

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Año de Congresos.—Sociedad Española de Higiene.—Homenaje á Cajal.—**SECCIÓN DE MADRID:** La alimentación y la sífilis en el niño.—¿Qué es locura moral? —**BIBLIOGRAFIA MEDICA.** —**SECCION PROFESIONAL:** Nuestro Montepio.—Una idea.—**PERIÓDICOS MÉDICOS.** —**SECCION OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación.—Montepio facultativo.—**SOCIEDADES CIENTÍFICAS:** Ateneo Médico Farmacéutico de la beneficencia municipal.—Academia Médico-Quirúrgica.—**VARIEDADES:** Necrología: El Dr. D. Mauro Comín y Guillén.—**CONSULTORIO.**—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**—**CORRESPONDENCIA.**

Boletín de la semana.

Año de Congresos.—Sociedad Española de Higiene.—
Homenaje á Cajal.

No se podrá decir este año de los médicos que no exteriorizan sus conocimientos, que no dan señales de vida, de movimiento y de progreso. En efecto, prepáranse para fecha próxima, aparte del Congreso de Oftalmología, que suponemos se reunirá en Mayo como todos los años, los Congresos de Cirugía y de Obstetricia, Ginecología y Pediatría, y para fecha más remota (allá para Octubre) el *Primer Congreso nacional de la tuberculosis*, que se reunirá en Zaragoza con motivo del centenario de los Sitios, y cuya Junta directiva la componen los señores siguientes:

Presidente de honor, el señor decano de la Facultad de Medicina de Zaragoza; presidente efectivo, D. Juan E. Iranzo; vicepresidente 1.º, D. José Chicoy; ídem 2.º, D. Mariano Gascón; ídem 3.º, don Victoriano Sierra; Tesorero, D. Agustín García, y vocales, los Sres. Arpal, Sen, Ibáñez, Vicente, Ríos, Berdejo, Olivar, Gota, Bastero, Claver, García Burriel, García y Marín.

De la Sección I, *Patología General*, son: presidente, el Sr. Cerrada; vicepresidente 1.º, el Sr. Lorente; ídem 2.º, el Sr. de la Riva, y secretarios, los Sres. Hernández y Gimeno.

La Sección II, *Clínica Terapéutica*, está formada por los señores siguientes: presidente, el Sr. Royo; vicepresidente 1.º, el Sr. Fuentes; ídem 2.º, el señor Paraíso, y secretarios, los Sres. Rivas y Lajusticia.

De la Sección III, *Patología Quirúrgica*, son: presidente, el Sr. Lozano; vicepresidente 1.º, el Sr. G. Burriel; ídem 2.º, el Sr. Lite, y secretarios, los señores Pérez Serrano y Ariño.

Sección IV, *Preservación y asistencia á niños*: presidente, el Sr. Borobio; vicepresidente 1.º, el se-

ñor S. Gómez Calvo; ídem 2.º, el Sr. Sáenz de Cenzano, y secretarios, los Sres. Pastor Guillén y Cabañillas.

Sección V, *Preservación y asistencia del adulto*: presidente, el Sr. del Río y Lara; vicepresidente 1.º, Sr. Lafuerza; ídem 2.º, Sr. Blas y Urzola, y secretarios, los Sres. Mozota y Muñoz.

Sección VI, *Especialidades*: presidente, D. Pedro Ramón y Cajal; vicepresidente 1.º, Sr. Berbie-la; ídem 2.º, Sr. Sampietro, y secretarios, los señores Abós y Sen.

Sección VII, *Higiene Social*: presidente, el señor Gimeno Rodrigo; vicepresidente 1.º, Sr. Gascón Marín; ídem 2.º, Sr. Jiménez, y secretarios, señores Burillo y Odriozola.

Sección VIII, *Veterinaria*: presidente, el Sr. Galán; vicepresidente 1.º, el Sr. Martínez Baselga; ídem 2.º, el Sr. Palacio, y secretarios, los Sres. Moyano y Aramburo.

Sección IX, *Farmacia*: presidente, el Sr. Val Julián; vicepresidente 1.º, el Sr. Olea; ídem 2.º, el señor Ríos, y secretarios, los Sres. Lecea y Pin.

Por último, de la *Exposición franco-española de la tuberculosis*, son: presidente de honor, D. Basilio Paraíso; ídem efectivo, el Sr. Fairén; vicepresidente 1.º, el Sr. Muñoz; ídem 2.º, el Sr. Aramburo, y secretarios, los Sres. Val y Mozota.

De esperar es que con tan buenos elementos tenga verdadero éxito el *Congreso de la tuberculosis*.

En la sesión que la Sociedad Española de Higiene celebró el martes último, dió cuenta su ilustrado presidente, Sr. Fernández-Caro, de haber reproducido en el Senado la moción que ante la Sociedad había hecho el Sr. Parada Santín respecto á la falta de condiciones higiénicas de la Escuela de Bellas Artes, y la promesa hecha ante la Cámara por el ministro de Instrucción pública de que atendería la denuncia formulada.

Después, continuando la discusión del tema desarrollado por el Sr. Ortega Morejón, y cuyas conclusiones conocen nuestros lectores, hizo uso de la palabra el Sr. Soriano para combatir la opinión de que á falta de la lactancia materna debía recurrirse á la lactancia artificial, pues, en su concepto, á aquella debe seguir la lactancia mercenaria en las casas, luego la mixta, constituida por la materna y la artificial, después ésta y, por último, la mercenaria fuera de casa; razonando todo esto y exponiendo al efecto datos de origen práctico. Otras muchas

atinadas observaciones hizo el Sr. Soriano, que la falta de espacio nos impide reproducir.

El señor Sierra y Zafra intervino después en el debate, fundando sus observaciones en interesantes experimentos microscópicos y de laboratorio y diciendo que la caseína no está disuelta en la leche, ni tampoco las sales que entran en su composición química. Combatió la afirmación admitida generalmente de que la grasa se encuentra en la leche en estado de emulsión, y dijo que la única sal que se encuentra disuelta en ésta es el cloruro de sodio.

