

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Reuniones de titulares.—Las vaquerías de Madrid.—**SECCIÓN DE MADRID:** El dispermatismo orgánico.—Curación de la tuberculosis por la antipneumokochina.—Conclusiones de una Memoria.—Geografía médica de España, provincia de Alava, partido de Salvatierra.—**SECCION PRACTICA:** Un caso de pantofobia.—**BIBLIOGRAFIA MEDICA.**—**PERIÓDICOS MÉDICOS.**—**PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS.**—**CONSULTORIO.**—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**VACANTES.**—**CORRESPONDENCIA.**

Boletín de la semana.

Reuniones de titulares.—Las vaquerías de Madrid.

Los médicos titulares de las provincias hermanas andan soliviantados, como es natural, desde la publicación de la Real orden del Sr. Moret, declarándolas exceptuadas de cumplir, como si no se tratara de provincias españolas, lo que preceptúa la Instrucción general de Sanidad, y á ese movimiento de protesta corresponde la exposición que, firmada por todos los titulares de España, ha de presentarse al rey y las reuniones y acuerdos tomados en Bilbao y en Zumárraga. A la reunión en Bilbao acudieron los delegados de Alava y Vitoria y acordaron: 1.º, aprobar y suscribir la exposición hecha por la Junta del partido de Vitoria, de la cual dió lectura el delegado de Alava D. Atilano Domingo; 2.º, enviar un entusiasta y respetuoso saludo á la Junta de Gobierno y otro fraternal á la central de la Asociación, extensivo á todos los asociados de España; 3.º, el que las Delegaciones y Juntas de distrito continúen desempeñando sus funciones en tanto se dé solución al conflicto pendiente, y autorizar á los delegados provinciales resuelvan los incidentes que surjan en la cuestión pendiente sin tener que consultar nuevamente con sus representados; 4.º, enviar un mensaje de gratitud al dignísimo gobernador civil que fué de Vizcaya, D. José Echanove, que tan acertadamente interpretó la Instrucción sanitaria, tratando, por los medios que en su mano estaban, de imponerla á pesar del movimiento de opinión, falso, es cierto, pero ruidoso, que en contra de sus disposiciones provocaron determinados elementos. Hacer extensivo este saludo de gratitud al digno alcalde de Vitoria D. Benito Hierro, que al nombrar dos médicos titulares en dicha capital hizo se cumpliera la Instrucción, demostrando no había in-

compatibilidad alguna entre ésta y la autonomía de que gozan las provincias vascas.

El escrito que á la Junta de Gobierno y Patronato elevan los titulares de Álava y Vizcaya, es como sigue:

Las Juntas de distrito de los titulares de Alava y Vizcaya, á la de Gobierno y Patronato, como mejor proceda y con el debido respeto exponen: que con motivo de la resolución adoptada por el Gobierno de S. M. en el asunto de la provisión de titular de Elanchove, en la provincia de Vizcaya, se han ocasionado los más graves perjuicios á los titulares de las provincias vascas desde el momento que para éstas se ha acordado que quede sin efecto el Reglamento del Cuerpo de médicos titulares de España, vigente en el territorio nacional.

Ni se debe esta instancia á decaimiento que los titulares vascongados tengan en sus arraigadas convicciones forales, ni obedece á otros móviles que á los respetables de que se cumpla el estado de derecho vigente en la materia de que se trata, cual se realiza en otras que, como la enseñanza, para nada se ha tenido en cuenta por las Diputaciones provinciales vascongadas, consintiendo que los maestros sean nombrados por los rectorados correspondientes, con evidente agravio de la legislación foral, en este asunto aun más exigente que en el ramo de sanidad, puesto siempre en las provincias vascas al amparo y bajo la égida de la común legislación española.

No consienten los límites de esta instancia otra cosa sino que consignemos que la organización de partidos médicos y farmacéuticos, el nombramiento de los titulares, el número de éstos, etc., han respondido de continuo á lo pedido y mandado por las leyes generales del reino; aserto que tiene su justificación más completa en lo que sobre estos extremos dirán seguramente las actas de todos los Ayuntamientos vascongados. Pero aun prescindiendo de este aspecto de la cuestión, al punto á que han llegado las cosas entienden estas Juntas de distrito que precisa que la de Patronato se fije en que la Real orden derogatoria del Reglamento de titulares en las vascongadas, constituye el más evidente incumplimiento de las disposiciones que regulan el concierto económico existente entre el Estado y las provincias vascongadas.

Basta para convencerse de la incongruencia de las citas que se hacen en la disposición contra la que exponemos, hacer presente que el fundamento capital de ésta es el art. 14 del Real decreto de 1.º de Febrero de 1894; artículo que se refiere únicamente á las facultades de las Diputaciones provinciales de Vizcaya, Guipúzcoa y Alava, y en modo alguno á facultades de los Ayuntamientos vascongados. Y como el asunto que se debate nada tiene que ver con las facultades de las Diputaciones sino con las de los Ayuntamientos, que son las Corporaciones llamadas á nombrar á los titulares, claro está que ese art. 14 en nada puede justificar la derogación para las provincias vascongadas del Reglamento de titulares de España.

Ahora bien: tras de deducir del art. 14 del Real decreto, estableciendo el concierto económico, que los Ayuntamientos de las vascongadas tienen atribuciones especiales en el orden económico y administrativo, cuando el artículo de refe-

rencia se contrae á las atribuciones de las Diputaciones, no es de extrañar que se trastrueque el estado de derecho vigente, olvidando que los Ayuntamientos vascongados se organizan y rigen por la ley municipal de 1877 y que sus atribuciones no son otras que las que esta misma ley determina, concretamente en lo que á este asunto atañe en el segundo párrafo de su art. 78, que dice que los funcionarios destinados á servicios profesionales tendrán la capacidad y condiciones que en las leyes relativas á aquellos se determinen. Tan es así, que no hay una sola disposición que diga que los Ayuntamientos vascongados cuentan en su organización ó atribuciones, especialidad alguna en cuanto á los del resto de la nación.

Las Diputaciones vascongadas se han ocupado siempre de sus atribuciones; han velado por sus facultades, y sólo han podido conseguir que se estatuya que la especialidad de su régimen se reduce al cumplimiento de la R. O. de 8 de Junio de 1878, según así se hizo constar en la R. O. acordada en Consejo de Ministros y dictada en 8 de Agosto de 1891. Esta disposición fué la interpretación genuina de la disposición cuarta transitoria de la ley provincial vigente, y eso, y nada más que eso, ha conferido á las Diputaciones vascas el concierto vigente, ya que su art. 14 se refiere á las atribuciones que vienen ejerciendo las Diputaciones, que no eran otras en 1894 que las que se determinaron por la R. O. de 1891 ya citada.

Es, pues, incuestionable que los acuerdos de las Diputaciones y Comisiones provinciales vascas siguen siendo ejecutivos, si después de comunicados al gobernador, éste no se opone en el término de tercero día; que en el caso de oposición del gobernador se elevará el asunto á la Presidencia del Consejo; que los presupuestos municipales y las cuentas del mismo carácter han de ser censurados por las Diputaciones; pero de aquí no se puede pasar en cuanto á especialidad de atribuciones de las Diputaciones vascongadas, estando, además, bien claro que esas especialidades estatuidas por la R. O. de 1878, en nada se refiere á facultades especiales de los Ayuntamientos vascongados, que ni existen hoy ni han existido nunca, á contar desde 1841, en cuanto á materia sanitaria se refiere.

Hay, por tanto, si se ha de defender en debida forma el derecho de los titulares, que reclamar contra la disposición á que se alude en este respetuoso escrito, precisando para ello el utilizar cuantos medios procedan para conseguir la anulación de lo hecho. La Junta de Patronato, con sus mayores luces, los escogerá seguramente; pero sea lícito á éstas de Distrito indicar, como el más oportuno, á su juicio, el de entablar recurso contencioso-administrativo contra la Real orden derogatoria, para las vascongadas, del Reglamento de titulares de España. Sea éste ú otro el procedimiento que se siga,

Suplicamos á la Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo de Médicos titulares de España que se sirva tener por hecha la presente instancia y, en su vista, acordar lo que estimen más conveniente á la defensa del Cuerpo, procurando el exacto cumplimiento en el territorio de la nación de las leyes y reglamentos sanitarios, que no deben ni pueden estar sujetos á la caprichosa voluntad de particulares ó Corporaciones, sino al superior criterio de los Gobiernos nacionales, ya que con ellos se trata de satisfacer un fin de carácter general y en absoluto refido con aspiraciones de excepción autonómica, tan razonables en otros asuntos como desprovistas de sólido fundamento en éste.

Dios guarde á la Junta de Gobierno y Patronato de Médicos titulares de España muchos años.

Bilbao 21 Julio de 1906.—El Presidente, *Joaquín Eche-*

nique.—El Secretario, *Tomás Baeza.*—El Delegado de Alava, *Atilano Domingo.*—El Delegado de Vizcaya, *Vidal Rueda.*

Por su parte, los titulares de la provincia de Guipúzcoa, reunidos en Zumárraga, acordaron, á propuesta del Sr. Zabaleta, lo siguiente:

1.º Nombrar una comisión, compuesta de las cuatro Juntas de los distritos de San Sebastián, Tolosa, Vergara y Azpeitia, presididas por el delegado provincial, á la que se agregará el iniciador de la idea y una representación del Colegio Oficial de Médicos de Guipúzcoa, que conferencie con la Excma. Diputación y recabe de ella un reglamento del servicio benéfico-sanitario bajo las siguientes bases:

a). Que una vez hecho el nombramiento de médico titular, sea éste considerado inamovible en su puesto, del cual no podrá ser separado sin previa formación de expediente, en el cual será oído el interesado, informando una comisión técnica de médicos nombrados por la Diputación, cuyo fallo definitivo será inapelable.

b). Que la dotación de la titular será, como minimum, la que actualmente está consignada en los contratos respectivos.

c). Que se equiparen estos sueldos á los que disfrutaban los demás empleados provinciales, para los efectos del aumento gradual de aquéllos.

Y 2.º Manifestar á la Excma. Diputación que, interpretando los sentimientos del Cuerpo médico de Guipúzcoa, protesta de la especie, contra todo fundamento divulgada, de que su conducta no obedezca al más acentuado amor al régimen foral en toda su integridad.

La Comisión provincial de Guipúzcoa háse mostrado dispuesta á apoyar los deseos de los médicos titulares, de acuerdo con las Diputaciones hermanas, con las que había cambiado impresiones sobre el asunto, hallándose decidida á hacer algo definitivo y favorable para los médicos vascongados.

En la sesión que el Municipio de esta Corte celebró días pasados en honor de las célebres vaquerías que padecemos los madrileños, púsose una vez más de manifiesto el paternal interés que les dispensan los ediles, pues declaradas pésimas 53 de las existentes por los técnicos encargados de estudiarlas, en lugar de proceder en el acto á cerrarlas sin más demoras ni aplazamientos, opusieron á ello la mayoría de los concejales, optando por darles otro plazo de cinco años para que se pusieran en condiciones higiénicas. Por fortuna, dícese, y mucho celebraremos que no quede en dicho tal propósito, que el alcalde piensa oponerse á ese acuerdo y cerrar inmediatamente esas vaquerías, que luego con toda la calma que quieran sus propietarios podrán habilitarse y colocarse en las debidas condiciones.

En dicha sesión salieron á relucir sapos y culebras, censurando un concejal que á los industriales de mala fe se les imponga, cuando más, una multa de cinco pesetas. Bien es verdad que otro concejal dijo que no tenía confianza alguna en la eficacia de la intervención judicial en este asunto...

Quedamos, pues, en que ni con circulares de

Gracia y Justicia ni con el Cód'go penal en la mano, ni con nada, hay manera de que no nos estafen los industriales en cantidad y en calidad, y que los madrileños (por no decir, y fuera más cierto, los españoles) estamos destinados á morir envenenados por el aire, por el alimento y por las bebidas.

¡Es una dicha vivir en país tan libre!

DECIO CARLAN.

Madrid, 25 de Agosto de 1906.

EL DISPERMATISMO ORGANICO

Por el Dr. D. ALEJANDRO SETTIER,

Especialista en enfermedades génito-urinarias.

II

BRADISPERMATISMO POR DEFECTO DEL MEATO, DEL PREPUCIO, DE LA URETRA Y DE LOS CONDUCTOS EYACULADORES. — ASPERMATISMO POR OBLITERACIÓN DE LOS CONDUCTOS EYACULADORES Y DE LAS VESÍCULAS Y POR FÍSTULAS.

Hemos visto en el artículo anterior que el dispermatisismo orgánico obedece, la mayor parte de las veces, á obstáculos que se oponen al libre paso del esperma. Vamos á estudiar ahora las distintas formas de esta enfermedad, sus síntomas y su tratamiento.

BRADISPERMATISMO

La primera forma es el bradispermatisismo (Cusson), que es la salida del semen en forma tal, que se escapa babeando sin ningún impulso.

BRADISPERMATISMO POR DEFECTO DEL MEATO

Estando completamente sanas las vías seminales, puede haber en el meato una estrechez tal, que impida la salida del semen con impulso. La eyaculación se verifica en las condiciones fisiológicas, pero al llegar el semen á la parte anterior de la uretra, encuentra un obstáculo, suficiente para que no sea lanzado con la fuerza normal, y sale entonces babeando.

Esta estrechez del meato puede ser congénita y puede haber sido producida por otras muchas causas, especialmente por las cicatrices de chancros venéreos ó sífilíticos desarrollados en aquel punto.

El meato desempeña un papel importante en el acto de la eyaculación; en el momento del orgasmo genésico, sus dos labios se hallan turgentes, y por el acumulo sanguíneo se agitan, movidos por los músculos isquio-cavernosos y vulvo-cavernosos.

Si el meato es demasiado estrecho, si se encuentra en estado edematoso y sus dos labios no tienen la movilidad fisiológica, el semen, como he dicho, pierde impulso, sale babeando y se produce el dispermatisismo, que puede ser causa de la infecundidad.

El diagnóstico de esta lesión es bastante fácil, reconociendo detenidamente el meato y viendo si su calibre es demasiado pequeño.

El tratamiento ha de consistir en dar mayor amplitud á la entrada de la uretra, haciendo la dilatación si fuere suficiente y el tejido bastante dúctil, ó haciendo la sección y procurando que al venir la cicatrización no vuelva á retraerse el meato.

Hay que procurar, en los casos de operación de hipospadias, que la restauración de la abertura de la uretra sea hecha de tal manera, que el meato restaurado lo sea con tejido erectil del glande para que conserve la propiedad retractil (Duplay).

BRADISPERMATISMO POR ELONGACIÓN PREPUCIAL

En los individuos en que el prepucio es muy largo y forma una especie de conducto desde la abertura del meato hasta la abertura del prepucio, ó en los que hay fimosis bastante marcado, la cópula se verifica teniendo completamente cubierto el balano por el prepucio. Es frecuente en estos individuos que el semen salga también sin fuerza, puesto que la pierde al tropezar con la cara anterior del prepucio que cubre y oblitera más ó menos el meato.

Esto es fácil de reconocer por la simple inspección del enfermo, y el diagnóstico será sumamente fácil.

El tratamiento ha de consistir en la extirpación de la parte anterior del prepucio ó de la operación del fimosis.

BRADISPERMATISMO POR LESIONES DE LA URETRA

En los casos generales de estrechez, cuando el calibre de la uretra es bastante grande, no se presenta el bradispermatisismo. Pero si la lesión está más avanzada, el semen sale sin fuerza, de la misma manera que la orina sale con poco impulso en los mismos enfermos de estrechez.

Esta falta de impulso, lo mismo que en el caso anterior, puede ser, como se ve, causa de bradispermatisismo y un obstáculo para la fecundación. En estos casos suelen los enfermos notar una sensación de ardor en el conducto de la uretra al final de la eyaculación. Parte del semen sale al exterior babeando; otra parte suele pasar á la vejiga.

