acción en el sistema circulatorio, determinando fenómenos de congestión vascular y de excitación, al par que en la contractibilidad de la fibra muscular lisa de la matriz.

Administrada 2 ó 3 días antes de la aparición de las reglas, en dosis de 2 á 3 cápsulas de á 20 centig. diarias, tomadas en las comidas, la **Apiolina** provoca y regulariza el flujo mensual.

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

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 & C^{ia}, París.

DEBILIDAD, ANEMIA

ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del D^r GRESSY

LE PERDRIEL & C^{ia}, París.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

Una cucharada de sopa del jarabe contiene 1 gr. de Ioduro.
enteramente libre de cloruros, bromuros é iodatos.

JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

Una cucharada de sopa contiene exactamente 1 gr. de Ioduro químicamente puro.

JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

Una cucharada de sopa contiene 1 gr. de Ioduro químicamente puro, completamente libre de bario.

JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

Una cucharada de sopa contiene exactamente 5 centigramos de Proto-Ioduro de Hierro.

Indicaciones Terapéuticas : **ENFERMEDADES DE LA PIEL • SIFILIS**

CASA LAROZE, 2, rue des Lions-Saint-Paul, París

ROHAIS y C^{ia}, Farmacéuticos de 1.^a classe, ex-interno de los Hospitales de París.

RIEL
BLE
vescente.
stituyentes
y su gusto
Paris.

MIA
FANCIA
on la
GRESSY
Paris.

SII
DS
LE DE
aumar-
director
ncarga
NTE de
xtranje-
ódico

E
10
atos.
uro.
10
ario.
RO
erro.

IS
aris

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

FOSFATO-GLICERATO
DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA
NEUROSINE EN OBLEAS

DEBILIDAD GENERAL,
Anemia,
Raquitismo,
Fosfaturada,
Jaquecas.

DEPÓSITO GENERAL:
CHASSAING y C^a, Paris, 6, avenue Victoria.

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO — TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO
ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

CIPRIDOL
D^r CHAPELLE
(Aceite Bi-yodurado al 100°)

ESTE PRODUCTO SE PRESENTA BAJO DOS FORMAS:

1^o *Capsulas de Cipridol,*
para la medicación por la via estomacal.
(2 miligramos de bi-yoduro de hidrargiro por cápsula);

2^o *Inyecciones intramusculares de Cipridol.*
Especialmente recomendado para el tratamiento de la Sifilis este nuevo producto, preparado en frio, con un escipiente neutro rigorosamente aséptico, se conserva de manera indefinida sin depósito. Su gran poder antiséptico puede utilizarse contra todas las afecciones de origen microbiano ó parasitario.

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

Blancard

CLOROSIS AUTÉNTICOS

EXJANSE por

PÍLDORAS Y JARABE

ANEMIA **BLANCARD** **LEUCORREA**

Rótulo verde — Firma

DESCONFIÉSE de los SIMILARES
ALTERABLES INEFICACES

SÍFILIS

Dirección: en PARIS (6°) 40, Rue Bonaparte.

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 Lavoisier, PARIS y princip^{les} Farm^{as} de España y América.

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

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

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

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

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

CARNE Y GLICEROFOSFATOS

Restablece **FUERZAS, APETITO, DIGESTION**

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

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

MEDALLA DE ORO EXPOS. UNIV. PARIS 1900

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

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

PRÉCIEUSE Bile, Cálculos hepáticos, Icteric
Gastralgia.

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

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

22222222

ANUNCIOS
EXTRANJEROS

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

22222222

—La de médico titular—por rescisión de contrato—de Uclés (Cuenca), habitantes 1.195, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas por la asistencia de 75 familias pobres, y 50 por las de la casa-cuartel de la Guardia civil, que hacen un total de 800 pesetas pagadas del presupuesto municipal y por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 14 de Mayo al alcalde D. Doroteo de la Torre.

—La de médico titular—por dimisión—de Rincón de Soto (Logroño), habitantes 1.558, para la asistencia de una á setenta familias pobres, con el sueldo anual de 600 pesetas pagadas con cargo al presupuesto municipal por trimestres vencidos. La provisión de la plaza se hará con sujeción á lo que dispone la vigente Instrucción general de Sanidad. Solicitudes hasta el 14 de Mayo al alcalde D. Francisco Llorente.