En cuanto á las sustancias albuminoideas procedentes de los elementos epiteliales de la glándula, dijo que unas se encuentran en disolución y otras en estado coloidal, siendo estos elementos albuminoideos los que retienen las sales de ácido fosfórico

El miércoles último fué entregado al ilustre señor Ramón y Cajal, por el Secretario del Ateneo de Madrid, el título de académico de la Universidad de La Plata

La carta que el Rector de dicha Universidad dirige al eminente histólogo, es un hermoso documento, lleno de amor y de entusiasmos hacia España y expresión de los fortísimos lazos espirituales que nos unen con el país americano. En ella se da cuenta de grandes proyectos en el sentido de organizar una serie de conferencias que serían explicadas por los más altos representantes de nuestra intelectualidad en la Universidad platense, como medio eficaz para llegar á una unión íntima de ideas y de aspiraciones entre aquel país y nuestra nación.

Los testimonios que de profunda admiración y de gran respeto da la Universidad de La Plata al glorioso Cajal, son una nota altamente simpática y un estímulo grandísimo para afianzar más y más la obra de atracción y confraternidad con los países latinos de América.

DECIO CARLAN.

Madrid, 22 de Febrero de 1908

LA ALIMENTACIÓN Y LA SÍFILIS EN EL NIÑO

Por D. AURELIO MARTÍN ARQUELLADA

Del Hospital del Niño Jesús, y, por oposición, de la Beneficencia municipal y del Cuerpo de Baños, etc., etc.

Una de las cuestiones que más preocupan á los paidópatas es la alimentación de los niños sífilíticos, pues hay una porción de hechos de los cuales no ya el especialista, sino el médico general pueden citar como transmisión de la sífilis, del niño á la nodriza y de ésta al niño.

Esta transmisión fué señalada por primera vez por Gaspar Torella en el año 1497, esto es, al poco tiempo del descubrimiento del Nuevo Mundo, y por lo tanto, de la difusión de esta enfermedad por Europa.

Cerca de un siglo después, Ambrosio Pare relata un caso muy concluyente, de una madre, de familia muy distinguida, que no pudiendo criar á su hijo, tomó una nodriza infectada de sífilis, la nodriza infectó al niño, el niño á la madre, la madre al marido y éste á dos hijos que tenían la costumbre de comer y beber con él.

En el año 1825, el Dr. Bourgonne refiere la historia de una comadrona sífilítica que tenía la costumbre de hacer prominentes los pezones en las nodrizas por medio de la absorción, y por esta maniobra transmitió la enfermedad á las nodrizas, éstas á los niños y éstos á sus familias, produciendo así una verdadera plaga social.

Otros muchos casos tan demostrativos como los anteriores pueden citarse, y yo he observado en la consulta de medicina del hospital del Niño Jesús, á cargo del Dr. Fuentes, el siguiente: Una pobre mujer, domiciliada en el Puente de Vallecas, tomó para criarlo un niño de pocos días, hijo de una prostituta clandestina, que en el momento del parto tenía placas mucosas en la garganta; durante los tres primeros meses la cosa pasó sin nada de particular, y al cabo de ese tiempo, al notar que el niño tenía granitos en el culo, le llevó á la consulta, notándose en el reconocimiento un hermoso chancro duro en el pezón izquierdo de la nodriza.

Establecido el tratamiento, y á pesar de todas las advertencias, esta pobre madre comunicó la enfermedad á sus cinco hijos, su marido y un cuñado que habitaba con ellos, teniendo en la actualidad en tratamiento á todos los niños de esta familia.

Otro caso de contagio en sentido inverso y observado también por mí, en el próximo pasado Agosto, y en mi consulta particular, es el siguiente:

Una familia de un pueblo cercano á la corte, tomó una nodriza para su tercer hijo; al poco tiempo, dos meses próximamente, notaron en el labio inferior del niño una herida que al presentarse ante mí tenía todos los caracteres del chancro duro, lo que ha confirmado el tratamiento posterior, sin que en los padres existiesen datos que pudiesen hacer sospechar la afección, existiéndolos muy marcados en la nodriza.

En tres capítulos vamos á dividir este trabajo:

- 1.º Contagio de la nodriza por el niño.
- 2.º Contagio del niño por la nodriza.
- 3.º Contagio del niño por la alimentación artificial.

1.º Contagio de un niño por la nodriza.

Esta forma de contagio es la más frecuente, teniendo por origen las lesiones de los labios y la nariz tan comunes en la sífilis precoz, siendo para las familias causa de grandes dificultades, de grandes trastornos y en algunas ocasiones hasta de procesos.

De ordinario, todo médico es consultado por padres sífilíticos que tienen á su mujer embarazada, si podrá dar á criar su futuro hijo á una nodriza cualquiera, sin que pueda infectarse ella, debiéndose contestar afirmativamente cuando el padre reúna las condiciones siguientes: 1.ª Que esté sano en la actualidad; 2.ª Que haga más de diez años que contrajo la enfermedad; 3.ª Que la sífilis fuese benigna; 4.ª Que no dé manifestación de ningún

género, por lo menos de ocho años, y 5.ª Que estuviere tratado el sujeto de una manera metódica, por un espacio de tiempo de más de cuatro años, porque reuniendo todas estas condiciones, es fácil pensar que la infección está de tal manera atenuada que no es posible la transmisión hereditaria.

Si el padre ó la madre tienen la infección sifilítica en estado virulento, *la madre es la que únicamente debe criar á su hijo*, y si no puede hacerlo, recurrir á la alimentación artificial, porque según la ley de Baumes y de Colles, un niño procreado sifilítico por un padre sifilítico, no infecta jamás á su madre sana en apariencia, y según la Ley de Profeta, que es: una madre sifilítica no infecta jamás á su hijo sano en apariencia, á menos que haya contraído la enfermedad durante los dos últimos meses del embarazo, cosa muy rara á menos que se trate de una prostituta.