Generalmente este bradispermatisismo irá acompañado de otros síntomas que permitirán sospechar la existencia de una estrechez. La confirmación de esta enfermedad se tendrá haciendo el reconocimiento de la uretra por medio del explorador, cuya bola permitirá apreciar la existencia de los obstáculos.

El tratamiento ha de ser, como es consiguiente, el de la estrechez. Una vez desaparecido el obstáculo, desaparecerá también el entorpecimiento que tiene el semen á su salida.

BRADISPERMATISMO PRODUCIDO POR DESVIACIÓN DEL ORIFICIO DE LOS CONDUCTOS EYACULADORES

Si se recuerda lo que dije en mi artículo anterior acerca de la disposición anormal en que pueden hallarse situados los orificios de los conductos eyaculadores al desembocar en la uretra prostática, se comprenderá lo fácil que es la producción de esta forma de bradispermatisismo.

Pero este diagnóstico es difícil, tan difícil como fáciles son de hacer los de las variedades anteriores. Es indispensable para ello, hacer el reconocimiento de la uretra por medio del uretroscopio.

Los enfermos, en el momento de la eyaculación y después de ella, suelen sentir una ligera sensación de

ardor y de peso en la región prostática, producida por la dificultad al libre paso del esperma.

El tratamiento es difícil. El procedimiento, que consiste en cauterizar las partes profundas de la uretra por medio del portacáusticos (Lallemand), si puede dar buenos resultados, expone, en cambio, á causar otros daños mayores.

Con el auxilio del uretroscopio puede hacerse la cauterización, pero de una manera muy prudente, en la forma que voy á decir en el siguiente párrafo.

ASPERMATISMO

Aspermatismo producido por obliteración de los conductos eyaculadores.

Hasta ahora he hablado del bradispermatismo. Ahora voy á ocuparme del aspermatismo. Es decir, las alteraciones que hasta ahora hemos estudiado, producen dificultad en la libre emisión del semen. Vamos á estudiar la obliteración de la abertura de los conductos eyaculadores, y claro está que al haber obliteración, el obstáculo que se opone al paso del semen es total, y, por lo tanto, ya no hay paso de líquido, por lo cual hay aspermatismo, ó sea falta de salida de esperma.

Dije en el artículo anterior que el líquido que constituye el semen tiene tres procedencias: 1.º, el que se segrega en los testículos, epididimos y conductos deferentes; 2.º, el que se segrega en las vesículas seminales, y 3.º, el que procede de la próstata. Los primeros ascienden hasta las vesículas, y en el momento de la eyaculación salen mezclados los primeros y el segundo, pasando todo el líquido junto por los conductos eyaculadores hasta la uretra y por ésta hasta el meato. Pues si la desembocadura de los mencionados conductos eyaculadores se halla obstruida, claro está que no podrá salir nada del líquido encerrado en las vesículas, mientras que sí podrá salir con libertad el licor prostático.

El aspermatismo, por la causa que estoy tratando, se caracteriza por la salida, al tiempo de la eyaculación, de una corta cantidad de un líquido opalino que es precisamente el mencionado licor prostático. Analizado éste, se ve que no contiene ningún espermatozoide. La salida de este líquido puede ser tan escasa, que hasta puede faltar en absoluto. Hay en este caso orgasmo genésico, pero sin eyaculación, habiendo, en cambio, una sensación de molestia, que puede llegar á verdadero dolor, en la región prostática (en donde se hallan los conductos eyaculadores) y hacia el recto (en donde se hallan las vesículas seminales). El tacto rectal deja apreciar, al nivel del cuello de las vesículas, una induración prolongada que está producida por el semen allí retenido.

La obstrucción de la abertura de los conductos eyaculadores puede ser vista directamente empleando el uretroscopio.

En casos de esta naturaleza hay que averiguar si el individuo, en época anterior, ha sido sometido á alguna operación quirúrgica en la que hayan podido ser interesados los conductos eyaculadores.

El aspermatismo, producido por obliteración de la abertura de los conductos eyaculadores, no tiene im-

portancia como enfermedad que pueda comprometer el estado general. Pero la tiene muy grande en cuanto á la facultad procreadora, puesto que el individuo que esté en estas condiciones es completamente infecundo.

El tratamiento ha de consistir en la desaparición del obstáculo que obstruye la abertura de los conductos y que impide el libre paso del esperma. Para ello, auxiliado del uretroscopio, hay que llegar hasta la región prostática de la uretra, y por medio de un aparato—el galvano-cauterio preferentemente—destruir la válvula que sirve de obstáculo. No es cosa fácil conseguir el resultado propuesto, pues es difícil llegar á un punto muy limitado en una región muy profunda. Esta dificultad es tanto mayor cuanto más profundamente llegan á los conductos eyaculadores los obstáculos que se presentan.

ASPERMATISMO POR CÁLCULOS Ó CONCRECIONES DE LAS VESÍCULAS Y DE LOS EYACULADORES

Puede haber en estos casos eyaculación y puede no haberla, según que el obstáculo que opongan las concreciones alcance á uno ó á los dos lados, siendo lo más frecuente que sólo se presente una cortísima cantidad de líquido opalino procedente, lo mismo que en el caso anterior, de la próstata. Al finalizar el acto de la cópula hay dolores sumamente violentos en la uretra posterior, que irradian hacia el glande, hacia el ano y á todo el perineo. A estos dolores se les ha llamado cólicos espermáticos (Reliquet). Estos cólicos pueden ir acompañados de trastornos de la micción. Esto suele ser más frecuente y las últimas gotas pueden estar teñidas de rojo por contener una cantidad mayor ó menor de sangre (Reliquet). Estos cólicos son muy raros, y lo más frecuente es que el aspermatismo, por concreciones de las vesículas seminales, vaya acompañado solamente por los trastornos y los dolores después de la eyaculación, sin que las micciones se hallen trastornadas.

El tratamiento consiste en evacuar los conductos deferentes y las vesículas seminales de las concreciones que obstruyen su luz. Puede esto conseguirse haciendo pasar por el conducto el pico de un litotritor del calibre mínimo (Reliquet).

El procedimiento que da mejores resultados es la introducción de una sonda no metálica, de pico cilíndrico, del calibre mayor que pueda pasar, de un solo ojo muy grande, que se halle lo más distante posible del pico. Se introduce con el ojo dirigido completamente hacia abajo, y cuando éste se halla exactamente en la próstata, se detiene. Si esta maniobra se hace con acierto, las aberturas de los conductos eyaculadores quedarán completamente aisladas y libres dentro del espacio del ojo. Entonces, bien lubricado el dedo índice de la mano derecha, se introduce por el recto, con la yema dirigida hacia adelante, hasta que ésta llegue á la altura de las vesículas seminales. Procurando que la sonda no cambie de posición, se hace una sesión de masaje sobre las vesículas, en el punto en que se ofrecían las induraciones producidas por las concreciones, procurando que la mayor presión de la yema del dedo sea hecha en sentido de atrás y arriba hacia adelante y

abajo, ó sea hacia los conductos eyaculadores. Estas sesiones pueden repetirse en muchos días sucesivos, y al cabo de algunas, al sacar la sonda, se apreciará en el ojo la presencia de alguna parte de la masa, que constituye el obstáculo que produce el aspermatismo.

Este tratamiento lo he empleado una vez, y en las dos primeras sesiones no salió nada de substancia calcárea; á la tercera ya se presentó una ligera cantidad, y en las sucesivas hasta el número de ocho, quedaron relativamente limpias las vesículas y los conductos eyaculadores, de tal manera, que ya pudo haber eyaculación, y desaparecieron las molestias.

ASPERMATISMO POR FISTULIZACIÓN DE LOS EYACULADORES

En los casos en que los conductos eyaculadores no desembocan de una manera normal en la uretra y tienen comunicación con otro órgano vecino, en el momento de la eyaculación, el semen se escapa por aquel camino anómalo y hay aspermatismo, es decir, la función genésica no va seguida de la salida normal del semen.

Si la fístula hace comunicar las vesículas con el recto, la salida del esperma es mezclado con las materias fecales.

Si la fístula llega hasta el perineo, hay, después del coito, salida de líquido por aquel punto. Si la falsa vía forma fondo de saco, ó sea una fístula ciega, hay acumulo de esperma en los tejidos en cuya relación está, siendo esta cantidad mayor ó menor, así como el tejido es más ó menos dilatado.

Si esta disposición anormal es congénita ó si depende de una herida ó de una operación quirúrgica, á consecuencia de la cual los conductos eyaculadores no tienen relación con la uretra, el tratamiento es sumamente difícil, y sólo puede intentarse apelando á una operación que el cirujano puede imaginar é intentar según cada caso especial.

OTRAS VARIEDADES DE DISPERMATISMO

Estando íntegros la uretra, los conductos eyaculadores y las vesículas seminales, puede haber dispermatismo producido por dificultad en el paso del líquido segregado por los testículos. Esta dificultad puede ser la consecuencia de un tumor desarrollado en la vecindad de los dos conductos deferentes, especialmente dentro del cordón espermático, ó sólo uno de aquéllos en el trayecto en que los mencionados conductos deferentes salen ya fuera del cordón espermático y se dirigen al conducto inguinal y penetran por éste hasta llegar á las vesículas seminales.

En el primer caso, cuando los dos conductos están afectados por obstrucción dentro del cordón espermático, la cantidad de esperma eyaculado será casi la normal, puesto que se hallará aquél compuesto del líquido segregado por las vesículas seminales y el licor prostático; pero faltando el producto de secreción de los testículos, habrá una absoluta falta de espermatozoos, por lo cual el individuo estará inutilizado para la fecundación.

Si la obstrucción de la luz comprendiera sólo uno

de los conductos deferentes, como habrá ascensión normal del líquido de uno de los testículos, el semen contendrá espermatozoos, y la función de reproducción podrá cumplirse.

El diagnóstico de esta enfermedad se hará examinando detalladamente la vecindad de los conductos deferentes desde los testículos hasta los anillos inguinales, y el abdomen desde aquéllos hasta la llegada á las vesículas seminales, tanto por la pared antero-inferior, como por el tacto rectal.

El tratamiento consistirá en hacer desaparecer el obstáculo que se opone al paso del líquido testicular, para lo cual hay que estudiar cada caso particular, pues en cada uno la operación será distinta.

En el próximo artículo, que será el último de este trabajo, haré el estudio del dispermatismo producido por fenómenos funcionales.

Madrid, Junio de 1906.

CURACION DE LA TUBERCULOSIS POR LA ANTIPNEUMOKOCHINA

El Dr. Larra Cerezo ha leído en la Real Academia de Medicina (sesión del 23 de Junio último) la siguiente *Nota* del Dr. Semprún:

«Estudiando el magno problema de la curación de la tuberculosis en el hombre, he llegado á conclusiones cuya importancia y transcendencia son, en mi humilde juicio, de tal entidad, que creo llegada la hora de darles la publicidad oportuna, sometiéndolas al mismo tiempo al respetable fallo de la docta Corporación que V. E. tan dignamente preside. Estas conclusiones, formuladas con la brevedad estricta que la cortesía me impone, son las siguientes:

1.^a Convencido experimentalmente de que las secreciones del bacilo de Koch no tienen la toxicidad necesaria para exaltar, en el grado suficiente, las defensas naturales orgánicas, creando anti-corps, y, por ende, substancias vacunantes, activas y pasivas, he abandonado, con el natural desconsuelo, el camino trillado y tan fecundo, para otras infecciones, de los sueros preventivos y curadores.

2.^a Abandonado este camino, he dirigido todos mis afanes á estudiar el proceso de defensa entablado por el organismo en su lucha contra el bacilo de Koch.

3.^a Las investigaciones anatomo-patológicas en el hombre prueban suficientemente que el único caso en que la Naturaleza, abandonada á sus propias fuerzas, triunfa de este bacilo, es cuando acierta á producir la infiltración calcárea de las células gigantes, epitelioides y linfoides que constituyen el folículo tuberculoso *antes* de que se produzca la degeneración vitrosa y coloide y la necrosis de coagulación de las mismas que conduce rápidamente á la caseificación, y aun *antes* de que se produzca la degeneración más benigna de todas: la fibro-esclerosa.

4.^a La infiltración calcárea *secundaria* que, alguna vez, suele ocurrir después de estos procesos, no tiene eficacia alguna curadora; pero modera la actividad destructiva y de propagación de los focos bacilares.

5.^a Por el contrario, la infiltración calcárea *primitiva* opone primero á la causticidad local de las secreciones de los gérmenes una acción neutralizante por la precipitación de sus toxialbúminas en albuminoides y albuminatos de cal inofensivos, y acaba por secuestrarlos, sedimentando alrededor de los protoplasmas bacilares una formación caliza

cuyas sucesivas capas los enclaustran y confinan á perpetuidad.

Es, pues, de una importancia suprema para el objeto que persigo hacer constar la significación biológica de estos dos hechos, y conviene aclarar el concepto, sintetizándolo del siguiente modo: la infiltración calcárea primitiva es un proceso reaccional de energética defensa; la infiltración calcárea secundaria no tiene valor alguno: es un fenómeno cada- vérico.

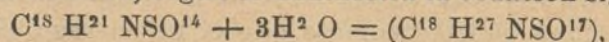
6.^a Admitida la exactitud de estos hechos, quedaba por resolver el problema siguiente: ¿hay modo de provocar artificialmente la infiltración calcárea primitiva del folículo tuberculoso? La afirmación á esta pregunta constituye toda la medula de la comunicación presente que resume mis experiencias de laboratorio; experiencias en virtud de las cuales puedo anunciar que sin vacuna ni suero procedentes de cultivos bacilares, vivos ó muertos, pueden curarse, dentro de ciertos límites, las lesiones experimentales producidas por la inoculación virulenta del bacilo de Koch, merced á un procedimiento especial empleado por el que suscribe.

7.^a Este procedimiento se basa en la observación experimental de los fenómenos naturales de calcificación endo y exocelular, desde las espículas calcáreas rudimentarias formadas en el seno de los escleroblastos, hasta los otros procesos organogénicos de calcificación natural, normales y anormales.

8.^a Del conjunto de las experiencias realizadas bajo la inspiración de esta clase de fenómenos, resalta con toda evidencia el hecho singularísimo de que se puede provocar artificialmente la precipitación calcárea de los endoplasmas celulares y las de las sustancias exoplasmáticas; pero única y exclusivamente los de ciertas células, de aquellas que se llaman células nutritivas, células de sostén y que provienen del mesenquimo.

9.^a Esta precipitación calcárea se provoca sometiendo á los animales en experimentación, de una parte, á la acción de una sustancia que llamaré *mordiente*, y de otra, difundiendo en su organismo un exceso de sales cálcicas.

10. El *mordiente* que yo preparo por proceder de orden biológico, puesto que en su formación interviene la vida celular, tiene, según el análisis elemental, una constitución química que puede representarse por la fórmula ($C^{12} H^{24} NSO^{14}$). Ahora bien: este producto, hidrolizándose en presencia de los álcalis, se transforma fácilmente en un éter sulfo-condroitínico análogo al que se deriva de las sustancias colágenas que son aptas para sufrir el proceso de la infiltración calcárea, según lo demuestra la ecuación siguiente:



que es la fórmula del ácido sulfo-condroitínico. Cuanto á las sales cálcicas, uso preferentemente el formiato de cal asociado á la albúmina.

11. Para facilitar las experiencias, se puede unir, sin que haya disociación química ni fisiológica, las dos sustancias: el *mordiente* y el albuminato cálcico. La caja que remito adjunta, contiene seis ampollas llenas de un líquido en el cual se encuentran estos dos principios reunidos; líquido que designo con la etiqueta provisional de *Antipneumokochina* y que ha sido esterilizado en frío con el rigor de la más exquisita asepsia.

12. En los animales de pequeña talla, la inyección de un centímetro cúbico de *antipneumokochina* pura ó diluída en suero fisiológico artificial, dosis máxima administrada por la vía subcutánea, no produce variación alguna de su régimen normal fisiológico; en los de gran talla, tres centímetros cúbicos de *antipneumokochina* pura, ó diluída en 20 gramos de suero artificial, tampoco producen variación sensible alguna

Cuanto á la adición del suero artificial fisiológico, no tiene otro objeto sino el de asegurar un cierto grado de isotonía que facilite la rápida difusión del agente activo.