—La de médico titular de Collado Mediano (Madrid), con 551 habitantes, en virtud de orden de la Excelentísima Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo de médicos titulares, que declara nulos el nombramiento y contrato antes celebrado, por no ajustarse éstos á las disposiciones vigentes. Dotación, 750 pesetas anuales pagadas de fondos municipales por la asistencia de 15 á 25 familias pobres y demás obligaciones que le impongan las leyes vigentes, y las igualas que pueda hacer con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 16 de Mayo al alcalde.

—La de médico titular—por no haberse presentado á tomar posesión el que fué nombrado en la convocatoria anterior—de Villamegil (León), y su agregado, Magaz, con la dotación de 999 pesetas, que el agraciado percibirá de los fondos municipales por trimestres vencidos, quedando obligado á prestar la asistencia facultativa á 120 familias pobres, y auxiliar á los Ayuntamientos en las operaciones de quintas. El agraciado fijará su residencia en el pueblo de Vega, y podrá, sin impedimento alguno, hacer contratos con la asistencia particular en los pueblos de que se componen los Ayuntamientos. Solicitudes hasta el 7 de Mayo al alcalde D. Bernardo Redondo.

—La de médico titular—por renuncia—de Soto de Cameros (Logroño), con la dotación anual de 375 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por la asistencia de una á treinta y cinco familias pobres y la Guardia civil. Los pueblos que con esta villa constituyen el partido

médico son: Trevijano, Terroba y Luezas, y producen las igualas de pudientes de los cuatro pueblos sobre 116 fanegas de trigo puro y 1.300 pesetas. Solicitudes hasta el 7 de Mayo al alcalde D. Pedro Ramírez.

—La de médico titular de La Ventosa (Cuenca), habitantes 731, dotada con 200 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia á las familias pobres de la localidad que haya designado el Ayuntamiento y casos médicos-legales, más lo que le produzcan las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 de Mayo al alcalde D. Juan Guevara.

—La de médico titular—por traslado á otro punto el que la desempeñaba—de Aldeanueva de Guadalajara (Guadalajara), habitantes 464, dotada con el sueldo anual de 200 pesetas por la Beneficencia municipal y 1.550 por la asistencia facultativa á los vecinos de la misma, quedando además en libertad para poder contratar con los vecinos que lo deseen en los pueblos limítrofes, como lo han hecho anteriormente. La dotación del contrato será de uno á tres años. Solicitudes hasta el 18 de Mayo al alcalde D. Julián Barrionuevo.

—La de médico titular—por dimisión—de Juarros de Riomoros (Segovia), dotada con el sueldo anual de 200 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de cuatro familias pobres y casos de oficio. El que resulte agraciado quedará en libertad para contratar la asistencia con los vecinos pudientes, que consta de unos 42. Habiéndose puesto de acuerdo el Ayuntamiento de Martín Miguel y el de esta localidad, para anunciar vacante la plaza de médico titular, se hace constar que el que resulte favorecido con una lo será también con la otra, al objeto de visitar á los dos pueblos, como lo ha venido haciendo el que ha dimitado. Solicitudes hasta el 19 de Mayo al alcalde D. Félix Sancho.

—La de farmacéutico—por renuncia—de Grijota (Palencia), habitantes 1.478, con la dotación anual de 999 pesetas por el suministro de medicamentos á 150 familias pobres, más lo que le produzcan las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 21 de Mayo al alcalde D. Gumersindo Agudo.

Todos los Reumáticos usan Rheumasan.

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

Precio: ptas. 5 el tubo.

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

Únicos 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

MEDIANA DE ARAGON

AGUA MINERAL NATURAL PURGANTE

Sulfatado-Sódica-Litínica-Magnesiaca.

MEDALLA DE ORO, PARIS 1900

No exigen régimen, no irritan jamás, no producen náuseas, son de efecto seguro.

SALES DEL PILAR

Bicarbonatadas-Sódicas-Litínicas

Sin rival para el estómago, riñones, intestinos.—Infalible contra la obesidad

Caja de diez paquetes para diez litros de agua, una peseta.