Como antes apuntamos, la madre está obligada en estos casos á alimentar á su hijo, pues estos niños, si se les somete á la alimentación artificial, dan un tanto por ciento de mortalidad muy elevado; por lo tanto, debe procurarse por todos los medios que la alimentación sea la materna, y si no, y antes de recurrir á la alimentación artificial, procurar buscar una nodriza sifilítica sin manifestaciones externas, cosa casi imposible aun pagadas á altos precios, pues lo ocultan siempre.

En estas condiciones el médico debe de tener gran cuidado en advertir á las nodrizas á lo que se exponen, con lo cual harán un acto de moralidad, ya que en España no se exige responsabilidad criminal como pasa en otros países.

Cuando un médico es llamado para asistir á un recién nacido con los signos de sífilis, y cuya nodriza parece sana, su deber es hacer cesar inmediatamente la alimentación por esta nodriza, procurando que se la indemnice, y aconsejándola que por lo menos durante dos meses no amamante á ningún niño por si la enfermedad está en período de incubación.

Puede ocurrir que una nodriza que sospecha que el niño que ella amamanta está infectado de sífilis vaya á consultar á un médico que no es de la familia del niño enfermo, y entonces el médico debe de tener presente que los dos únicos casos que pueden ocurrir son los siguientes:

1.º Una nodriza que vive fuera de la familia del niño que amamanta note síntomas de la infección, y pida consejo al médico de la localidad. En este caso debe ordenar tratamiento, suspender la alimentación mercenaria, prevenir cuidadosamente á la mujer los peligros que entraña para ella y toda su familia, sin decirle por qué, y sobre todo sin darle el diagnóstico de la enfermedad.

Si la nodriza reside dentro de la familia del niño enfermo, pero que sospecha que puede haber peligro para ella en continuar la alimentación, la conducta del médico es la siguiente: examinar cuidadosamente si el niño es sifilítico, y si lo es, decirle los peligros á que está expuesta, sin revelarle el nombre de la enfermedad, con lo cual se evitan no pocos disgustos familiares, pero obligando, como en el caso anterior, que se la

indemnice, y durante dos meses no amamante á ningún otro niño.

Si la nodriza está infectada de sífilis se la debe de poner en tratamiento, procurando con tacto y prudencia que ella continúe alimentando al niño, con lo cual se evitará el contagio de otras personas; pero desgraciadamente, según ha demostrado Fournier, la sífilis de origen mamario es muy grave, pudiendo necesitar la interrupción de la alimentación.

Puede ocurrir también que la nodriza, adiestrada por alguna persona, y con objeto de reclamar una fuerte indemnización, vaya á consultar á un médico extraño á la familia, en cuyo caso para el autor de este trabajo no hay duda alguna sobre la conducta que se debe de observar, esto es, decir con claridad á la nodriza la enfermedad que padece, y á lo que tiene derecho, como lo ha practicado ya en algún caso; claro es que no todos los autores opinan de la misma manera, y que la tendencia general es despistar á las nodrizas del padecimiento que sufren.

Si el médico es designado como perito por los tribunales de justicia, entonces todo el mundo está conforme en que el médico debe buscar todos los antecedentes posibles para ayudar á la ley.

En la práctica hospitalaria son necesarios otros cuidados; en algunas maternidades se tiene la costumbre de conservar amas con sus hijos con objeto de criar y ayudar á criar los niños débiles de otras mujeres, y esto es una mala costumbre, pues se citan casos de contagiarse algunos por una mujer sifilítica, lo cual se puede evitar examinando cuidadosamente á las mujeres y sus niños.

2.º Contagio del niño por la nodriza.

Excepción hecha de un pequeño número de autores, se admite que la leche de una mujer sifilítica no contiene el virus, y que, por lo tanto, no puede ser el agente del contagio. Sin embargo, una nodriza infectada comunica de ordinario la sífilis al niño que alimenta por el intermedio, sea de lesiones específicas de la mama, ó acaso por la sangre que sale por las grietas del pezón, contrayendo entonces el niño un chancro de los labios ó de la cara, apareciendo posteriormente todos los síntomas de la afección.

Fácilmente se comprende que al reconocer una nodriza se debe examinar con cuidado todo lo que se relaciona con la sífilis, informándose de los embarazos anteriores; examinando la piel, la boca, garganta, órganos genitales y ano; palpar las regiones aurículas é inguinales, sin dejar de explorar al niño.

El contagio puede verificarse también de la siguiente manera: una nodriza indemne puede dar de mamar á varios niños, uno de los cuales es sifilítico, el cual puede depositar el virus en el pezón, y al practicar los otros niños la succión, absorber el virus y sufrir la inoculación sin que la nodriza padezca la infección; de aquí la regla lógica, de que cada nodriza no debe de dar de mamar más que á un solo niño, regla que, aunque no tuviese más que esta ventaja, sería suficiente para que se la observase con todo rigor, y la otra consecuencia, aun más importante todavía, de que una

nodriza no debe jamás dar el pecho, aunque sea una sola vez, á un niño desconocido.

Uno de los hechos que están fuera de este alcance, es cuando las nodrizas tienen la sífilis en el período de incubación. Así, si una nodriza sana amamanta á un niño sífilítico que la contagia, y antes de aparecer el chanero primitivo empieza á criar otro niño; entonces aparece el accidente inicial en la mama, y el segundo niño se infecta. Claro es, que la manera de resolver esto en la práctica es muy difícil, y puede ocurrir, ó que el primer niño le conozca el médico como sífilítico, en cuyo caso no se debe tomar esa nodriza; ó si no le conoce, tener el ama en observación por espacio de seis semanas, y si entonces no se presenta ningún síntoma, que amamante al niño; creyendo no ser necesario apuntar, que si hay la más mínima sospecha no se debe permitir que críe el niño.