13. Si con las precauciones de la más rigurosa asepsia se introducen bajo el tejido celular subcutáneo de un par de cobayos dos cuerpos extraños, dos astillitas de madera esterilizadas al autoclave, suturando la herida, y á uno de estos dos animales se le inyecta diariamente un centímetro cúbico de *antipneumokochina*, abandonando al otro para que sirva de testigo, sacrificando ambos animales después de recibidas 30 inyecciones por uno de ellos, se comprueba histológicamente que en tanto que el que no ha recibido inyección alguna ofrece alrededor del cuerpo extraño un enquistamiento claramente constituido por un tejido fibroso de esclerosis condensante, el segundo animal, saturado por la *antipneumokochina*, muestra en torno del cuerpo extraño un proceso de defensa esencialmente distinto; este proceso se revela en los cortes como un magma fibro-celular, en el que se aprecian cuerpos globulares de formación concéntrica que no pueden ser otra cosa sino productos de la infiltración calcárea, puesto que desaparecen cuando se tratan los cortes con precaución por la solución diluída de ácido clorhídrico.

14. Si en un cobayo sometido durante treinta días consecutivos á una inyección diaria de *antipneumokochina*, se introduce bajo la piel, en vez del cuerpo extraño, una partícula de esputo bien lavado, en el que abundan los bacilos de Koch, y se continúan estas inyecciones, se comprueba: 1.^o Que la induración que subsigue en el punto de la inoculación es muy poco apreciable, y no ofrece en ningún caso la forma de úlcera tórpida, que es tan frecuente en las inoculaciones experimentales, cuando para practicarlas se incide poco ó mucho la piel del animal. 2.^o Si la inoculación se ha hecho en la extremidad posterior, se retarda considerablemente el infarto de los ganglios crurales é inguinales; en ocasiones no se aprecian por el tacto. 3.^o El animal se mantiene con fluctuaciones de peso cuya gráfica dista mucho, en sentido favorable, de la que caracteriza á la tuberculización progresiva del animal en la inoculación ordinaria. 4.^o La vida del animal se prolonga muchos meses después de la inoculación; pero las experiencias realizadas no permiten aún, por su escaso número ni por el tiempo transcurrido, afirmar de una manera rotunda que se obtenga la curación de los animales objeto de esta experiencia.

15. No obstante lo expuesto en la conclusión precedente, los resultados obtenidos con la *antipneumokochina* en el cobayo, animal reactivo extremadamente sensible, permiten entrever que la inyección de dicha sustancia obrará con mucha más eficacia en el hombre y en aquellos otros animales que ofrecen un mayor grado de resistencia á la inoculación virulenta del bacilo de Koch, y en los que también la evolución mucho más lenta de las lesiones tuberculosas permitirá á la *antipneumokochina* desplegar su poder de defensa orgánica en el tiempo necesario. En la actualidad emprendemos una serie de experiencias en el perro y en la cabra, animales mucho más resistentes, pero no refractarios á la inoculación bacilar.

16. En el hombre sano, la inyección diaria de tres centímetros cúbicos de *antipneumokochina* diluída en 20 gramos de suero fisiológico artificial, no produce perturbación funcional alguna; además, la *antipneumokochina* no contiene producto alguno tóxico, y su elaboración se hace en las condiciones de la más rigurosa asepsia: cabe, pues, aplicarla á la clínica, por lo menos con el mismo derecho que otros tantos productos cuya acción bienhechora está mucho más lejos aún del ideal que se persigue.

17 y última. Dentro de los modestos recursos de labora-

torio que posee el que suscribe, está dispuesto á facilitar las cantidades necesarias de *antipneumokochina* á todos los que, poseyendo la idoneidad necesaria para esta clase de trabajos y los adecuados medios de laboratorio, quieran juzgar por sí mismos el valor experimental de las presentes conclusiones.

Madrid 10 de Junio de 1906.

CONCLUSIONES DE UNA MEMORIA

La Subsecretaría del Ministerio de Instrucción pública ha acordado se publique en la *Gaceta de Madrid* las conclusiones de la Memoria presentada por nuestro estimado amigo D. Angel Pulido Martín con motivo de la pensión que ha disfrutado en el extranjero para ampliar estudios referentes á enfermedades génito-urinarias. Y en efecto, en la *Gaceta* del 10 del corriente se han publicado las siguientes conclusiones:

Aunque la índole de este trabajo hace que no pueda ser resumido en proposiciones breves, capaces de condensar la materia tratada en cada uno de sus capítulos, para ajustarme por completo á lo dispuesto en el Reglamento vigente sobre Memorias de los pensionados, me permito establecer las siguientes conclusiones:

1.^a La blenorragia es una enfermedad de graves consecuencias individuales y sociales. Su prevención más eficaz es fruto del propio esfuerzo. La acción restrictiva, forzosamente limitada, del Estado, debe siempre inspirar una saludable desconfianza. A los Gobiernos, Diputaciones, Ayuntamientos y agrupaciones que gozan de autoridad y medios para imponerla, corresponde extender entre el público los conocimientos actuales sobre la blenorragia, su contagio y prevención.

2.^a El concepto médico sobre la blenorragia se encuentra en plena evolución, y son muchos los puntos oscuros que en él se hallan. Para llegar á un acuerdo anatómo-patológico y terapéutico precisa todavía el esfuerzo de muchos especialistas.

3.^a Continúa siendo indispensable la sonda para el tratamiento de gran número de prostáticos, aunque es necesario admitir que los progresos de la cirugía especialista han abierto nuevas vías de curación en enfermedad que, como la hipertrofia de la próstata, puede acarrear la muerte por tantos y tan terribles mecanismos.

4.^a Es muy pronto para proclamar en absoluto como mejor cualquiera de los procedimientos operatorios de extirpación de la próstata. Es de creer que la elección de procedimiento dependerá de las indicaciones que haya de llenar en cada caso. Los adelantos de la ciencia quirúrgica harán menos peligrosa esta operación, y como los enfermos acudirán á ella en estado menos lastimoso, sus resultados serán más brillantes.

5.^a La Cistoscopia es un método de exploración indispensable al urólogo, que permite diagnósticos rápidos incapaces de ser establecidos por otros métodos.

6.^a El examen de la función renal constituye uno de los más trascendentales adelantos de la especialidad urológica. El cateterismo de los uréteres es el medio más científico para establecerlos.

De cuantos métodos de examen funcional se han propuesto hasta el día, el de la floricina y el de la poliuria experimental son los que parecen más eficaces. La transcendencia de estos métodos es tal, que permite decir: «Ningún operado de nefrectomía debe morir de insuficiencia renal.»

GEOGRAFIA MÉDICA DE ESPAÑA

PROVINCIA DE ALAVA, PARTIDO DE SALVATIERRA

á cargo del Licenciado D. PEDRO RUEDA Y CORRAL

Respondiendo á las plausibles iniciativas de la Junta de Patronato de los médicos titulares de España, que en el *Boletín* de 30 de Septiembre último encarga, por medio del Dr. D. Antonio Muñoz, secretario de la misma, la formación de una Geografía médica nacional, el infrascrito, como médico titular de Salvatierra (Álava), considérase obligado, por la importancia que proyecto tan grande en sí tiene, á cooperar á obra tan meritoria, reuniendo, con sujeción al programa publicado en el *Boletín* de referencia, los diversos puntos que abarca, haciéndolo de un modo conciso para facilitar su examen, en la labor de la Junta de Gobierno y Patronato, encargada de dar á todos los trabajos una ordenación apropiada.

Categoría y condiciones.

El partido médico de Salvatierra está formado por la villa que le da nombre, con su cuatro agregados de *Alangua*, *Arrizala*, *Eguileor* y *Opacua*; por los pueblos de *Ocariz*, *Munain* y *Zuazo*, correspondientes al Ayuntamiento de San Millán; por los de *Heredia* y *Dallo*, que pertenecen al municipio de Barrundia, y, por último, lo completa el de *Gaceo*, que pertenece al término municipal de Iruiaiz, ó sea en junto *once* pueblos con más los edificios diseminados de Salvatierra, que son los caseríos de Alaizamadura, Sallústegui, Ula y la Magdalena, estación del Ferrocarril y tres casetas de la misma línea.

Este partido médico está desempeñado en la actualidad por el médico firmante y un practicante.

Ligera reseña histórica.

La historia de Salvatierra y origen de sus pobladores, va unido á los primeros recuerdos, como lo prueba la existencia del dolmen de Arrizala, situado entre este lugar y la villa, y el hecho de que en el fuero más antiguo de la provincia de Álava, concedido á Salinas de Añana en 1126, se menciona ya á Salvatierra con fuero particular.

El primer nombre de nuestra villa fué Agurain, que significa el sitio ó lugar de la despedida, y fué sustituido por el de Salvatierra, que actualmente ostenta, por el rey D. Alonso el Sabio en 23 de Enero de 1256, quien á la vez le concedió el fuero y las franquicias de Vitoria.

Realenga desde sus orígenes, se la ve favorecida por todos los reyes, bien aisladamente ó ya también después de la voluntaria entrega de la provincia de Álava á la Corona de Castilla. A Salvatierra pertenecen desde el 18 de Agosto de 1258 sus cuatro pueblos agregados de Alangua, Arrizala, Eguileor y Opacua, donados, con otros tres más, por D. Alfonso el Sabio á fin de que prosperase. Posteriormente creció el dominio de nuestra villa extendiéndose á todos los diez y seis pueblos del Ayuntamiento de San Millán, separados en el año 1841 por orden del Consejo Supremo.

Ha figurado en la historia de las principales villas, habiendo hecho Ordenanzas en 1356 como hermandad con Haro y otros, y se manifestó la independencia de Salvatierra del Gobierno político de Álava, hasta que en 1463 se cita á nuestra villa como una de las hermandades de Álava, de la cual no se ha vuelto á separar.

Á pesar de que al tiempo de la incorporación de Salvatierra á la Corona, prometió solemnemente el rey D. Juan I no enajenarla, faltando abiertamente á tan sagrado compromiso la cedió el 22 de Julio de 1382 á D. Pedro López de Ayala, facultándole para fundar con ella mayorazgo, y aun-

que la villa se querelló, sentencióse el pleito declarando no probada la acción de Salvatierra. Esta cesión injusta señala á nuestra villa una nueva era, cambiando la fase de su existencia, pasando de señora á dependiente del conde de Salvatierra, con el cual sostuvo grandes diferencias sobre jurisdicción y vasallaje, y principalmente con motivo de la famosa guerra de las Comunidades, de cuya parte se puso. Nególe á aquel obediencia la villa, así como todo Álava, y esto dió motivo á que viniera sobre Salvatierra con su gente y la pusiera apretado cerco, incendiando sus arrabales.

El valiente caudillo, hijo de nuestra villa, D. Martín Martínez de Oquerruri, dió la batalla al conde que fué vencido, mereciendo por su adhesión á la Corona Salvatierra el título de Leal, que el emperador Carlos V le concedió el 12 de Diciembre de 1523, firmando en Pamplona el hermoso pergamino que así lo acredita y se guarda con otros muy valiosos en el archivo de la villa. Habiéndose declarado el conde *Comunero* en favor de las *Comunidades*, perdió el señorío de Salvatierra, según Real cédula de 15 de Mayo de 1521, pero esto no obstante tuvo que seguir un costoso litigio con el hijo de aquel, D. Anastasio de Ayala, para quitarse del yugo del conde.

Celebra Salvatierra mercado semanal en día de martes, desde que el propio rey la cambió de nombre. Alfonso X le concedió su real facultad el 23 de Enero de 1256, y también celebra importante feria de ganados desde el 20 de Enero de 1395, en cuya fecha fué para ello autorizada por el rey D. Enrique.

Desde época remota, el Ayuntamiento de Salvatierra era elegido el día de San Miguel de Septiembre por el vecindario, dando al acto gran solemnidad y verificándolo por insaculación.

Sus Ordenanzas antiguas son modelo de las de su clase, denotando gran cuidado en atender los servicios de higiene y de un modo especial, previniendo toda intrusión de personas maleantes.

Finalmente, haremos notar que Salvatierra, con motivo de las guerras de 1808, 1833 y 1872, ha sufrido considerablemente, no sólo desde el punto de vista moral, sino adquiriendo deudas superiores con mucho á sus fuerzas, que la obligaron á enajenar el arbolado de sus montes en grandes cantidades.

La villa de Salvatierra es una de las primeras, más antiguas y principales de la provincia de Álava, y así se deduce de su historia antigua y actual existencia, por lo que debe figurar en el número de las principales.

Mesografía.

Posición topográfica.—La villa de Salvatierra está situada sobre una colina ó cerro de cayuela á los 597^m4 sobre el nivel del mar. Puede dividirse en población de intramuros, ó sea la cercada por sus murallas del siglo XIV, y población de extramuros, estando aquella ocupada por los propietarios, artesanos y comerciantes, y ésta, situada en los cuatro ángulos cardinales, por el elemento agrícola, siendo la orientación de sus calles de Norte á Sudoeste.

Situación geográfica.—Tomándolo del Diccionario geográfico histórico de España, por la Real Academia de la Historia (1802), consignamos que Salvatierra está situada al Este y cinco leguas de distancia de la ciudad de Vitoria, al Oeste y dos de los confines de Navarra, al Sur y otras dos de Guipúzcoa, en terreno elevado, dominando á una hermosa y extendida llanura del valle formado de las dos grandes cordilleras de montes que, viniendo desde los Pirineos, por el valle de Burunda, reino de Navarra, se dividen al entrar en Álava, una hacia el Sur y otra hacia el Norte.

El término municipal de Salvatierra linda al Este con los Ayuntamientos de Zalduendo y San Millán, Sur la Sierra de Encía, Oeste los Ayuntamientos de Iruraz y Barrundia, y Norte con el de San Millán.

Á la parte Sur de nuestra villa están situados los cuatro pueblos agregados de Eguilea, Alangua, Arrizala y Opacua.

Orografía.—De las dos montañas que conforme se acaba de indicar forman este valle, la de la parte Sur es jurisdicción de esta villa, se halla á cinco kilómetros y medio y elevase sobre ella unos 320 metros. Contiene una hermosa cantera de piedra blanca de sillería, ricos pastos donde se mantienen 12.000 cabezas de ganado y arbolado de haya y roble en su mayoría. Por lo demás, no merecen citarse las pequeñas ondulaciones que forma el terreno en los términos llamados de la Nevera y Galzar.

Hidrografía. Hidrografía.—El río Zadorra, que nace en las inmediaciones de esta jurisdicción, atraviesa el campo de esta villa en dirección de Este á Norte, y sus aguas se utilizan para lavado de ropas, abreviar el ganado y fuerza motriz de una fábrica de harinas. Además, y procedente de la sierra de Encía, llega á Salvatierra el agua del manantial de Lezao y otros pequeños afluentes, con idénticas aplicaciones al anterior y riego de huertas.

Las tres fuentes que surten á esta villa se ignora de donde vienen, y respecto de sus condiciones para el consumo, dejan bastante que desear. Por este motivo, se ha pensado realizar el proyecto de traída de aguas de los manantiales de Ubago y Buruzco, que después se mencionará.

Geología.—La clase de terreno en que descansa el de la villa y pueblos que constituyen este partido es el secundario de la especie cretácea, igual al que ocupa la llanada de Álava, que es adonde pertenece.

Flora.—Las plantas medicinales que más abundan son el acónito, beleño, zarzamora, cicuta, árnica, eléboro, blanco y negro, angélica, etc., etc.

Metereología.—El más frecuente de los meteoros es la nieve, la niebla que se presenta bastantes días del año, aun cuando desaparece en casi todos ellos, y el granizo en primavera y con más frecuencia en el estío, acompañado de tempestades.

Los vientos dominantes son el Este ó solano, que es bastante frecuente y fuerte, causando trastornos atmosféricos en muchas ocasiones, y termina generalmente con lluvias y grandes tronadas en el verano; el Norte, que es fresco en el verano y frío en el invierno; el Oeste ó regañón, muy frío en el invierno, precediendo por lo regular á las nevadas.