Véndense en las farmacias y droguerías.—Depósito: Rambla de Cataluña, 116, BARCELONA

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

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

CITRATO DE LITINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

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

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

oducen las
bre 116 fa-
es hasta el

enca), ha-
pagadas
icipal por
lidad que
dicos-lega-
os vecinos
al alcalde

o punto el
adajara
eldo anual
1.550 por
isma, que-
ar con los
s, como lo
trato será
Mayo al al-

uarros de
al de 200
os fondos
ias pobres
uedará en
ecinos pu-
puesto de
el de esta
médico ti-
ecido con
sitar á los
e ha dimi-
e D. Félix

e Grijota
ual de 999
50 familias
as con los
e Mayo al

S
MENTOL
as de estos
eficiencia en
ganta.
ERMANOS
RCELONA
LTO 52

S
eches

Calderón
rid.
866.

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 purificado, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

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

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

ES UNA GOLOSINA

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

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

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

Representante general, MARCELINO MESA, Puertollano (Ciudad Real)
(Muestras gratis á los señores Médicos y Farmacéuticos.)



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

y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona.

Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

Proveedor del Colegio Clínico, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro.

Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, Clínicas, Hospitales y Casas de Socorro.

Construcción y niquelado con los mayores adelantos mecánicos de vitinas, lavabos, estufas, mesas y sillones para reconocimientos y operaciones, botiquines de urgencia, cochecitos y butacas para enfermos, polea higiénica, aparatos desinfectantes de gran alcance para Hospitales, Clínicas, Colegios, Buques y toda clase de grandes locales, los mejores preparados antisépticos.

Depósito de las jeringas Roux y de los mejores termómetros Clínicos instantáneos de Hicks y Casella, garantizados. Los más perfectos.

Aparatos ortopédicos, fajas especiales para la reducción de vientre, corsés graduables para corregir la desviación de la columna vertebral, piernas y brazos artificiales de la mayor perfección y comodidad, así como aparatos para la coxalgia y los mejores de extensión para evitar la torcedura de pies, piernas y tobillos.

La casa de mayores adelantos y más económica.

Catálogo general ilustrado se remite gratis con precios hasta 25 por 100 menos que todos los conocidos.

Carretas, 13, frente al café Pombo y Ministerio de la Gobernación.

Teléfono 758.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis.

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta.

Frasco 12 reales.

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

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ

EUCAIPIOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCAIPIOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL

Grageas de loduro Potásico Calcinado

de RAMON A. COIPEL

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

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

y en todas las farmacias de España y América.

ATLAS DE SIFILIS

Y

ENFERMEDADES VENÉREAS

Con un compendio de patología y terapéutica de las mismas
POR EL PROFESOR

R. FRANZ MRACEK (de Viena).

Con 71 magníficas láminas cromo-litografiadas y otras en negro. Un tomo. Precio 25 pesetas en rústica y 27 encuadernado. A los suscritores 15 y 17 pesetas respectivamente.

Los pedidos, acompañados de su importe, á esta Administración.

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR
CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL
 prescrito por los Médicos en los casos de
— ENFERMEDADES DE LA PIEL —
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.
 102, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

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

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

<p>Dispepsias atónicas</p> <p>Diarreas crónicas</p> <p>Desarreglos gástricos de los Tuberculosos</p>		<p>Neurastenia</p> <p>Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles</p> <p>Sobrealimentación general.</p>
--	--	--

DEPÓSITO GENERAL: 64, Rue Taithout, Paris.

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

VINO DE VIAL
LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA
 Alimento fisiológico completo.
 Anemia. — Convalecencia.
 Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia

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

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

METRITIS * SALPINGITIS * SOBREPARTOS, etc.

NUEVAS CURACIONES PERI-UTERINAS

PÉRICOLS

DEL Doctor **LEGROS**

LAUREADO DE LOS HOSPITALES DE PARIS
 1, Place de la République, PARIS y en todas las Farmacias.

NUEVAS CURACIONES PERI-UTERINAS

SE ENVIAN MUESTRAS FRANCO DE PORTES

AMPOLLAS BOISSY
 para Inhalaciones Una dosis por ampolla

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

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

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

Ampollas Boissy con ETER
ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPE, ETC.
 Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

JARABE de IODURO de SODIO DE BOISSY
 Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
 Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.



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.