A este propósito el Dr. Duvernet propone las siguientes medidas:

1.º Toda nodriza que haya alimentado á un niño, no debe criar otro sin un certificado médico que acredite que el niño estaba sano.

2.º Si la nodriza no tiene este certificado, puede criar al niño después de seis semanas de observación.

Y 3.º Toda persona que despida á una nodriza tiene la obligación de darla un certificado médico, en el que conste que el niño estaba sano.

Por último, si la madre ó la nodriza contraen la sífilis después del parto, por relaciones sexuales, debe cesar inmediatamente la alimentación, y se debe vigilar al niño muy atentamente, por si aparecen en él los síntomas de la enfermedad.

3.º El contagio por la alimentación artificial se produce cuando con el biberón se alimenta á un niño sífilítico y sin lavarle se alimenta después á un niño sano; claro es que lavando la goma del biberón, y mejor aún, empleando una goma para cada niño, se evita este modo de propagación.

De la misma manera puede contagiarse cuando se emplean cucharas ó vasos para los varios niños, y se evita, como en el caso anterior, ó lavando cuidadosamente la cuchara ó vaso, ó mejor, como con el biberón, emplear uno para cada niño.

En algunos establecimientos benéficos se emplean animales, principalmente cabras, para criar á los niños, y si uno de éstos es sífilítico, puede inocular, por medio del pezón del animal, á los demás. Esto se evita, como en los casos anteriores, ó lavando el pezón para cada niño con una disolución de ácido bórico, ó mejor, teniendo un animal para cada niño que amamante.

Bibliografía.

- 1 Audonau.—«Etude sur la syphilis communiquée par l'allaitement». (Theses de París, 1869).
- 2 Cassoute.—«Un expertis medico legale sur un cas de transmission de syphilis». (Bulletin Médical 19 Junio 1898).
- 3 Desormeau.—«Syphilis et preservation des nourrissons». (Theses de París 1906).
- 4 Fournier.—«Nourrier et nourrissons syphilitiques» (París 1878).

5 Gómez-Herrero.—«La sífilis hereditaria». Comunicación al Ateneo Médico-Farmacéutico de la Beneficencia Municipal. (Madrid 1906).

6 González Pérez.—«La heredosífilis». (Tesis de Madrid 1881).

7 Marfán.—«Traité de l'allaitement et de l'alimentation des enfants de premier age». (París 1902).

8 Mireur.—«La syphilis et la prostitution». (París 1886).

9 Morel-Larallé.—«Syphilis des nourrissons». (Congrés de med. légale, août 1889).

10 Nicolle.—«Nourriceries de l'hospice des Enfants assistés». (Theses de París 1891).

11 P. Raymond.—«La syphilis dans l'allaitement». (París 1893).

12 Robert Le Last.—(París 1893).

13 Robin (Georges).—«Etude sur la syphilis des enfants». (Theses de París 1903).

14 Serestres.—«Etudes de clinique infantile», 1887, página 302.

15 Wins.—«L'allaitement á la nourricerie des Enfants assistés». (Theses de París 1885).

16 «Espertise medico-legale dans le cas de contamination de nourrisse par un nourrisson syphilitique». (Bulletin Medical, 1897, números 97 y 98).

17 «Contagion syphilitique introduite dans une famille par une nourrisse» (septietimes). (Gazette hebod de méd. et de Chirurgie, núm. 45, 11 Noviembre 1857).

18 Dans quelles conditions convient-il d'accorder ou de refu ser une nourrisse de l'enfant, d'un père syphilitique (Presse médicale, 14 Noviembre 1896, página 609).

¿QUÉ ES LA LOCURA MORAL?

Es la frenastenia afectiva. Se incluye en esa extensa enfermedad que mi padre llamó *vejez prematura* y que los otros autores denominan *degeneración*. Es una parte de un todo muy complejo, que empezando en la simplicidad mental, conocida hasta del vulgo, acaba en las monstruosidades frénicas (imbecilidad, idiotismo y cretinismo). Quiero decir que ya aquí la perturbación nutritiva general, que es el fondo de la degeneración, determina lesiones apreciables que constituyen los estigmas.

He dicho que la locura moral es la frenastenia afectiva, y surge como primera cuestión saber qué es el afecto. Dice la Psicología que el sentimiento tiene tres periodos sucesivos, á los que esta ciencia da los nombres de *interés*, *afecto* y *amor*. Cuando una cosa se armoniza por sus cualidades con nuestro *Yo*, empieza á interesarnos; si la intensidad del sentimiento aumenta, le tomamos afecto, y si llega á un grado máximo, de modo que nos es indispensable para la existencia, eso es el amor. La ausencia de sentimiento es la indiferencia, que se identifica con el egoísmo.

No sólo los locos morales no aman á nadie, sino que en ellos están exageradas las pasiones. Pasión es el predominio de la animalidad sobre la racionalidad. Toda la vida del hombre se reduce, pensándolo bien, á una lucha contra nosotros mismos, es decir, contra nuestras pasiones, que cesan en el momento en que la razón nos demuestra que, lejos de ayudarnos, nos dañan. Entonces comprendemos que del mal no puede salir el bien á que aspiramos en nuestro interior, y nos aleja de la pasión nuestra propia finalidad. Luego la razón obra destruyendo la pasión; pero no lo hace de repente, sino por grados.

La pasión tiene como auxiliar al organismo, por lo cual

dijo Letamendi (*Patología general*, tomo 2.º *Análisis del sensualismo*) que el reino de la virtud *no es el reino de los organismos*.