Climatología.—El clima es frío en la mayoría del año, bueno y desigual en tiempos ó épocas, dando lugar por su desapacibilidad á catarros distintos, reumatismos, inflamaciones, congestiones, etc.

Descripción de la urbe.—La población está compuesta de la calle del Portal del Rey, entrando por el Sur, que llega hasta la plaza de San Juan; á ésta desembocan las calles de Carnicería, Mayor y San Martín, paralelas las tres; en el centro de la calle Mayor está la plazoleta de la Carnicería, y á dos tercios de dicha calle Mayor se halla la plaza de Santa María, siendo la calle de Zapatari continuación de la de San Martín. Hay además una calle pequeña, llamada de Arramel, que desemboca al Este en la plaza de San Juan. En los cuatro extremos de la villa se hallan otros tantos barrios, llamados Eras de San Martín, de San Juan, de Santa María y de San Jorge, cuya construcción varía del resto y está en relación con el uso á que se destinan. Las calles y plazas al principio referidas se encuentran adoquinadas en su casi totalidad, con aceras por derecha é izquierda, y los barrios agrícolas, como el mismo nombre de Eras lo indica, tienen

delante de las puertas las eras para trillar las mieses, y en las mismas casas los bordes ó pajares.

Las casas de la población de intramuros están construídas con piedra de mampostería y sillería, cubriendo sus tejados tejas ordinarias, y constan en su mayoría de planta baja, principal, segundo y desván de construcción, aunque antiguas algunas modernizadas, y las hermosean dos largos paseos de invierno y verano poblados de árboles.

Establecimientos públicos y privados.—Tiene dos hermosas iglesias de construcción sólida, de piedra de sillería, estilo gótico, muy espaciosa, que llevan el nombre de San Juan y Santa María, y atesoran filigranas del estilo plateresco, especialmente la última; un convento de Franciscanos, otro de Hermanas Carmelitas y otro recientemente establecido de Hijas de María dedicadas á la enseñanza y asistencia de enfermos. Hay dos escuelas municipales, una de niños y la otra de niñas; las dos están bien orientadas al Mediodía, y aun cuando no disponen de la cubicación necesaria ó exigida por la pedagogía, por el gran número de niños que asisten á ellas, sin embargo, son bastante grandes por su longitud y latitud.

Existe también un hospital que tiene dos salas principales, la una para hombres con seis camas y la otra para mujeres con igual número de aquellas, las dos son bastante capaces, con luz y aireación suficiente. Dispone de otra sala la planta baja destinada á enfermedades epidémicas.

Tiene un matadero con los aparatos necesarios para elevar, colgar y aislar las carnes, y locales independientes para usos distintos, advirtiéndose en todos ellos limpieza y condiciones de higiene inmejorables.

El cementerio, situado á la parte Noroeste de la villa á unos 500 metros del casco, tiene buena orientación atendiendo á los vientos predominantes en la localidad; es bastante capaz, tiene profundidad de terreno, diferentes panteones, capilla adosada al mismo y depósito de cadáveres; inmediato á lo que es cementerio se halla un trozo destinado á los no católicos, estando rodeado de sólidas paredes de sillería de tres metros de altura todo él.

La Casa Consistorial es muy espaciosa, situada en la parte más elevada, con dependencias para Juzgado municipal, cárcel, alhóndiga y depósito de trigo del arca de misericordia en la planta baja; oficinas municipales, escuela de niños, salón de sesiones y de actos públicos en el principal, siendo la entrada á la escuela independiente.

Calefacción.—En las fogueras se emplea como combustible la leña de roble y de haya y carbón vegetal de los montes inmediatos.

Alumbrado.—El alumbrado se hace con petróleo, así al público como el particular, á excepción de algunos establecimientos, cafés, comercios, etc., que tienen instalado el acetileno.

Vías urbanas.—Hay una estación del ferrocarril del Norte que lleva el nombre de esta villa, próxima á la misma y á la que da acceso un camino espacioso para carruajes con aceras á los costados. Además atraviesa la villa la carretera general de Madrid á Irún, y á todos los pueblos del partido médico ponen en comunicación caminos ordinarios.

Bromatología.—Los alimentos que se emplean son de buena calidad y consisten principalmente en carnes frescas de cebón, vaca, carnero, ternera, cerdo, cabritos y corderos; la de cerdo se conserva durante el año en embutidos y salazón; vegetales secos y frescos, haciendo mucho uso de la leche y huevos, etc.

Vestidos.—Corresponden los aquí empleados á las estaciones extremas y á las clases sociales; y en general, son de

abrigo, exteriores é interiores en el invierno y primavera, más ligeros ó de menor abrigo en el estío y otoño.

Policía sanitaria.—Está bastante atendida mediante á que el Ayuntamiento cuenta entre sus dependientes un encargado de barrer con frecuencia calles, plazas y plazuelas, limpiar el alberque y cuidar en suma de que la vía pública se halle en buenas condiciones de higiene.

(Se continuará.)

Sección práctica

UN CASO DE PANTOFOBIA

Las fobias, temores patológicos que asaltan á los degenerados, son tan variadas como el móvil pensamiento de estos sujetos. Muchas describen los tratadistas Gilbert Ballet, Régis, Magnan, el mismo Krafft-Ebing, pero cada día observamos otras no descritas antes y que nos enseña nuestra gran maestra, la *naturaleza*. Si los alienistas, y en general cuantos ven enfermos, escribiesen más, y no tuviesen esa especie de aversión irracional á la pluma, sin duda sabríamos mucho más de este asunto, como de tantas otras cosas.

Mi enfermo era un joven de veintinueve años, natural de Madrid, fuerte y de vida vegetativa intensa. De posición social muy desahogada, había seguido la carrera de abogado, sin pensamiento de dedicarse á su ejercicio y sólo como estudio que le sirvió de distracción. Terminada ésta, no volvió á abrir un libro, permaneciendo en completa ociosidad, viviendo de sus rentas. No hacía más que comer, dormir, pasear y procurar divertirse en lo posible. De familia muy católica, el enfermo participaba de estas ideas. Sin vicios graves, carecía de cualidades buenas. Era egoísta, y cualquier cosa que le produjese incomodidad le era desagradable. No hubiera hecho voluntariamente daño á nadie, pero tampoco se hubiese impuesto por otro el menor sacrificio. Era uno de esos tipos que, por desgracia, abundan hoy tanto, cuyo único culto es su propio yo, y que, viviendo á expensas del trabajo ajeno, no conciben siquiera la idea de que cada hombre tiene el sagrado deber de atender á su subsistencia con el esfuerzo de sus músculos ó con la potencia de su pensamiento. Parásitos sociales que se han visto en todas las épocas de la historia.

Esta existencia inútil fué—á mi ver— la causa de su enfermedad. Consistió ésta en un temor á personas y cosas, que le redujeron á la condición de un niño. No volvió á salir solo. Necesitaba siempre la compañía de otro, y sin ella no podía hacer visitas, ni tomar parte en acto alguno de la vida social. Durante el acceso, palidecía, temblaba, un sudor frío cubría su frente y se apoyaba en las paredes próximas temeroso de caer. Inútil era calmarle, porque se conocía desde luego que estaba bajo el influjo de una sensación que le dominaba. Días había en que, experimentando este malestar desde por la mañana, renunciaba á la idea de salir de su casa y hasta de la cama. Conociendo el estado de impotencia en que su mal le colocaba, no se sentía capaz de hacer un esfuerzo para salir de él, si este había de ser un poco sostenido. Las funciones vegetativas eran normales. Se quejaba de pronto de cansancio en la lectura y de no poder escribir una carta, por serle difícil expresar con corrección sus ideas.

Había visto á muchos médicos y de todos hablaba mal, cualidad inherente á estos asténicos que piden que se les cure como por ensalmo, sin darnos los medios necesarios para conseguirlo. La inconstancia de estos sujetos es el mayor obstáculo para su curación. Van de consulta en con-

sulta; recorren las principales ciudades de su país y del extranjero (cuando son ricos, como éste) en busca de especialistas que les sanen pronto y bien; comienzan muchos planes y no concluyen ninguno, y por su desatinada conducta acaban muchas veces en la incurabilidad, por haberse ya establecido en ellos el delirio de los degenerados. Entonces, viéndose perdidos, es cuando hablan mal de la Medicina y de los médicos, como si ésta pudiese prescindir del factor *tiempo* para sus efectos terapéuticos. El enfermo que historio, comedido y correcto aparentemente, se transformaba en llegando a su casa. Era lo que llaman los franceses *difficil de vivre*. Porque su escasa voluntad la empleaba en atormentar á sus sirvientes, como si éstos tuvieran la culpa y fueran los responsables del malestar que sufría, engendrado por su enfermedad.

La gran lucha que el alienista tiene que sostener en estos casos, es convencer á las familias de las conveniencias del aislamiento. Como de ordinario se piensa mal, atribúyese esta indicación del médico á móviles mezquinos, no á una idea justificada á la vez por la teoría y por la práctica. Debemos prestar atención á las enseñanzas de la experiencia; y ¿qué nos dice ésta? Que sujeto degenerado que es libre en sus actos, empeora, porque gasta su tiempo y su dinero en tratamientos que, aunque fueran eficaces en sí, no pueden serlo por la brevedad de su aplicación.

Así á un fóbico en libertad no debemos tratarlo, porque cuando se haya empezado á observar la mejoría, cuando con más entusiasmo se trabaja contra la enfermedad y anuncia el curso de la dolencia un éxito verdadero, de repente cesa el paciente de venir á la consulta, resultando nuestra obra una pérdida inútil de tiempo y de energía. Así me ocurrió con este enfermo, que al mes de asistencia abandonó el tratamiento. Y de seguro hablará de mí como de los compañeros que antes le trataron. Y es que esta es una de las limitaciones prácticas, como dijo Letamendi, de la Medicina; *la insensatez del paciente*.

Estas enfermedades del sistema nervioso, *sine materia*, no pertenecen á la categoría de las que matan, sino á las de *las que no dejan vivir*. Indemnes resultan las grandes funciones vegetativas, pero muy alteradas las facultades mentales, alteración que inutiliza al sujeto para la vida de relación, para el trabajo, para el progreso y para el cumplimiento de su papel en el mundo. Tal es la razón de que á estos individuos haya que mirarlos como locos desde el punto de vista práctico.

DR. ABDÓN SÁNCHEZ HERRERO

De la Beneficencia municipal, por oposición.

Bibliografía médica.

MANUAL DEL PRACTICANTE Y DE PARTOS NORMALES, por D. Emilio A. García Sierra, doctor en Medicina y Cirugía, exinterno de hospitales, exmédico agregado, por oposición, de la Beneficencia general, médico de Sanidad Militar.

Agotada la primera edición de este libro, que ha bien poco dió á luz el Dr. García Sierra en colaboración con el señor Soriano, se decide, con la actividad propia de su vivo carácter y una cultura profesional labrada en clínicas y hospitales, á publicar una nueva edición con el título arriba apuntado, pero mejorando notablemente lo mismo la parte literaria que la material, que nada deja que desear por el lujo y gusto con que está editada.

Anatomía, Cirugía menor, Obstetricia, Medicina y Cirugía de urgencia, tales son las materias que contiene la obra, repartidas en 644 páginas que abarcan 80 capítulos, más

una parte final de unas 200 páginas que forman un atlas, complemento indispensable para la ilustración de todas las descripciones anatómicas, obstétricas y médico-quirúrgicas que constituyen lo más importante para el practicante y similares de esta publicación.

Como fácilmente se comprende, para encerrar dentro de los límites materiales señalados asuntos tan numerosos como diversos, es preciso reconocer en el autor el trabajo de condensación que ha tenido que realizar, tanto más si ha de estar hecho con acierto para que responda á la finalidad práctica de la enseñanza de practicantes, matronas, etcétera, que han de maniobrar más que discurrir y, por consiguiente, que hay que sacrificar un tanto el estudio teórico de muchos asuntos en beneficio del conocimiento que exigen la parte manual que á diario tienen que desempeñar. Así nos explicamos el saludable contraste que observamos entre la concisión de la parte anatómica del libro y el estudio de las fracturas y aparatos solidificables, entre las medicaciones tópica y revulsiva y las descripciones de las curas antisépticas.

Claro es, que ni en índice cabe dar cuenta de todo el desarrollo de la obra que tenemos á la vista, pero no omitiremos que en este lujoso libro está todo lo que puede interesar al practicante; nada falta, hasta lo más moderno, en forma breve, concisa, pero indispensable, desde los deberes morales y científicos que han de adornar al practicante, hasta las indicaciones fundamentales que requieren los intoxicados. Nuestra enhorabuena á tan ilustrado compañero y amigo.

NAVARRO CÁNOVAS.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. La antitoxina diftérica en la corea. —II. Destrucción de insectos en las habitaciones. —III. Torsión del eje del útero. —IV. Valor diagnóstico de las lesiones vasculares y perivasculares de la sífilis nerviosa. —V. Patogenia de las llamadas anquilosis espontáneas. —VI. Apendicitis en el curso del puerperio. —VII. Dos casos de luxación del tendón de la porción larga del biceps braquial. —VIII. Treinta y tres casos de epitelomas tratados por los rayos Roentgen. —IX. Tratamiento de la clorosis. —X. El salimentol.

I

La antitoxina diftérica en la corea.

Se trataba de un niño de cinco años de edad, que padeció una angina diftérica. Venía, además, sufriendo desde hacía unos cuantos meses una forma de corea de Sydenham. El Dr. Hamilton trató su primera enfermedad por medio del suero antidiftérico en grandes cantidades; pero á pesar de esto y de la traqueotomía que hubo que hacer, el enfermo murió antes de una semana. Durante el transcurso de la enfermedad se observó una desaparición completa de los movimientos coreicos. Este hecho impresionó al Dr. Hamilton, y en cuanto ha tenido ocasión de ver un enfermo de corea, le ha aplicado el suero antidiftérico.

El primer caso observado por él ha sido un joven de veinte años, en perfecto estado de salud, de profesión telegrafista, y que era un fumador insaciable; hacía un año la principal molestia que tenía era la falta de sueño. De antecedentes familiares no se encontraba más que el de un hermano que padecía movimientos involuntarios de las extremidades inferiores al principiar á andar. Este temblor comenzó á manifestársele desde que tuvo una enfermedad muy grave en su infancia y de la cual no recuerda. Su inteligencia estaba también algo perturbada.

En Diciembre de 1905 fué llamado para ver al primero de los hermanos, que por aquel entonces padecía un ataque de reuma subagudo que le comprendía las articulaciones de la mano derecha. La temperatura era casi normal y todos los trastornos parecieron desaparecer en una semana. Volvió á su trabajo y sólo pudo resistir un día, porque los dolores de reuma volvieron con gran intensidad.

La segunda vez que fué visto por el Dr. Hamilton eran los últimos días del mes de Enero. En este espacio de tiempo principió á sentir una excitación nerviosa especial y su inteligencia fué alterándose al mismo tiempo que la excitación aumentaba.

Se le ordenó permanecer en cama y tomar grandes dosis de extracto líquido de cicicífuga y la solución de Fowler. En poco tiempo se le aumentó la dosis del último medicamento, tomando tres veces al día 25 gotas. Los síntomas del reumatismo disminuyeron; pero los movimientos coreicos aumentaron extraordinariamente. A mediados de Febrero los movimientos aumentaron de tal manera, que el enfermo no podía tener las manos juntas ni un momento, y en las extremidades inferiores eran tan intensos, que se le tuvo que atar á la cama. Para ver de tranquilizarle se le daban fricciones con grandes cantidades de hidrato de cloral y bromuro potásico, las que por la noche le proporcionaban algunas horas de descanso; además de estos medicamentos se ensayó el sulfonal y el trional, y, sin embargo, el delirio, que al principio era moderado, terminó en una violenta manía. Como en este estado no podía permanecer mucho tiempo, el Dr. Hamilton decidió la aplicación de la antitoxina diftérica. La primera inyección fué de tres mil unidades de la antitoxina Alexandris; cuatro horas después apareció algo de reacción, acompañada de fiebre ligera; cinco horas más tarde de presentarse ésta, los movimientos coreicos fueron haciéndose menos violentos, hasta el punto de que se le pudo desatar. El delirio disminuyó también. Aquella noche durmió bastantes horas con la mitad de la dosis de hipnóticos que en las anteriores necesitaba para descansar sólo algún rato. Al día siguiente aún tenía algún movimiento coreico. Se le aplicaron dos mil unidades: durante cuatro horas tuvo reacción, pero con menos fiebre que el día anterior. En la tarde de este día todos los movimientos habían desaparecido, y al publicarse este artículo en el *Medical Record*, año y medio más tarde, no han vuelto á presentarse. Además del suero antidiftérico, se le siguió administrando el arsénico y la cicicífuga con temporadas de descanso; también se utilizó como tónico la estricnina. Todos los hipnóticos dejaron de emplearse á los cuatro ó cinco días de haber desaparecido los movimientos coreicos.

El Dr. Hamilton publica este caso como éxito de un tratamiento nuevo y deseando interesar la atención de los compañeros, para que en casos de esta especie empleen la antitoxina y exterioricen sus impresiones, las cuales esperasean, como en su caso, provechosas para el paciente. — VARELA SARTORIO.

II

Dstrucción de insectos en las habitaciones.

A nombre del inventor, M. Chaulin, el Dr. Blanchard ha presentado á la Academia de Medicina de París el aparato á que aquél ha dado el nombre de *mosquitero eléctrico*. Consiste en una especie de linterna cilíndrica, formada por dos círculos metálicos horizontales, unidos por cadenas verticales igualmente metálicas. Del círculo superior parten algunas otras cadenas, que se unen y aseguran en un rodete central, del que cuelga el aparato y es atravesado por un conductor eléctrico, que transmite la corriente al aparato en-

tero, con inclusión de una lámpara de incandescencia, que funciona en el centro de la armadura de cadeneta y está sobre el circuito, para evitar que los plomos del corta-circuito se fundan por causa del contacto eventual de dos cadenas ó la casual interposición de un cuerpo extraño. Las cadenas están dispuestas de modo que una comunica con el polo positivo de la corriente y está situada entre otras dos comunicantes con el polo negativo, y recíprocamente. La corriente ha de ser alterna, si ha de matar los insectos que acuden á la luz y atraviesan el enrejado metálico para ello. Si el voltaje fuera insuficiente, se aumenta á favor de una bobina de inducción. A falta de lámpara eléctrica, cualquiera luz puede sustituirla. Para sustituir la corriente bastan los medios de acción que suelen hallarse en todas partes representados por los dos voltios del acumulador de un automóvil, al que se deja en función con el otro acumulador de la acostumbrada pareja. Hay residencias de campo altamente sanas, que los mosquitos hacen inhabitables, por decirlo así, y en este caso el aparato de que se trata es verdaderamente higiénico.—(*Bulletin de l'Academie de Médecine.*)

III

Torsión del eje del útero.

Los doctores Drueber y Leroy, profesores clínicos de la Clínica quirúrgica del Hospital de la Caridad, á cargo del catedrático Dubar, publican el relato de un caso de torsión del útero en derredor de su eje—caso raro, como todos los de su clase,—que recayó en una mujer de cincuenta y cuatro años, bien reglada desde los once á los cuarenta y cuatro, soltera y que desde la época de su menopausia empezó á engruesar, sobre todo del vientre. En Agosto de 1904 sufrió un ataque de dolores de vientre que la obligaron á llamar un médico, que diagnosticó un fibroma y propuso su extirpación, que no fué aceptada; entrando todo en orden después de otros dos ataques pequeños de dolor, hasta que en Octubre de 1905 pareció reproducirse el primer ataque, quedando luego permanentemente un redolor muy molesto, sobre todo en el vacío izquierdo, y que aumentaba con el movimiento. El vientre creció de tamaño más aprisa desde entonces, y la paciente entró en la sala-enfermería del doctor Dubar. Es bien perceptible un tumor abdominal voluminoso, especialmente en el vacío izquierdo, redondeado y que se le puede hacer cambiar de sitio con facilidad. El tacto vaginal hace ver que el cuello se halla profundamente hundido en el vientre y que el útero parece estar como retorcido á la derecha y adherido al tumor, con el que se mueve. El día 11 de Enero del presente año se hace la laparotomía, y se encuentra un tumor, nacarado como un quiste del ovario; pero en vano se intenta introducirle un trócar; se agranda la incisión y se le saca íntegro, siendo su grandor el de la cabeza de un adulto. Entonces se ve que su pedículo está constituido por el útero, retorcido sobre sí mismo dos veces. El tumor no tenía adherencia alguna á los intestinos ni al epiplón, y había sido debido á un mioma quístico desarrollado en el asta izquierda del útero. La mujer curó. El autor da cuenta detallada de 52 casos análogos de torsión uterina, publicados por los clínicos que los observaron.—(*L'Echo Medical du Nord.*)

IV

Valor diagnóstico de las lesiones vasculares y perivasculares de la sífilis nerviosa.

El jefe de trabajos anatómicos de la clínica de enfermedades nerviosas, M. Alquier, escribe acerca del valor diagnóstico de las lesiones vasculares y perivasculares de la sífilis nerviosa, para juzgar acerca de las conexiones clínicas entre

la sífilis y la parálisis general. De paso, el autor examina el punto diagnóstico de la sífilis por la naturaleza necroscópica de la meningitis medular sífilítica, que en concepto del autor nada tiene de especial en este caso, ni anatomopatológicamente, ni en su localización sobre los cordones posteriores que algunos observadores han creído reveladora de sífilis. La investigación del *treponemo* no es más á propósito para disipar dudas. En cuanto al valor diagnóstico de las lesiones vasculares antiguas, la esclerosis adventicia y la endoarteritis tampoco bastan; pues la primera la ha encontrado el autor en dos autopsias de esclerodermia no sífilítica, enteramente idéntica á la que lo es, y la segunda es igual á la de todas las arterioesclerosis.

De las lesiones vasculares recientes, no cabe sacar mayor partido; porque ni el número ni la naturaleza de los elementos caracterizan lo bastante las infiltraciones perivasculares gomosas, para distinguirlas de las que no lo son. Así es que tan pronto se tropieza con gomas voluminosos como microscópicos; pero sin que sea posible fijar el límite que los separa de la pura infiltración difusa perivascular de elementos recientes, tales como células conjuntivas, mastzellen, plasmazellen y leucocitos, y sin que se pueda admitir con pruebas suficientes que el predominio de los linfocitos indique la sífilis y lo contrario los mastzellen y plasmazellen. Lo que sí ocurre, es que un caso de sífilis nerviosa, enteramente comprobado por todos los testimonios clínicos, no presente sino una anatomía patológica del todo insignificante. — (*Gazette des Hôpitaux.*)

V

Patogenia de las llamadas anquilosis espontáneas.

En la sesión de 17 de Julio último de la Academia de Medicina de París, el Dr. Poucet ha presentado el informe que, en unión del Dr. Lériché, se propone dedicar al Congreso de la Asociación Francesa para el progreso de las Ciencias, que se reúne en el presente mes de Agosto, y cuyo informe versa sobre la *patogenia de las anquilosis, y especialmente de las vertebrales*. Los autores entienden que todas son de origen infeccioso, y que el frío húmedo, el traumatismo, etc., no son sino causas ocasionales de un pseudo-reumatismo; el cual, en la mayoría de los casos, es derivado de la blenorragia ó de la tuberculosis. Así se explican ciertas misteriosas patogenias de no pocas entidades morbosas, cuya inclusión en el reumatismo tuberculoso y la tuberculosis inflamatoria son el verdadero asunto de las investigaciones á que este informe se refiere. Pero los autores distinguen esta última tuberculosis de la artritis tuberculosa crónica; así como declaran con la tendencia anquilósica á todos los pseudo-reumatismos, con excepción de los húmedos. — (*Bulletin de l'Académie de Médecine.*)

VI

Apendicitis en el curso del puerperio.

En la sesión correspondiente á Julio último de la Sociedad de Obstetricia, Ginecología y Pediatría de París, el doctor Routier ha dado cuenta de dos observaciones de apendicitis presentada y operada con buen éxito en el curso del puerperio. Ambos casos pertenecen á la clínica del comunicante y el primero fué diagnosticado también por el doctor Dieulafoy, al tercer día de verificado el parto y añadiendo á la apendicitis el calificativo de gangrenosa; calificativo comprobado en el acto de la afortunada operación. La otra mujer había abortado y se disponía á sufrir el raspado, por causa de algunas hemorragias consecutivas, cuando se la presentó un violento dolor en el vacío derecho. Se hizo el diagnóstico de la apendicitis, que también pudo comprobar-

se por la operación, inmediatamente ejecutada, y el éxito fué tan feliz como en el caso anterior. — (*La Tribune Médicale.*)

VII

Dos casos de luxación del tendón de la porción larga del bíceps braquial.

Por razón de la poca frecuencia de los casos de luxación del tendón de la porción larga del bíceps braquial, por la especial etiología de estos sucesos y hasta por la dificultad del diagnóstico y del tratamiento de ellos, el Dr. Berne ha comunicado últimamente á la *Sociedad de Medicina de París* la historia de dos observaciones, recogidas por él en el transcurso de veintiún años. La primera fué hecha en unión del profesor de Hospital Dr. Berger, que sentó inmediatamente el diagnóstico. Se trataba de una señora de treinta años que, hallándose en un compartimento de ferrocarril, con el hombro derecho recostado en el rincón de la ventanilla y apoyado el antebrazo del mismo lado en el clásico brazal que á este efecto cuelga junto á las ventanillas de tales coches, sufrió de pronto un violento choque y fué lanzada al rincón de enfrente; sintiendo un fuerte dolor, que se reproducía al tratar de doblar y levantar el antebrazo y mover el hombro. En tanto que el autor examinaba esta señora al día siguiente, y cuando había podido notar que el dolor ocupaba la parte antero-interna de la masa muscular del hombro y se exasperaba á los movimientos de abducción y rotación, de pronto se sintió muy aliviada la paciente, aunque persistiendo el dolor en la corredera del bíceps; donde podía percibirse al tacto un fuerte cordón movedizo, que resbalaba por debajo de los dedos, siempre que éstos se movían. Era el tendón de la porción ó cabeza larga del bíceps. Intentó el autor el masaje, muy suavemente, pero no fué tolerado, y hubo de limitarse á inmovilizar la extremidad por medio de un cabestrillo, durante quince días; al cabo de los cuales se hizo tolerable ya el masaje, disminuyendo sin cesar el dolor en la corredera bicipital. A los tres meses se hallaba curada la enferma.

El otro caso es también relativo á una señora como de los mismos treinta años que la anterior, que estando agachada empujó violentamente con el hombro derecho al soslayo el cajón abierto de una cómoda, sintiendo un súbito y gran dolor en el mollar del hombro correspondiente; siendo de consignar que durante el esfuerzo estaba el brazo en abducción y rotación hacia fuera y el antebrazo en supinación forzada. El Dr. Berne vió á esta señora en el mismo día del accidente y la encontró imposibilitada de poner el brazo en abducción, siendo imposible la rotación de éste hacia fuera y hallándose el antebrazo rígido en flexión. Las ideas de subluxación del hombro, fractura de la extremidad superior del húmero y esguince pasaron por la mente del observador, hasta que le asaltó el recuerdo del caso anterior, y procuró ver si estaba ó no lujado el tendón de la porción larga del bíceps. Percibió en la parte alta é interna de la región humeral un cordón duro que, en un movimiento de abducción y rotación hacia dentro, impreso por el profesor, le sintió éste *chascar* súbitamente. El alivio fué inmediato al chasquido seco que el tendón produjo al reingresar en su vaina. Se inmovilizó el miembro por ocho días, como en el caso anterior, y luego se emprendió y sostuvo suavísimo masaje por dos meses, que es lo que tardó la curación. Este caso ofrece la singularidad de que al quinto día de la inmovilización del brazo en el cabestrillo, y á consecuencia de haber apoyado la paciente su hombro derecho en la almohada, para hacer un movimiento que puso al brazo en rotación hacia fuera, sintió el brusco dolor indicante de que se había vuelto á dis-

locar el tendón; visto lo cual por la paciente, y recordando el procedimiento de reducción empleado por el Dr. Berne, le imitó doblando el antebrazo correspondiente con su mano izquierda y llevándole hacia dentro y delante del pecho; no necesitándose más para que sintiera volver el tendón á su sitio.—(*Le Progrès Médical*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

VIII

Treinta y tres casos de epitelomas tratados por los rayos Roentgen.

Ante la Sociedad de Medicina de Leipzig ha presentado el Dr. Perthes sus trabajos sobre los carcinomas por él tratados durante los años de 1903, 1904 y 1905, ocupándose preferentemente del punto relativo á las recidivas.

Treinta y tres canceroides fueron sometidos á los rayos en sesiones siempre prolongadas, cuidando de cubrir con láminas de plomo las partes periféricas. En todos los casos en los que se presentó la dermatitis, consecutiva á la acción de los rayos, desapareció aquélla siempre sin pasar al período de ulceración. Desde el punto de vista estético, el efecto fué excelente, por lo que el autor prefiere la radioterapia, aun á las operaciones más sencillas, en aquellas regiones donde la conservación de la forma natural es tan importante (por ejemplo, los párpados, la nariz).

De los 25 casos irradiados en los años 1903 y 1904, fueron reconocidos por el autor 20 de ellos en Mayo de 1906. En 17 no hubo recidiva; de éstos, 13 con más de dos años. La mayor parte de los últimos los presentó el autor; tres casos sufrieron recidiva por nódulos del tamaño de lentejas, y curaron mediante la extirpación seguida de irradiaciones.

Seis casos de carcinomas de los huesos craneales, de la profundidad de la órbita ó del interior de la nariz (de ellos cuatro recidivas después de la operación é inoperables), curaron todos.

Catorce casos de carcinoma de los labios curaron igualmente después de pocas y prolongadas irradiaciones. Los ganglios infartados fueron extirpados una vez curados los carcinomas, resultando el labio normal con una deformidad mínima en el sitio del tumor; tres casos exigieron la renovación de las irradiaciones algunos meses después de la cicatrización á consecuencia de recidivas, los demás curaron. Presenta el autor tres enfermos curados, sin recidiva, después de tres años. Por recidiva ocurrida en dos enfermos por metástasis ganglionar se repitieron las aplicaciones de los rayos, curando uno, visto á los tres años, y recidivando el otro. Perthes considera como procedimiento preferible la irradiación del neoplasma y la extirpación de los ganglios. Presentó un caso cuyo carcinoma comprendía todo el labio inferior, con invasión del maxilar inferior. Curó, á beneficio de 18 irradiaciones intensas en el transcurso de un año y de la extirpación ganglionar. Lleva un año sin recidiva.

De los considerados como totalmente inoperables, carcinoma de la lengua (un caso), del suelo de la boca (un caso), y de la mama (12 casos), ninguno curó. Un carcinoma recidivado de la mama, después de una intervención muy completa, fué sometido á las irradiaciones, sin obtener ningún resultado. Presentó otra enferma que hace un año sufría un carcinoma inoperable de la mama, que establecía adherencias con las costillas y se acompañaba de grandes infartos ganglionares, y que sometida á los rayos Roentgen, sólo presenta en la actualidad una superficie ulcerada en la región correspondiente al tumor; la mama está movable y no presenta infartos ganglionares.—(*Münchener Medizinische Wochenschrift*.)

IX

Tratamiento de la clorosis.

Rosín, de Berlín, recomienda los baños calientes en la clorosis. Los prescribe durante un mes ó mes y medio tres veces por semana á 40° c. (=32° R.) y durante diez ó quince minutos de duración al principio y veinte minutos después. La cabeza se cubre antes de entrar en el baño con un gorro empapado en agua fresca ó un pañuelo húmedo. Después del baño se toma una ducha fresca seguidamente de una fricción para privar á la piel de la humedad del baño; entonces permanece el individuo una hora en reposo. Después de tres ó cuatro baños debe haber una gran mejoría en el estado general; á veces doce baños bastan para que se verifique la curación en el transcurso de un mes.—(*Therapie d. Gegenw.*)

X

El salimentol.