Aquel que sabe la solidaridad de las facultades, clara consecuencia de ser atributos de un sujeto único, no puede admitir que los locos morales tengan sólo alterado el sentimiento. Son indiferentes, no desean. ¿Cómo han de formar propósitos? Cuando éstos se elaboran, es porque el fin á que tienden es amado, es simpático con nuestra naturaleza, y nos consideraríamos felices con su posesión. Pero ¿quién se propone alcanzar un fin indiferente ú odiado? Nadie. Por tal razón son hipobólicos. Por su falta de sensibilidad moral, que les hace inertes para con sus semejantes.

Las facultades todas están unidas con intimidad, bajo el dominio de la conciencia. La menor perturbación de una de ellas, resuena sobre las demás, como actos que son de un mismo ser. La misma solidaridad que la Fisiología reconoce en las funciones orgánicas, halla la Psicología entre nuestras facultades. Y esto que asegura basándose sólo en principios y razonamientos, viene la Psiquiatría y lo demuestra con los hechos. ¿Por qué se llaman frenasténicos? Porque son débiles de inteligencia. Y ¿por qué se agrega afectivos? Porque tienen alterado el sentimiento. Y ¿por qué se llaman locos morales? Porque sus actos indican que carecen de sentido moral, por el predominio de la pasión sobre la razón.

Yo creo que en el estudio de los enfermos mentales, los síntomas psíquicos son lo primero. Los que piensan de otra manera, á mi juicio se equivocan. En estos frenasténicos llama la atención su incapacidad para el trabajo. Es efecto de la abulia, de su constante distracción. Emprenden muchas cosas, no acaban ninguna. Porque así que la labor exige un esfuerzo sostenido, les fatiga. Son los que empiezan varias carreras sin concluir ni una sola. Y así pierden los mejores años de su juventud.

Sus fracasos repetidos no les impresionan. Es la causa su indiferencia. No ganan nada, y, hasta en edad avanzada, viven á expensas de su desgraciada familia. Semejante parasitismo social es más numeroso de lo que se cree. Parecía natural que agradecieran á los suyos los esfuerzos que por ellos hacen. No ocurre así. Los locos morales llegan á tomar á sus parientes verdadera aversión. Único remedio para librar á éstos de quien, sobre explotarles, les aborrece y en beneficio del mismo enfermo: el manicomio. El loco de esta especie es un egoísta refinado.

Inútil es pedir á este ser sentimientos elevados. La noción del deber nace cuando el sentimiento es normal. Cuando amamos á nuestro prójimo, comprendemos que los hombres estamos en el mundo para ayudarnos los unos á los otros. Entonces sabemos que este mutuo auxilio es imposible, si cada uno no cumple con su deber, y se desenvuelve en nosotros el deseo de cumplirlo. Así un sujeto cuerdo se considera como parte de un todo (humanidad), dentro de la cual, por insignificante que sea su labor, es, sin embargo, obrero del porvenir. Esta noción del deber falta en el loco moral. Puede decirse que su tendencia á los vicios y á *hacer daño*, es la mejor prueba de que su libertad individual debe limitarse en provecho de los otros, y de él mismo.

¿Cuántas veces en el tiempo que llevo de alienista, me ha conmovido el relato de padres, hermanos ó esposas de estos enfermos, *verdaderas víctimas suyas*, que habían sufrido horrores y que me pedían consejo! Como conservan apariencias de razonamiento y como en el trato social procuran disimular, nadie cree que están locos y protestan los profanos de las medidas que contra ellos se toman. Sólo los que conocen su vida íntima y su historia, se ponen de parte del médico. Estos saben que si hay locos de la inteligencia (delirantes),

los hay afectivos (locos morales) y de la voluntad (impulsivos, psicosis criminal).

Hay que convenir en que la terapéutica puede conseguir muy poco en la locura moral. Si algunos individuos encuentran su medio adecuado en los manicomios, muchos más son los que continúan en la vida social por las deficiencias de las leyes y los necios prejuicios del vulgo. La evitación de este mal, supone la de la degeneración á que pertenece. Y ésta sólo puede esperarse del progreso. La educación algo logra. Pero en los que no ha ejercido su obra bienhechora, nada se obtendrá. Forman la categoría de los viciosos, de los imperfectos y de los *improductivos*.

DR. ABDÓN SANCHEZ-HERRERO.

Director del Sanatorio del Pilar;
de la Beneficencia Municipal por oposición.

Bibliografía médica.

TRATADO DE OBSTETRICIA, por el Dr. D. Sebastián Recasens Giról, catedrático, por oposición, de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de Madrid.—Barcelona, Salvat y C.ª, editores.

A pocos, á contados profesores podrá aplicarse con mayor razón que al autor de esta obra aquellas célebres palabras de César: *veni, vidi, vici*, llegué, vi, vencí. En efecto, llegó á Madrid, comenzaron las oposiciones á la cátedra de Obstetricia y Ginecología, y á las primeras de cambio, esto es á los primeros ejercicios, comenzó á correr la voz entre los profesionales de que la cátedra era irremisiblemente para un catalán, que se llevaba de calle á los demás cooptadores. A medida que avanzaban los ejercicios afirmábanse todos en aquella idea, y al fin, terminados éstos, proclamóse catedrático de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de Madrid al joven catalán Dr. Recasens, á quien ya todos los que habían tenido el gusto de presenciar las oposiciones diputaban como tocólogo y ginecólogo distinguido.

Otro cualquiera se hubiese quizás dormido sobre sus laureles; mas no el Dr. Recasens, cuyas explicaciones en cátedra escuchaban con avidez los escolares, y cuyos artículos científicos se disputaban las más acreditadas revistas de la corte. Y no era esto todo: vacante una plaza en la Real Academia de Medicina, solicitóla el Dr. Recasens, y por nutrida votación le es adjudicada, teniendo á gloria la Real Academia el contarle en su seno.