Es un compuesto de ácido salicílico y mentol. Es líquido, amarillo claro, casi inodoro y de sabor algo agradable. Se administra al interior en cápsulas de 0,25, y al exterior en forma de pomada al 25 por 100 (Samol). Reicher lo considera eficaz en el reumatismo muscular y articular. No da lugar á trastornos gastro-intestinales.—(*Ther. Monatsh.*)—NAVARRO CÁNOVAS.

Prescripciones y fórmulas.

JUICIO CLINICO DE LOS REMEDIOS

Por el Dr. D. CAMILO CALLEJA

Adonis aestivalis y adonis vernalis.—Contienen adonidina y son, lo mismo que ésta, medicamentos ineficaces y peligrosos. Sin embargo, consignaremos que algunos prácticos prescriben una infusión de 2 gramos de adonis vernalis en 100 de agua á cucharadas cada dos horas, para reemplazar á la digital; en verdad no deja de tener menos inconvenientes que ésta, porque la acumulación es menor ó nula en el adonis; pero tampoco tiene iguales efectos.

Adormideras.—Planta de donde se extrae el opio, y fué empleada antiguamente en cocimientos; pero ya se ha reemplazado por el opio y sobre todo por sus alcaloides.

Adrenalina.—Suprarrenina. Hermisina. Epirenan. Epinefrina. Principio extractivo de las cápsulas suprarrenales. Es de una toxicidad extraordinaria y de efectos vasoconstrictores sorprendentes, pues llega á producir la isquemia más completa aplicando la solución ordinaria de adrenalina (al 1 por 1.000) sobre las mucosas. Pero viene pronto una parexia vascular muy acentuada, pudiendo decirse aquí, como en los fenómenos físicos, que la reacción es igual á la acción. Además la epinefrina ó adrenalina es muy inestable. Hay que tener también muy en cuenta que la influencia de la adrenalina se reconcentra en las fibras vasoconstrictoras del gran simpático, las cuales no rigen las arteriolas pulmonares, siendo esta la razón de sus principales contraindicaciones. Además, ha de tenerse presente que la influencia vasoconstrictora de la adrenalina es mayor en la circulación de los tegumentos externos, y que casi exclusivamente se ejerce sobre los capilares.

Contraindicaciones de la adrenalina: 1.º Está contraindicada en las hemorragias bronquiales y pulmonares, porque no alcanza su acción á las arteriolas de tales órganos al no estar regulados en su función vasomotriz por el gran simpático. 2.º En las hemorragias y congestiones viscerales internas como las cerebrales y gástricas, porque au-

menta la presión sanguínea. 3.º En las hemorragias no capilares, por la razón anterior. 4.º En las hemorragias secundarias ó consecutivas á parálisis vasomotrices, puesto que entonces no puede provocar la reacción constrictora de los capilares. Y 5.º Está también contraindicada en los casos en que haya que temer las consecuencias de la contrarreacción de la adrenalina, ó sean sus efectos vasodilatadores; como, por ejemplo, en los tejidos congestionados y en aquellos que hayan de recubrirse inmediatamente en el acto operatorio.

Indicaciones de la adrenalina: 1.º Como tóxico hemostático deberá emplearse solamente en los casos de hemorragias capilares de las partes accesibles á la mano (en esto no tiene rival) y también si se alcanza por inyecciones ó por enemas como en las proptorragias. 2.º Como tóxico isquemizante, para favorecer el sondamiento de estrecheces aplicando ó instilando unas gotas unos minutos antes de sonar (á este fin puede asociarse la estovaina). También valiéndose de esta propiedad isquemizante se ha usado en inyecciones intraserosas después de aspirar el derrame para evitar que se reproduzca; así, por ejemplo, después de operar el hidrocele se pueden inyectar 2 c. c. de una solución al 1 por 5.000, y algunos se han atrevido á usar dichas inyecciones después de aspirar los derrames pleuríticos. 3.º Al interior únicamente será favorable en los casos de hemorragias capilares de origen hemático ó neurótico, sobre todo en las hematurias, en las enterorragias infecciosas, en las metrorragias (menorragias inclusive), por clorosis ó por otras anemias, y en las menorragias neuróticas (histéricas). También en las epixtasis, ya sean espontáneas, ya sean operatorias (pólipos, adenoides, etc.). Se administran de 6 á 10 gotas dos á tres veces cada día (diluídas las gotas en una jícara de agua). 4.º Se emplea como fluxionante cerebral en los colapsos cerebrales, reemplazando ó ayudando el efecto de las inhalaciones de nitrito de amilo, pero no hay que juzgar por esto que sea la adrenalina un tónico, como algunos suponen. Y 5.º También parece ser que puede hacer revivir de colapsos cardíacos, al menos tiene una acción rápidamente estimulante sobre el sístole cuando se inyectan dentro de una vena 4 ó 5 gotas de la solución llamada normal (del 1 por 1.000).

Notas. 1). Se ha ensayado en los que padecen el mal de Addison, pero hasta ahora no se han obtenido más que fracasos.

2). La adrenalina no ejerce acción alguna sobre la piel provista de su epitelio normal, y por tanto no debe aplicarse por el método alexifármaco.]

3). Se alteran muy pronto las soluciones acuosas de la adrenalina, y por esta razón debe prepararse siempre recientemente y prescribirla en pequeñas cantidades, esto es, en ampollas de 1 c. c. cerradas á la lámpara, ó al menos en frasquitos amarillos esterilizados.

Adyuvantes.—Son medicamentos que ayudan la acción de otros, pero generalmente son superfluos y no sirven más que para complicar las fórmulas. Hay, sin embargo, algunas excepciones; así, por ejemplo, conviene auxiliar ó coadyuvar la acción purgante de los calomelanos con la escamonea, jalapa ó aloes para que no se absorban. También otros purgantes se coadyuvan aumentando su acción cuando se administran mezclados, y lo mismo sucede con algunos antisépticos.

Aerterapia ó aeroterapia.—Fumigaciones é inhalaciones, almiatría aérea caliente y fría. Con el aire caliente en inhalaciones se ha pretendido atacar al bacilo tuberculoso residente en las vías respiratorias, y con las de aire

frío se ha buscado la acción hemostática en las broncorragias.

El aire puede variar de cuatro modos:

1.º En la proporción de sus componentes químicos (cualitativamente).

2.º En la suma total (cantidad-presión-ejercicio).

3.º En la temperatura; y

4.º En la electricidad.

El aire, siendo simplemente una mezcla, puede variar en la proporción de sus componentes, siendo los más importantes: la cantidad relativa de oxígeno y ozono, el óxido nítrico y el anhídrido carbónico. El oxígeno está generalmente en razón inversa del óxido nítrico.

En los casos agudos, sobre todo en los febriles, debemos tener mucho cuidado de procurar un aire puro, como de las demás condiciones higiénicas. En los casos crónicos, sobre todo en las enfermedades de los órganos respiratorios, debemos considerar las condiciones individuales y las afecciones (organopatías), teniendo cuidado sobre todo de la cantidad de aire que hay que suplir en relación á la presión atmosférica y al ejercicio del cuerpo. La presión del aire puede variar con el clima y con aparatos neumáticos. El resultado de variar la presión por medio de pequeños gasómetros es casi igual que cambiar la cantidad de O. aunque en el caso de presión atmosférica ó grandes cámaras (baños de aire), donde la persona puede entrar, hay también algo de efecto mecánico por la presión periférica. Se puede variar de atmósfera para fines terapéuticos, ya sea por cambio de residencia (á un clima seco ó húmedo), ya por calor seco y evaporación del agua en la habitación. (Véase «Vaporización»). Bajo el título de «Climas» haremos indicaciones para los cambios de residencia de algunos enfermos.

Aire líquido.—Se ha comenzado á usar en los lupus, cáncroes, etc., empapando en él torundas y aplicándolas hasta producir la congelación. Hay que desconfiar.

Aescoquinina.—Combinación de la quinina con glucósidos del grano del castaño de la India. Recomendado como sucedáneo de la quinina cuando se desea obtener el efecto neurótico. Dosis de 10 á 20 centigramos en un sello, veinte minutos antes de todas las comidas.

Aesculap.—Bitterwasser de los alemanes; agua amarga artificial parecida á la de Karlsbad.

Aethacol, ayacol, guaethol, thanaol. — Succedáneo del guayacol.

Aether.—Anaesthetics. —Son mezclas de éter, alcohol y agua, empleadas como anestésicos locales, para reemplazar al clorotilo.

Aetol.—Etol. —Alcohol etílico. —Cetilalcohol. —El polvo de etilalcohol ó etol mezclado con el ácido bórico, á partes iguales, se recomienda contra los eczemas húmedos, prurigo y sabañones ulcerados; pero es superfluo.

Afrodítin.— El «aphroditin» es una mezcla alimenticia compleja de preparados de eumarín y harina de avena con pequeñas cantidades de hierro, bicarbonato de sosa y fosfato de cal, anunciada como reconstituyente de los consuntivos. Se usa poco y es uno de tantos analépticos que los laboratorios nos ofrecen.

Ag.— Símbolo químico de «argentum». Plata.

Agallas.—Ya no se emplea esta planta, sino el tanino y derivados de éste, que se extraen de ellas.

Agalácticos.— Medicamentos con los que se pretende disminuir la secreción láctea; en rigor no les hay; pero aumentando otras secreciones, tal como el sudor, la saliva por medio de la pilocarpina, la orina por medios diuréticos, ó también favoreciendo la diarrea por medio de sul-

atos alcalinos se puede conseguir algún resultado, que será mayor si el régimen alimenticio es muy sólido. Pero casi todas las que sufren lactoreas son pretísicas, y entonces, si no se logra reducir la secreción láctea con el tratamiento adecuado á su estado general ó si se halla muy acentuado ya el estado morbosos indicado, es mejor suprimir la lactancia.

Agar.—Agar pflaster.—Emplastro preparado por el doctor Bauer, de Viena. Aún no lo hemos experimentado.

Agaricina.—Agaricinum.—Ácido agaricínico.—Laricín.—Se le ha recomendado como antisudorífico á la dosis de 0,01 á 0,05; pero siendo peor el remedio que la enfermedad debe desecharse.

Nota.—No es un alcaloide, aunque por el nombre lo parezca; es un ácido graso impuro del hongo agaricus albus.

Agaricinas de bismuto y de litio.—Son como la agaricina. Recientemente ha sido muy ensalzado el agaricinato de litio contra los sudores de los tísicos, diciendo que les combate con rapidez; pero por lo mismo han de producir el serio perjuicio de retener más la eliminación de productos excremáticos nocivos para el organismo. También se ha dicho que estos preparados contienen la diarrea; pero por la misma razón deberán ser desechados en los que sufren el aumento de excreción intestinal, puesto que es un emuntorio conveniente. Las excreciones retenidas son efectos-causas que empeoran, aunque aparentemente benefician en el primer momento.

Agárico gigantesco.—20 centigramos de este hongo se mezclan con 90 centigramos de bicarbonato de sosa, 4 de goma arábica y 90 gramos de agua, para tomar una cucharada grande como estíptico ó antihemorrágico. Como tópico es muy absorbente, y por esto puede usarse para empapar los exudados de los eczematosos. Superfluo.

Agatina.—Compuesto salicílico de hidracina. Es peligroso y por ventura poco usado. Algunos lo prescriben como antineurálgico y antirreumático á la dosis de 0,15 á 0,50, repetida dos ó tres veces al día.

Agatal ó agathol.—Hay dos preparaciones dentrificas viejas de agatal: elixir y polvo, teniendo el elixir por principal componente el mentol, y el polvo el almidón.

Aglina.—Preparado de G. Zoia (italiano). Dice que es obtenido del ajo (*allium sativum*) y le vende en píldoras (cajas conteniendo 100), y de las cuales no sé que se haya confirmado otro valor medicinal que el que les da su preparador, quien las anuncia como antituberculosas.

Aglobulizantes.—Nombre feo propuesto para designar los medicamentos reparadores de los glóbulos sanguíneos, ó sean los hematopoyéticos, hematógenos, reconstituyentes, etc.

Aglutinantes.—Es un término sinónimo de adhesivos; pero especialmente se aplica la denominación de aglutinantes á los emplastos que pueden mantener firmemente unidos los bordes de las heridas. Casi siempre son perjudiciales.

Agoniadina.—Es un glucósido muy amargo que se obtiene de la corteza de una planta brasileña, y es considerada en algunos puntos del Sur-América como más antipalúdica que la quinina. No lo creo.

Agopirina.—Especialidad farmacéutica en forma de tabletas y anunciada como remedio contra la influenza. Compuesto de salicina, sulfato de cinconina y clorhidrato de amoníaco. Superfluo.

Agraz.—Este jugo es un remedio casero usado como atemperante por el ácido tartárico que contiene. Debe ser preferible el jugo de limón, puesto que éste es fruto maduro y el agraz no lo es.

Consultorio.

PREGUNTA

1.290. Según el número sexto, de la tarifa 1.^a del artículo 2.^o de la ley de 27 de Marzo de 1900 sobre la Contribución de utilidades, no deben descontar de 1.000 pesetas más que el 6 por 100 á los empleados de Ayuntamientos; aquí descuentan el 11 por 100, porque dicen: «hasta 1.000 pesetas el 6 por 100, pero como 1.000 no es hasta»; y yo creo el descuento es hasta 1.000 pesetas, ó sea por cada 1.000 pesetas el 6 por 100. ¿Estoy en lo cierto?

RESPUESTA

1.290. Pagan el 6 por 100 las titulares de 999 pesetas, en pasando de esta cantidad satisfacen el 11 por 100.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,83; mínima, 705,86; temperatura máxima, 36,3; mínima, 11,0; vientos dominantes, NE., E. y S.

Pocas variaciones ha sufrido el estado sanitario de Madrid en la última semana con relación á la anterior. Como en ésta, han sido frecuentes las anginas tonsilares y faríngeas, las bronquitis y traqueo bronquitis por supresión brusca de la traspiración, las neuralgias *a frigore* y los reumatismos musculares. Los trastornos digestivos han sido también frecuentes, así como las coli-bacilosis de marcha franca, aunque de curso largo.

En los niños, aparte de los trastornos propios de la estación, hay casos de sarampión y de tos ferina.

Crónicas.

Defunciones en Julio.—En el mes último de Julio ha habido en Madrid 1.417 defunciones (77 más que en igual mes del año anterior), producidas por las siguientes causas: Fiebre tifoidea, 11; viruela, 2; sarampión, 57; escarlatina, 4; coqueluche, 15; difteria y crup, 7; gripe, 9; otras enfermedades epidémicas, 6; tuberculosis pulmonar, 135; meningitis tuberculosa, 22; otras tuberculosis, 36; tumores cancerosos, 40; meningitis simple, 130; congestión y hemorragias cerebrales, 50; reblandecimiento cerebral, 4; enfermedades orgánicas del corazón, 40; bronquitis aguda, 51; bronquitis crónica, 28; bronconeumonía y neumonía, 63; diarrea y enteritis: menos de dos años, 255; diarrea y enteritis: de dos años en adelante, 78; afecciones puerperales, 1; debilidad congénita, 14; septicemia, 27; suicidios, 8; otras causas de defunción, 330; total, 1.417.

Con relación al mes anterior han aumentado las defunciones por sarampión, difteria, tuberculosis, cáncer, meningitis simple, diarrea y enteritis.

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

Los últimos sacramentos, por el penitenciario de Toledo D. Ramiro Fernández y Valbuena (séptima edición), precioso opúsculo recomendado por el Congreso Eucarístico de Valencia y que debieran leer todos. Véndese en la librería de Elosu, en Durango (Vizcaya), al precio de 10 céntimos ejemplar, una peseta la docena, 8 el ciento y 75 el millar.