¿Es ésto bastante para el escaso tiempo que el Dr. Recasens vive entre nosotros? Pues no es bastante, sino que multiplicando las horas de cada día, no dando paz á la mano, ni reposo á la inteligencia, escribe en poquísimos tiempo una monumental obra de *Obstetricia*, editada con verdadero lujo por la casa Salvat y C.ª de Barcelona, obra que sólo la idea de acometerla produce miedo, cuanto más la de terminarla rápidamente en medio del trabajo diario de la visita, de la explicación en cátedra, del artículo para tal ó cual revista, del discurso para el ingreso en la Real Academia de Medicina. Dígasenos, pues, si hay muchos que puedan parangonarse con el ilustre Dr. Recasens.

Claro es, que hombre de tan gran entendimiento, de conocimientos tan profundos en la especialidad, no iba á escribir un Manual de tres al cuarto, como atendiendo sólo á intereses económicos suelen hacer algunos. La obra del Dr. Recasens es una obra de maestro, una obra de erudito, una obra de quien conoce al dedillo la especialidad y cuanto sobre ella se ha escrito. Es una obra nada más que de 1.000 y pico de páginas, con 303 hermosos grabados intercalados en el texto, y con una Bibliografía tan extensa en

todos los capítulos, que espanta á los más versados en la materia. Es una verdadera obra española de Obstetricia, de la que tan necesitados andábamos después de la publicada, ha más de treinta años, por aquel otro sabio catedrático de Obstetricia, catalán también por más señas, Dr. Campá, cuyas oposiciones brillantísimas presenció ¡ay! quien esto escribe.

La obra del Dr. Recasens está dividida en varias partes: Anatomía de los órganos genitales femeninos, fisiología de los mismos, gestación ó embarazo, parto, alumbramiento, puerperio fisiológico y lactancia. Viene en seguida la patología de las funciones de reproducción, patología de la gestación, patología del parto, patología del puerperio, operaciones obstétricas, para terminar con las operaciones embriótomicas. Inútil es decir que en cada uno de estos capítulos hallará el lector la última palabra de la ciencia, la última palabra de lo que se piensa y hace en Alemania, en Inglaterra, en Francia, sin olvidar (cosa muy laudable y no ciertamente frecuente) lo que se piensa y hace en España, desde las obras de Damián Carbón (año 1547) y Peramato (año 1576) hasta nuestros días.

Mucho merece la obra del Sr. Recasens, y mucho, por lo tanto, debiéramos extendernos en su análisis; pero faltanos el vagar necesario para ello y el espacio que necesitamos en estas columnas. Haremos solamente ligeras indicaciones sobre algunos puntos que trata el Dr. Recasens.

Al hablar de las causas del parto, relatando las diversas teorías ideadas por los autores, expone la suya, según la cual la causa del parto debe buscarse en las modificaciones ocurridas—al llegar á su término el embarazo—en la textura de las vellosidades placentarias. La acción química que excita el acto contráctil, es sustituida á veces por una acción física; tal sucede cuando se introduce un cuerpo extraño entre las membranas, ó cuando por hemorragia de la placenta llega la sangre á constituirse en elemento de irritación mecánica.

Al tratar en el parto de la dilatación del orificio cervical externo, da cuenta del notable corte sagital que obtuvo el autor en el cadáver de una embarazada fallecida en pleno período expulsivo, corte que revela de un modo manifiesto que no desaparece la separación entre vagina y útero, confundiendo las dos cavidades sin más que un pequeño reborde, sino que al nivel de los fondos de saco, hasta existiendo dilatación completa, queda una lámina que, aun aplicándose á la pared, mide por lo menos en su parte posterior dos centímetros de anchura.

Al ocuparse de la cama de parir, explica y detalla el modelo especial que ha hecho construir para la Facultad de Medicina de Madrid, cama que puede transformarse rápidamente en mesa utilísima de operaciones.

El estudio de la patología de la gestación no puede ser más completo: desde las enfermedades que no dependen de aquélla (infecciones, sífilis, tuberculosis, enfermedades del sistema nervioso, del aparato circulatorio, de la sangre, del hígado, riñón é intestino, de la nutrición, intoxicaciones, traumatismos y embarazos), hasta las que de ella son propias, explicando detenidamente las enfermedades del amnios, las del corion, las de la placenta, las del feto, y dedicando interesante capítulo á los mórstruos.

La patología del parto está también escrita con el cariño de quien conoce á fondo, hasta en sus menores detalles, la materia, no pudiendo pedirse más á este capítulo ni al que dedica á la patología del puerperio.

Finalmente, el que consagra á las operaciones obstétricas es la última palabra de la ciencia, destinando buen espacio á la pubiotomía lateralizada ó hebotomía, de la cual

tanto se habla y escribe en estos momentos en el extranjero.

En resumen: la obra del insigne tocólogo Dr. Recasens honra la literatura científica española, sirve de libro de consulta para el práctico, y lleva como por la mano al alumno en el estudio de los intrincados problemas de la Obstetricia. Por eso ha recibido innumerables felicitaciones el autor, á la cual unimos la nuestra sincera y entusiasta.

ROMÁN TERRES.

Sección profesional.

NUESTRO MONTEPIO

La necesidad de reformar el Reglamento es tan palmaria que no creo tenga que discutirse. También está fuera de discusión la necesidad de reforzar sus ingresos por medios indirectos, siendo indispensable hacer responsables personalmente á los que no cumplan sus deberes en lo que afecta al cobro de esta base principal de su sostenimiento; en caso contrario, ó hay que aminorar las pensiones en proporciones lastimosas, ó hay que pensar en su liquidación antes de llegar á la bancarrota, con lo que demostraríamos somos incapaces de acometer empresa alguna digna de cuantas idénticas han realizado Corporaciones y entidades de no superior capacidad intelectual. ¡¡Qué vergüenza sería para nosotros demostrar nuestra incapacidad hasta ése extremoll ¡¡Qué desencanto para nuestras familias, que ya han visto en lontananza el ángel protector que vela por ellas en su triste orfandad, encontrarse con la triste realidad de una vida llena de lágrimas y privaciones!! Nosotros solamente podemos evitar tal desventura, siendo indispensable que todos busquemos medios dignos y honrados que poner en práctica para poder sostener el Montepío. No hay que pensar en que otros de más superior inteligencia buscaron el remedio, y dando el ejemplo, yo, que soy el último entre todos para poder dar forma á los pensamientos que en confuso montón bullen en mi cerebro, paso á enumerar algunos que creo factibles, y si son dignos de ser tomados en consideración y hubiera que darles forma, no faltan en nuestras filas caudillos que los conduzcan á la realidad.

Es preciso hacer efectivos los ingresos que arrojan las certificaciones y el 50 por 100 de las plazas que se sirven interinamente.

Hay que estudiar las propuestas tan concienzudamente por D. Antonio Vieta y llevarlas á la realidad. A ellas voy á añadir otras cuantas; las unas de modestos ingresos, y algunas de ellas, que sus productos deben representar una suma respetabilísima aunque ni remotamente pueda hacer el cálculo aproximado; de todas hablaré sucintamente para no quitar mejor lectura á EL SIGLO MEDICO que tan galantemente nos brinda sus columnas.

Representaría un ingreso no despreciable el establecer un tributo módico, por ejemplo una ó dos pesetas, por cada consulta que se celebre y profesor que á ellas concurra. Creo sumamente factible este ingreso, teniendo en cuenta que las casas que acostumbran á pedir consultas en sus enfermedades son las verdaderamente pudientes, y en casos tales, un sobreprecio en nuestros honorarios, que son potestativos, no había de hacer disminuir éstas. Para su cobranza y contabilidad podría proveerse á cada asociado de un carnet numerado y entregar cada uno de los profesores concurrentes una hoja haciendo constar el día en que la consulta tuvo efecto y profesores que á ella concurrieron.

Las liquidaciones las harían en cada partido los presi-

dentes, anotando en las matrices la nota de haberse satisfecho, y éstos serían los encargados de hacer el ingreso en la caja del Montepío.

Representaría otro ingreso importante la cobranza de los descubiertos en los casos de traslado ó fallecimiento, haciéndolos todos solidarios en este asunto tan importante; pues desgraciadamente ocurre que, cuando nos vemos en el caso de trasladarnos, es mayor el número de los que no están al corriente en el pago, y suele suceder con lastimosa frecuencia que estas cantidades resultan completamente perdidas y también que los mismos que nos han dejado á deber á nosotros son los mismos que dejaron cuenta con nuestro antecesor, y sucederá indefectiblemente que los mismos han de ser los que han de dejar de pagar á nuestros sucesores. Con este sistema desaparecerían seguramente los malos pagadores, que no serían igualados sin ponerse al corriente en el pago, visitándoles tan sólo por el sistema de visitas, de cuyos honorarios un 25 por 100 quedaría en beneficio del antecesor hasta su efectivo cobro con cada interesado, y creed es tal el horror que tienen á pagar por visitas, que seguramente harían toda clase de esfuerzos para evitarlo.

No dudo que los temperamentos pusilánimes verán duro lo propuesto, pero tengan en cuenta que éstos serían los más beneficiados, por ser naturalmente los de menos resolución para cobrar y necesariamente los que han de dejar mayores partidas sin realizar.

Para ello, al abandonar un partido tenía que dejarse nota de nuestros créditos á los presidentes de partido, nota que había de ser duplicada, la una para entregar al médico nombrado y la otra para un caso de extravío, y del total importante que arrojase se deduciría un 10 por 100 para el médico que realizase el cobro, otro 10 por 100 para el Montepío y el 80 por 100 restante para su verdadero dueño.

Para tener en cuenta la importancia de esta partida bastará considerar las vacantes que ocurren anualmente, ya sea por traslado ó defunción; supongamos, y me quedo corto, que sean 600 al año y que sólo adeuden al médico 500 pesetas, y también me quedo corto, y serán $600 \times 500 = 300.000$ pesetas; 10 por 100 para el Montepío, 30.000 pesetas.

Lo dicho para los casos de defunción y traslado debe observarse con los que se marchan de nuestros partidos, que lo suelen hacer á la inglesa, en cuyo caso y ya que el correo nos cueste barato, gracias á la franquicia que disfrutamos, bastaría con pasar aviso al médico del partido donde el fugitivo hubiera sentado sus reales para que aquel hiciese la correspondiente reclamación.

Se habla de la conveniencia de que el Montepío no pague pensiones hasta los siete años en vez de los cinco, y con tal motivo, y á fin de reforzar su caudal, sería conveniente que las cuotas de socorro único que hoy se ve obligado á pagar, no salgan de su capital sino de los inscritos en el mismo, pagando proporcionalmente cada pensión con arreglo á la categoría en que se halle, pues es lógico que pague más el que más ha de percibir.

El ahorro que representaría para el Montepío es el siguiente: Cuotas aproximadas á pagar, el 15 por 1.000. Siendo 7.000 los inscritos, resultan, $7.000 \times 15 = 105$ al año. Es difícil predecir la cuantía del socorro teniendo en cuenta que hay cinco categorías; pongámonos en un medio prudencial, 1.200 pesetas cada una, que hacen un total de pago de $105 \times 1.200 = 126.000$ pesetas de ahorro el primer año. El resultado del año segundo sería, $126.000 + 126.000 + 5.040$ de intereses = 257.040 pesetas. El del tercero sería, $257.040 + 126.000 + 10.280$ de intereses = 393.320 pesetas; pago en cada un año de 126.000 pesetas, que representa para el Montepío el ahorro siguiente:

	Cantidad acumulada.	Pago del 5.	Intereses 4 por 100.	TOTAL
	Pesetas.	Pesetas.	Pesetas.	Pesetas.
Año primero.....		126.000		126.000
Año segundo.....	126.000	126.000	5.040	257.040
Año tercero.....	257.040	126.000	10.280	393.320
Año cuarto.....	393.320	126.000	15.732	535.052
Año quinto y último....	535.052	126.000	21.400	682.452

suma que representa un beneficio anual de intereses de 27.296 pesetas, y para alcanzar tal beneficio el sacrificio que nos impondríamos sería bien pequeño, estando representado por 18 pesetas justas á cada uno; claro está que los de las categorías superiores pagarían más de dicha suma y menos los de las inferiores.