—*Estudio de las aguas minero-medicinales de la Alameda de Guadarrama*, por su médico director Dr. D. Manuel Iglesias y Carral, exmédico segundo de Sanidad Militar y en la actualidad médico de la Beneficencia municipal de Madrid. Estas aguas, tan inmediatas á la corte, son bicarbonatadas, cálcicas y muy radioactivas, según el análisis del Sr. Muñoz del Castillo publicado en el número 2.735 de EL SIGLO MÉDICO.

Deber de gratitud.—Del *Boletín del Colegio de Médicos de Guipúzcoa* recortamos el siguiente suelto, con cuyo contenido estamos enteramente conformes:

«Toda la clase médica española, y en particular la de esta

región, tiene contraída una deuda de gratitud con el dignísimo compañero que hasta hace muy pocos días ha desempeñado, con el beneplácito de todos, el importante cargo de gobernador civil de Vizcaya.

»D. Gabriel Echanove, que así se llama este recto funcionario, ha sido un excelente gobernador, un buen compañero y defensor de la clase médica á que se honra en pertenecer, y un buen vascongado, que en el difícil y espinoso cargo que ha venido desempeñando en las actuales circunstancias se ha granjeado las simpatías de la clase, por la que ha sabido sacrificarse.

»El *Boletín del Colegio de Médicos de Guipúzcoa*, interpretando los sentimientos de todos los colegiados, saluda al ilustre vitoriano D. Gabriel Echanove, dedicándole en su nombre esta pequeña prueba de gratitud.»

Revisión del Convenio de Ginebra.—En los días comprendidos entre el 11 de Junio y 6 de Julio último, se ha celebrado en Ginebra una Asamblea técnico-diplomática, compuesta de representantes de casi todos los países, con el fin de revisar el Convenio de Ginebra de 22 de Agosto de 1864, todavía en vigor, y que por el progreso del tiempo y la transformación de los medios y forma de la guerra moderna estaba pidiendo con urgencia su rectificación.

Después de varios días de estudio y discusión del proyecto de articulado del nuevo Convenio, el 6 de Julio fué aprobado y firmado por todos los plenipotenciarios, dando por terminada éstos su misión.

El proyecto se compone de 33 artículos, agrupados en 9 capítulos, que tratan de los heridos y enfermos, de las unidades y establecimientos sanitarios, del personal, del material, de los convoyes de evacuación, del signo distintivo, de los medios de aplicación y ejecución del Convenio, de la represión de los abusos y de las infracciones y de disposiciones generales.

Hemos de recordar que el Convenio de 1864 no contenía más que 10 artículos, á los cuales se quisieron agregar cinco adicionales en 1868, que no fueron ratificados.

Todavía falta un requisito de gran interés para que la revisión tenga el valor del derecho público, que es la ratificación de los Gobiernos que han tomado parte en la última Conferencia de Ginebra.

De esperar es que no haya inconveniente en que esa ratificación se verifique pronto por las Cancillerías respectivas, pero también pudiera ocurrir lo que con la propuesta revisión de 1868, que no se ratificó.

Hacemos votos por que en honor á la civilización y en bien de los heridos y enfermos víctimas de la guerra, llegue pronto este proyecto á transformarse en dictado obligatorio inapelable del derecho internacional.

En honor de un Ministro.—El Sr. Calleja, presidente del Colegio de Médicos de la provincia de Madrid, nos ha remitido la siguiente carta:

«Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Honorable compañero: Por tercera vez en escaso tiempo ha sido llamado á los Consejos de la Corona un dignísimo compañero que por su brillante historia y extraordinarias cualidades honran á nuestra amada clase; me refiero al ilustre catedrático D. Amalio Gimeno.

La Junta directiva de este Colegio ha considerado de su deber tomar la iniciativa para que los médicos rindamos un homenaje de respetuoso afecto al ilustre Ministro de Instrucción pública y de Bellas Artes, habiendo acordado que esta demostración amistosa sea un álbum donde consten impresos los nombres de los médicos que lo deseen, cuyo álbum se entregará al Sr. Gimeno en el mes de Noviembre próximo venidero.

Para realizar este modesto pensamiento, en nombre de la Junta directiva invito á V. á que manifieste su conformidad, inscribiéndose en la lista que este Colegio ha abierto para este objeto, debiendo entregar la cantidad de tres pesetas.

Aprovecho esta ocasión para reiterarle mi adhesión incondicional y afecto, suyo afectísimo q. b. s. m.—El presidente, *Julián Calleja*.

Madrid 15 de Julio de 1906.»

Oposiciones.—Por Reales órdenes del 2 del corriente se sacan á oposiciones en la Facultad de Medicina de Madrid la cátedra de *Higiene con prácticas de Bacteriología sanitaria* (plazo para las solicitudes, tres meses á contar desde dicha fecha) y las siguientes plazas de auxiliar: una en el cuarto grupo, con 2.000 pesetas, y otra con 1.500 pesetas;

dos en el quinto grupo, con 1.500 pesetas cada una; dos en el séptimo grupo, con 1.500 pesetas cada una. Los ejercicios se verificarán en Madrid, en la forma prevenida en el Reglamento de 11 de Agosto de 1901. Para ser admitido á la oposición se requiere ser español, no hallarse el aspirante incapacitado para ejercer cargos públicos, haber cumplido veintidós años de edad, ser doctor en la Facultad y sección correspondiente ó tener aprobados los ejercicios para dicho grado. El plazo para las solicitudes es también de tres meses á contar desde dicha fecha.

Congreso en puerta.—El XIX Congreso francés de Cirugía se reunirá en París del 1 al 6 de Octubre próximo. Se discutirán los tres temas siguientes: 1.º, *Cirugía de los gruesos troncos nerviosos*, siendo ponentes los Dres. Lejars y Morestin; 2.º, *Ectopia testicular y sus complicaciones*; ponentes los Dres. Souligoux y Villard; 3.º, *Vías y medios de accesos en el tórax desde el punto de vista operatorio*; ponentes los Dres. Willem y Loissous.

El V Congreso internacional de Ginecología, Obstetricia y Pediatría se reunirá en Argel del 1 al 8 de Abril de 1907, bajo la presidencia del Dr. Queirel. Los presidentes de las secciones de Obstetricia, Ginecología y Pediatría serán respectivamente los Dres. Queirel, Boursier y Guinon. Las comunicaciones deben entregarse antes del 1 de Febrero de 1907. Las adhesiones deben dirigirse al secretario general del Congreso, Dr. Julio Rouvier, 52, rue Daguerre, Argel.

Asamblea provincial de titulares.—Según leemos en un estimado colega, durante uno de los cinco primeros días del próximo mes de Septiembre se celebrará en Tarragona una Asamblea provincial de titulares á la cual asistirá el presidente de la Junta central Sr. Almarza. En ella se tratarán asuntos de muchísimo interés para la clase, por lo que es de esperar no falte ninguno de los compañeros de dicha provincia, mayormente siendo ya varios los ponentes designados para desarrollar diferentes cuestiones profesionales y de actualidad.

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

MEDICAMENTO DE FAMILIAS

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



Recomendados
por la
Real Academia
de Medicina

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

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

De venta en todas las farmacias acreditadas del mundo

Indispensable á los viajeros

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

Al presente número acompaña una circular informativa sobre el producto **Isopral** de la casa Sres. Federico Bayer y C.ª, de Barcelona.

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

EL SIGLO MÉDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

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.

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.
5 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

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

PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

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

ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

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

VENTAJAS del ÉNÉSOL:

1. Toxicidad excesivamente débil (10 veces más débil que la del Hg. 12), permitiendo así administrar á dosis elevadas el mercurio y el arsénico sin fenómenos generales de intolerancia.
2. El ÉNÉSOL no es doloroso en inyecciones: éstas son muy bien soportadas aun á dosis crecidas y jamás producen nudosidades.
3. La actividad terapéutica del Énésol es comparable á la de las mejores sales mercuriales solubles, pues á su acción específica, que debe al mercurio que contiene, reúne la acción dinámica del arsénico bajo su forma de derivado metilado.

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

Laboratorios Clin — F. COMAR & FILS & C^{ie}, Sucesores
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 989

PIPERACINA MUDY

Solubilidades comparadas
del Acido úrico en:

PIPERACINA



El mayor
disolvente
del
Acido úrico

Gota
Arenilla
Reumatismo
2 á 6 medidas
por día.

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 cap-
sulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no
ofrece peligro alguno aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia G. Séguin, 165 rue Saint Honoré: todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale 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.

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

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial u 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 de Iruecha (Soria), habitantes 680, dotada con el sueldo anual de 125 pesetas por Beneficencia, pagadas de los fondos municipales y por trimestres vencidos. El agraciado obtendrá desde el día 1.º de Octubre próximo venidero las igualas de los vecinos pudientes de éste citado pueblo, que ascienden á 225 fanegas de trigo puro de buen recibo. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Agustín Ibáñez.

—La de médico titular de Torás (Castellón), habitantes 841; la dotación consiste en 500 pesetas pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos y 1.750 pesetas repartidas entre todos los vecinos igualados, formando un total de 2.250 pesetas. Solicitudes hasta el 6 de Septiembre al alcalde D. José Flor.

—La de practicante de Oseja (Zaragoza); su dotación consiste en 25 pesetas por Beneficencia, más las igualas con 88 vecinos, á razón de 8 pesetas uno anuales, en total 729 pesetas. Solicitudes hasta el 8 de Septiembre al alcalde D. Vicente Pérez.

—La de médico titular de Villaviciosa de Odón (Madrid), habitantes 1.309, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por mensualidades vencidas, para la asistencia de 80 familias pobres, con inclusión de la Guardia civil y sus familias, del puesto de esta villa. Solicitudes hasta el 10 de Septiembre al alcalde D. Victoriano Méndez.

—La de médico titular de Valdanzo (Soria) y su anejo Valdanzuelo, distante de la matriz 4 kilómetros de buen camino, con la dotación anual de unas 300 fanegas de trigo de buena clase, pagadas por los vecinos en la época de la recolección. Solicitudes hasta el 10 de Septiembre al alcalde D. Félix Pome.

—Las de farmacéutico y practicante en cirugía menor de Cosuenda (Zaragoza), habitantes 1.536, dotadas con las cantidades anuales de 400 pesetas la primera y de 50 pesetas la segunda, pagadas de los fondos municipales por Beneficencia, quedando en libertad los agraciados de celebrar contratos particulares. Solicitudes hasta el 10 de Septiembre al alcalde D. Federico Peiro.

—La de practicante—por dimisión—de Loeches (Madrid), habitantes 965, dotada con el sueldo anual de 625 pesetas, satisfechas de los fondos municipales, por trimestres vencidos, debiendo los solicitantes reunir las condiciones de saber afeitar. Solicitudes hasta el 10 de Septiembre al alcalde D. Antonio Alonso Majagranzas.

—La de farmacéutico—por renuncia—de Cambil (Jaén), habitantes 3.801, con la dotación anual de 855 pesetas, con las obligaciones que las vigentes disposiciones determinan, y el contrato para el suministro de medicamentos á 300 familias pobres por la cantidad de 1.875 pesetas, con la obligación asimismo de facilitar medicinas gratis á la fuerza de la Guardia civil destacada en este pueblo y á sus respectivas familias. Solicitudes hasta el 12 de Septiembre al alcalde D. Juan Martínez Alferez.

—La de practicante de Palomar (Teruel), habitantes 743; su dotación consiste en 25 pesetas anuales, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. El agraciado quedará en libertad para contratar sus servicios con los vecinos que lo deseen. Los aspirantes deberán dirigir sus instancias hasta el 15 de Septiembre al alcalde D. Enrique Claramonte.

—La de practicante barbero de Parras de Castellote (Teruel), habitantes 1.546, su dotación consiste en 150 pesetas pagadas del presupuesto municipal, 430 pesetas pagadas por la Sociedad facultativa; ambas sumas las percibirá en metálico y por trimestres vencidos el agraciado. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Ramón Sorribas.

—La de médico titular de Loscos (Teruel), habitantes 689, su dotación consistirá en 2.250 pesetas anuales por la asistencia facultativa á todos los vecinos de la localidad, incluyendo la titular, pudiendo el agraciado contratar libremente con los pueblos limítrofes de Mez-

quita, Piedrahita, El Colladico, Badenas y Santa Cruz de Nogueras, que distan de este 2 kilómetros el primero y 8, 9, 8 y 7 respectivamente los restantes. Dicha cantidad será satisfecha á la terminación de cada año por una Comisión que al efecto se nombrará. Solicitudes hasta el día 8 de Septiembre próximo, pues al siguiente se proveerá, al alcalde D. Tomás Romeo.

—La de farmacéutico—por defunción—de Treviana (Logroño), dotada anualmente con la cantidad de 270 pesetas, por prestar los servicios reglamentarios y suministrar los medicamentos necesarios á las familias pobres hasta el límite de 60. Este Municipio consta de 1.216 habitantes. La provisión de la vacante se ha de ajustar á las prescripciones del vigente Reglamento orgánico del Cuerpo de farmacéuticos titulares. Solicitudes hasta el 11 de Septiembre al alcalde D. Félix Varona.

—La de médico titular de Berruenco (Zaragoza), habitantes 315, que lo componen este pueblo de Berruenco, Castejón y Tornos; su dotación consiste, por lo que respecta á este pueblo y Tornos, en 2.500 pesetas, incluso las igualas de los vecinos, y le serán satisfechas por las Juntas respectivas al terminar el año. Además, el profesor agraciado podrá contar con la parte que de titular corresponde á Castejón, siendo de unas 500 pesetas las señaladas al mismo por la Junta de Patronato. Podrá igualmente contratar ó igualar á los vecinos pudientes de este pueblo de Castejón, previo acuerdo de las Juntas de los otros dos pueblos. Forma el partido un triángulo que dista unos cuatro kilómetros de un pueblo á otro. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á la alcaldía de Tornos (Teruel), hasta el 12 de Septiembre.

—La de médico titular de Ares (Coruña), habitantes 4.404, dotada con el sueldo anual de 990 pesetas, para la asistencia de 300 familias pobres, y demás condiciones que constan en el expediente que obra en la expresada Secretaría. Solicitudes hasta el 14 de Septiembre al alcalde D. Nicolás Feal.

—Una plaza de médico titular de Santisteban del Puerto (Jaén), habitantes 4.997, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, para proveerla ajustándose en un todo á la Instrucción general de Sanidad, aprobada por Real decreto de 12 de Enero de 1904. Solicitudes hasta el 14 de Septiembre al alcalde D. Miguel Ángel Cruz Leal.

—La de practicante de Todolella (Castellón), habitantes 792, su dotación por titular consiste en 100 pesetas anuales, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal; además por la asistencia á los vecinos pudientes percibirá en 29 de Septiembre quince cahices de trigo limpio y de recibo y 35 pesetas en metálico para alquiler de la casa habitación. Solicitudes hasta el 16 de Septiembre al alcalde D. Marcos Querol.

—Las plazas de Medicina y Cirugía, Farmacia, la de Ministrante é inspección de carnes de Quinto (Zaragoza), habitantes 2.356, dotadas con 800, 500, 190 y 180 pesetas anuales respectivamente, satisfechas por trimestre vencidos del presupuesto municipal. Solicitudes hasta el 16 de Septiembre al alcalde D. Mariano Abenia.

—La de médico titular de Trespaderne (Burgos), habitantes 941, con la dotación anual de 100 pesetas, satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de enfermos pobres del distrito y transeúntes. El agraciado quedará en libertad para contratar con las familias acomodadas, que satisfacen anualmente en el mes de Septiembre de cada año 310 fanegas de trigo de buena calidad. Solicitudes hasta el 16 de Septiembre al alcalde D. José Martínez.

—La de médico titular de Solera (Jaén), habitantes 872, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, ajustándose en un todo á la Instrucción general y definitiva de Sanidad, aprobada por Real decreto de 12 de Enero de 1904. Solicitudes hasta el 16 de Septiembre al alcalde D. Sebastián Gómez Pérez.

—La de médico titular de Fuentelespino de Haro (Cuenca), habitantes 793, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia de 20 personas pobres y casos legales que ocurran. Además podrá contratar el igualatorio con los vecinos pudientes que produce 180 fanegas de trigo candeal, de buena calidad, que se cobran bien. Solicitudes hasta el 20 de Septiembre al alcalde D. Victoriano Carrascosa.

Collargol

Remedio por excelencia en las **enfermedades sépticas**, principalmente en la **septicemia** y las **infecciones puerperales**. **Profiláctico contra la fiebre puerperal**. Carece de efectos secundarios nocivos. En solución en **inyecciones intravenosas** y **enemas**; como **Ungüento Credé** en fricciones. Se recomienda además para el **tratamiento de las heridas** y los **lavados de vejiga**. Tabletas de 5 y 25 centigramos.

Creosotal

Es el remedio más aprobado contra la **tisis**, un superior **antiescrofuloso** y, tomado en altas dosis, es un medio de efectos seguros y rápidos **contra todas las afecciones agudas de las vías respiratorias** (neumonía, etcétera).

Unguentum Heyden

Es una pomada al **Calomelol** (calomelanos coloides) para el tratamiento de la **sífilis** por medio de fricciones (Neisser). No mancha la piel ni la ropa. Se vende en tubos graduados de 60 gramos.

Salit

Preparación líquida del ácido salicílico. Remedio económico y de efectos rápidos para el **tratamiento externo de las afecciones reumáticas** de todas clases. Se usa mezclado con aceite de olivas. Es el **menos irritante** de todas las preparaciones salicílicas de uso externo. No ataca el corazón ni los riñones.

Omorol

Es un nuevo pro-teinato de plata **desprovisto de toda acción irritante**, para el **tratamiento local de la difteria**; soluble en los jugos, secreciones, etc., y por consiguiente de gran acción antiséptica y penetrante. Se emplea **también en el tratamiento de otras mucosas infectadas**.

Xeroform

Es el mejor sustituto del **iodoformo**. Carece de todo olor y efectos irritantes y tóxicos. Es eminentemente secante, analgésico y hemostático. Se esteriliza simplemente por elevación de la temperatura. **Remedio que con más rapidez forma nueva epidermis**.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

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

GONOSAN KAWASANTAL

NUEVO REMEDIO ANTIGONORREICO, DE EXCELENTES Y POSITIVOS RESULTADOS. Contiene los principios eficaces del KAWA-KAWA y ESENCIA DE SÁNDALO de las Indias Orientales. Patentado por el Gobierno español bajo el número 10.808.

En **Gonorrrea** produce un efecto fuertemente anestésico, reduciendo la secreción; abrevia el curso de la enfermedad y evita complicaciones. En **Cistitis** pone pronto clara la orina y cura la disuria.

DOSIS: Dos cápsulas cuatro ó cinco veces al día.

UNICOS FABRICANTES, J. D. REDIEL, A. G. BERLIN, FUNDADA EN 1814. Extensa literatura á disposición de los señores médicos por mediación de nuestro Representante general para toda España.

Enrique Frinken, Málaga.

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

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

RAYOS X,

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

Se envían catálogos y se ceden á plazos.

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

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y 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

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



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.



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.



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, icterici
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Los recomendamos de gusto agradable 1 vez botella por día.

ANUNCIOS

◀EXTRANJEROS▶

La **SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE** 14, rue Rougemont, París(9°), 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, Paris

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

Especialidades del Dr Mialhe

8, rue Favart, París

Profesor en la Facultad de Medicina de París.

ÉLIXIR de PEPSINE:

Dyspepsia.—Un medio siglo de éxito.

LAB-LACTO-FERMENT:

Para digerir la leche en el régimen lácteo.

SOLUCION de ADRENALINA:

Hemostático. Vaso-Constrictor.

SOLUCION de DIGITALINA:

Enfermedades del corazón.

LAPIZ de CUPRICINA:

El mejor antiséptico ocular.

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

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

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

EXÍJASE el SELLO del ESTADO FRANCÉS

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

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

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

MOSCA ALBESPEYRES

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

PAPEL de ALBESPEYRES para el mantenimiento de los Vejigatorios.

DEPÓSITO EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

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

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

JARABE Y PASTA BERTHÉ

Agitación nerviosa, Jaqueca, Dolores de Estómago. Dolores de Vientre en las señoras, y todos los Padecimientos indeterminados.

Eficacia atestiguada por numerosas observaciones médicas.

EXÍJANSE las FIRMAS de FUMOUE-ALBESPEYRES y de BERTHÉ.

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

Anemia * * Clorosis

Tratamiento hipodérmico

POR MEDIO DEL

HIERRO INYECTABLE ROUSSEL

Tres preparaciones ferruginosas sin dolor en el acto de la inyección:

Salicilato de Hierro naciente

1 centígramo por centímetro cúbico.

Cloruro doble de hierro y quinina,

1 centígramo por centímetro cúbico.

Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,

dos centígramos de Hierro y cinco centígramos de Glicero-fosfato de Sosa.

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine).



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

Ergotina Mousnier

Ergotinina Mousnier

Quinina inyectable Roussel

Mixtura antinevrálgica al acónito de Mousnier

Solucion vital dynamógena Vindevogel (Nevrosténico, Cardiósténico).

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

en PARÍS, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles

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, SÍNCOPES, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos.

JARABE

de IODURO de SODIO

DE BOISSY

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

Depósito en PARÍS: 2, Plaza Vendôme.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

14, rue Rougemont, París (9^a),

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico

MEDICACION CACODÍLICA

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

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

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

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

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

PARA INHALACIONES

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

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

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

CEREVISINA-CARBONICA-ARTIGUES

Esta original preparación, primera en España y extranjero, de **levadura de cerveza** químicamente pura, ha merecido la aprobación de la clase médica, como así lo justifican numerosos y distinguidos certificados clínicos, por su pureza, gusto agradabilísimo, su fácil y pronta disolución en el agua, de acción mucho más activa que otros congéneres y que la enasa y cidrasa, en las enfermedades del estómago, riñones, intestinos, de la piel, forunculosis, ántrax, eczemas húmedos, dermatosis supurativas, psoriasis, líquenes, fiebre tifoidea, supuraciones quirúrgicas, amigdalitis flemosa, viruelas, eripisela, sarampión y escarlatina, muy indicada en la diabetes sacarina, blenorragia, leucorrea y vaginitis, positivo antiséptico de las enfermedades gastro infecciosas y un excelente refresco sin aminorar las fuerzas digestivas.—Frasco, **5 pesetas**. Deséchese el vendido á distinto precio por falsificado.

Depósito central (Valencia) Játiva.—Madrid: Dr. Gayoso, Arenal, 2; señores Pérez y Compañía; G. García; Martín y Durán.—Barcelona: Dr. Andreu y J. Viladot.—Granada: Dr. Ortiz.—Valencia: Dr. Aliño y Torrens.

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL 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.

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

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

ANALISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderón
Carretas, 14, Madrid.
Fundado en 1866.

TRATADO

DE

Patología y Terapéutica comparadas

DEL

Hombre y de los animales domesticos.

POR EL

DR. GEORG SCHNEIDEMÜHL

Traducida directamente del alemán por el

DOCTOR D. FERNANDO PEÑA Y MAYA

Magnífica obra compuesta de cuatro tomos, muy útil y práctica para médicos, veterinarios y estudiantes de ambas facultades.

Contiene las materias siguientes:

Tomo I.—Enfermedades infecciosas.

Tomo II.—Intoxicaciones y enfermedades por intoxicación. Enfermedades del hombre y de los animales domésticos ocasionadas por parásitos animales. Afecciones generales de la sangre y alteraciones del cambio nutritivo. (Enfermedades constitucionales.)

Tomo III.—Enfermedades de la piel. Enfermedades del aparato digestivo. Enfermedades del bazo y enfermedades de los órganos respiratorios.

Tomo IV.—Enfermedades del aparato circulatorio. Enfermedades del sistema nervioso. Enfermedades de las glándulas tiroideas. Enfermedades del aparato locomotor. Enfermedades del aparato urinario y enfermedades de los órganos genitales.

Véndese esta obra al precio de 20 pesetas en rústica y 25 pesetas encuadrada en toda España. Los pedidos, acompañados de su importe, á la Administración de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, segundo.

Esta obra ha sido grandemente elogiada por los periódicos de Veterinaria.

CLINICA GINECOLOGICA

(Casos clínicos).

por el Dr. D. Policarpo Lizcano, profesor del Instituto Rubio; médico de la Beneficencia municipal y académico correspondiente de la Real de Medicina de Madrid. Esta útil é interesante obra consta de 320 páginas y su precio es 5 pesetas, hallándose de venta en todas las librerías y en la Administración de este periódico.

CORRESPONDENCIA (1)

Advertimos á nuestros suscriptores que no se contestará particularmente ninguna carta que no vaya acompañada de un sello de 15 céntimos.

D. José San Miguel.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1905.
 D. Antonio Moreta.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
 D. José Pascual Soler.—Id.
 D. Leopoldo Cándido.—Id.
 D. Antonio F. Paniagua.—Id.
 D. Ignacio Ruiz.—Id.
 D. Roman Victoria Gosálbez.—Id.
 D. Félix Zaldiva Saenz.—Id.
 D. Antonio Prats Cañizares.—Id.
 D. Cándido Goutan Urruchua.—Id.
 D. Fernando Rodríguez González.—Id. SIGLO fin Abril 1907.
 D. Germán Rodríguez Villegas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
 D. Eustaquio Madurga.—Id.
 D. Antonio Bueno.—Id.
 D. Juan Solar.—Id.
 D. Enrique Sanz López.—Id.
 D. Miguel Marco é Ibáñez.—Id.
 D. Dámaso Rivera.—Id.
 D. León García Repullés.—Id.
 D. Francisco Cabo Castelló.—Id.
 D. José Madruga Velasco.—Id.
 D. Toribio Pereda.—Id.
 D. José Zurita.—Id.
 Sanatorio Quirúrgico de Santander.—Id.
 D. José Lasarte.—Id.
 D. Pedro González.—Id.
 D. José Andrés Liceras.—Id.
 D. Joaquín Guzmán.—Id. SIGLO fin Junio 1906.
 D. José Ignacio Pérez Roman.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
 D. Antonio Vegas Ruiz.—Id. SIGLO fin Septiembre 1906.
 D. Martín Serrano.—Id. SIGLO fin Junio 1906.

(1) Rogamos a nuestros suscriptores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hagan por los suscriptores se consignarán sin falta en esta sección.

D. Agustín Rodríguez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
 D. Urbano García Flórez.—Id.
 D. Eufemio Moreno López.—Id.
 D. Félix Muñoz del Bustillo.—Id.
 D. Eugenio Fernández Merinero.—Id.
 D. Ricardo Sanmartín.—Id.
 D. Félix García Ortega.—Id.
 D. Juan García Arévalo.—Id.
 D. Francisco González.—Id.
 D. Leovigildo Villajos.—Id. SIGLO fin Abril 1906.
 D. José Sahagún.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
 D. Francisco Bonmatí.—Id. SIGLO fin Junio 1906.
 D. Joaquín Prats.—Id.
 D. Teodoro Domínguez.—Id. SIGLO fin Octubre 1906.
 D. Francisco Calvo.—Id.
 D. José Pacheco.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
 D. Hernán G. Blanco.—Id.
 D. Cayetano Leal.—Id. SIGLO fin Abril 1907.
 D. José González Torres.—Id. SIGLO fin Junio 1906.
 D. Rafael López Arenas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
 D. Gabriel Navarro.—Id.
 D. Inocencio Ruipérez.—Id. SIGLO fin Febrero 1907.
 Salón Recreo de Burgos.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
 D. Santiago Osarte.—Id.
 D. Jerónimo García.—Id.
 D. Salvador García (Alcoy).—Id.
 D. Domingo Díez de la Lastra.—Id.
 D. José Mor é Iglesias.—Id.
 D. Andrés Reyes.—Id.
 Facultad de Medicina de Salamanca.—Id.
 D. Ulpiano Santiago de la Torre.—Id. SIGLO fin Mayo 1907.
 D. Pedro Serrano.—Id. SIGLO fin Noviembre 1906.
 D. Ricardo Jiménez Martínez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1906.
 D. Federico Recio.—Id.
 D. Tomás Quintana.—Id.
 D. Mariano Verdejo.—Id.
 D. Doroteo Ocaña.—Id.
 D. Ricardo Gutiérrez.—Id.
 D. José Camí Migueu.—Id.
 D. Jenaro Ramos.—Id.
 D. Manuel Lozano.—Id.
 D. Victoriano Andrés Fernández.—Id. SIGLO fin Junio 1906.
 D. Felipe Palacios.—Id.

(Se continuará.)

APENAS HABRÁ MÉDICO QUE NO HAYA RECETADO EN LA MAYOR PARTE DE LAS AFECCIONES DEL TUBO DIGESTIVO EL

ELIXIR ESTOMACAL de SAIZ DE CARLOS

Su crédito es ya tal, que ha tomado puesto preeminente en la terapéutica, y se le prescribe como un agente poderoso cuyos admirables resultados no se hacen esperar. Sus efectos son aumentar la secreción del jugo gástrico, auxiliar su poder digestivo, aumentar la tonicidad muscular y nerviosa del **estómago é intestino**; aumenta el apetito, suprime la pirosis, hiperacidez y vómitos, tonifica, no sólo el aparato digestivo, sino la economía en general, pues el enfermo come más, digiere mejor, y por consiguiente, se nutre, por lo cual es utilísimo en las anemias que dependen de digestiones imperfectas; disminuye y evita las fermentaciones anormales, y quita el dolor y la pesadez gástrica, curando la úlcera del estómago, la dilatación y los catarros intestinales en niños y adultos. Es de agradable sabor, y completamente inofensivo, lo mismo para el enfermo que para el que está sano; puede usarse á la vez que las aguas minero-medicinales y en sustitución de ellas y de los licores de mesa.

Serrano, 30, Farmacia, MADRID, y principales de España, Cuba, México, América del Sur, Estados Unidos é Inglaterra, Filipinas

SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHENAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos. Esta solución se emplea con gran éxito en las enfermedades con sintivas, neurastenia, convalecencias, tuberculosos en todas sus formas, enfermedades de la piel, sífilis secundaria y terciaria, etc., etc.

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhenal. DOSIS: Doce á treinta gotas al día tomadas de una vez en la comida durante siete días, suspendiendo el tratamiento cuatro ó cinco días, para continuar luego otra vez en la misma forma. De venta en las principales farmacias y en casa del autor, Ferrás, 1 y 3.—MADRID

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCROFULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 9 bis, Rue Lacaze, PARIS y principales Farmacias de España y América.

**CÁPSULAS
PAUTAUBERGE**

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

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO

ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

Tisis Pulmonar
BRONQUITIS CRÓNICA
Tratamiento Hipodérmico
POR MEDIO
del Eucaliptol Inyectable Roussel
del Feniceucaliptol Inyectable Roussel
del Arseniato de Estricnina Roussel
del Sulfuro de Allyle Mousnier.
★ ★
J. MOUSNIER, 26, RUE HOUDAN
SCEAUX (Seine), Francia
en PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles

Sifilis
Tratamiento Hypodérmico
Por medio de
La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL
SIFILIS
Cianuro de Hydrarjira
SIFILIS
Bioduro de Hydrarjira
J. Mousnier
SCEAUX (Seine)
Francia
SIFILIS
Gránulos Dardel
de Arseniato de Mercurio

CLOROSIS AUTÉNTICOS
EXÍJANSE los
PÍLDORAS Y JARABE
ANEMIA **BLANCARD** **LEUCORREA**
Rótulo verde - Firma
DISCONFÍENSE de los SIMILARES
ALTERABLES INEFICACES
SÍFILIS
Dirección: en PARIS (6º) 40, Rue Bonaparte.

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

22222222

Tabletas DE Catillon
á 0gr.25 de cuerpo
TIROIDES
Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz
IDO-TIROIDINE
Principio iodado, mismos usos.
FL. 3 fr. - PARIS, 3, Boul' St-Martin.

22222222

22222222

ANUNCIOS

◀ **EXTRANJEROS** ▶

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE 14, rue Rougemont, París (9º), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico

22222222