Va siendo largo este trabajo para un día, y queda para otro número la continuación

FRANCISCO SANCHEZ.

Salmerón (Guadalajara).

UNA IDEA

Mi distinguido amigo: Si los que tienen que legislar fueran prácticos, no habría en las leyes tantos obstáculos para su aplicación. No es mi ánimo ofender á nadie; pero yo, el más humilde médico de pueblo, tengo una idea, que paso á exponer.

Se está discutiendo ahora el proyecto de Administración local. A los médicos titulares sólo nos ha preocupado lo concerniente á nuestra inamovilidad, y el que si saldremos ganando ó perdiendo con este proyecto de ley, y no se han preocupado para defender sus intereses, en que, puesto que habrá concejales natos, debieran serlo en los pueblos pequeños los médicos, los farmacéuticos y los maestros, y no digo los sacerdotes, por la índole especial de esta clase. Por lo que se ve, á pesar de la ruda guerra que se hará al voto corporativo, éste se impondrá, y ya que en algunos Ayuntamientos puedan las clases médicas de él aprovecharse, más podrá convenir á estas clases y sus asociaciones llevarle á las Diputaciones provinciales. Sabido es que en los pueblos pequeños la cultura escasea, que el secretario del Ayuntamiento es el *factotum* de todo, y justo sería llevar al Municipio quien pudiera contrarrestar sus no siempre laudables iniciativas; además, procúrese á esta clase algunas responsabilidades por sus actos, como los demás las tenemos en el ejercicio de nuestras profesiones, y, por último, oblígueseles á poseer un título que les dé alguna más cultura, sobre todo á los de los pueblos pequeños. Ya que por la antedicha ley parece ser han de tener más autonomía los Ayuntamientos, no harán éstos el mejor uso debido de ella como á ellos no vayan las personas más cultas de las pequeñas localidades: recuerden los políticos lo que está sucediendo con el sufragio universal en los pueblos, lo que á ellos les piden en las épocas de elecciones, y vean qué harán en el Municipio los que por su escasa cultura sólo se penetran de un fin, el lucro, por el ruido y molestia que el cargo les proporciona; pero si el Ayuntamiento fuera intervenido por las antedichas personas, muchos males de puro egoísmo se evitarían.

No quiero molestar más su atención con esta idea, que pudiera resultar práctica, y si la cree útil, dela á la publicidad.

Sabe le aprecia su afectísimo compañero,

JUAN FLORES

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Transformación del carcinoma en sarcoma. — II. Los rayos Roentgen en el sarcoma. — III. Sobre diagnóstico de la colecistitis aguda. — IV. El neumotórax artificial como tratamiento de la tuberculosis pulmonar. — V. Tratamiento de la bronquitis crónica y el asma bronquial mediante los rayos Roentgen. — VI. Un caso de delirio de interpretación. — VII. Causas de la esterilidad.

I

Transformación del carcinoma en sarcoma.

El Dr. W. E. Coley cita tres casos clínicos en los que se ha operado la transformación del carcinoma en sarcoma.

El primero era una mujer de cuarenta y cinco años que tenía un sarcoma de la mama. La primera operación fué practicada por otro cirujano, y el examen histológico de la masa de tumor extirpada comprobó el diagnóstico de carcinoma que se había hecho. Al año se le presentó un nuevo brote con los mismos caracteres del anterior; fué operada y se le hizo otro examen histológico en el que se comprobó por segunda vez la naturaleza del tumor. Pasados unos cuatro meses, y sin previo infarto de los ganglios de la región supra ó infraclavicular ni de los del cuello, se principió á notar un abultamiento en el ángulo de la mandíbula del mismo lado en que tuvo su primera neoplasia. Su crecimiento fué rapidísimo, pues á las cuatro semanas de haberse notado, tenía ya el volumen de una nuez. Examinado el tumor por los Dres. E. K. Duham y B. H. Buxton, lo calificaron como sarcoma.

Por el crecimiento tan rápido y los demás caracteres clínicos el Dr. Coley había ya pensado en ello.

En pocas semanas volvió á reproducirse, alcanzando el volumen de un huevo. Hecho nuevo examen se encontró con que era un sarcoma de células redondas. Esta última operación excitó de tal modo el crecimiento del tumor, que en menos de un mes invadió todo el lado de la cara y el cuello. En esta situación se encontraba la enferma á los cinco meses de habérselo notado por primera vez.

El segundo caso observado por Coley, era una mujer que padecía un sarcoma de la pared abdominal, el que fué extirpado mediante una gran operación. La enferma quedó al parecer bien, por espacio de unos diez años, al cabo de los que se le presentó un carcinoma de la mama.

En el tercer caso citado por Coley, el tumor era un adenocarcinoma del recto, que le fué extirpado. La reproducción del tumor se manifestó por los ganglios inguinales. Extirpados éstos, y hecho el examen histológico, se vió que estaban infiltrados de focos sarcomatosos.

Coley llama mucho la atención sobre el hecho de que en muchas familias, en donde las influencias hereditarias son marcadísimas, no es raro encontrar que en unos individuos se encuentre el sarcoma y en otros el carcinoma.

II

Los rayos Roentgen en el sarcoma.

Pfahler ha reunido todos los casos de sarcomas que han sido tratados por los rayos Roentgen, y de la experiencia sacada del estudio de todos ellos, da las siguientes conclusiones:

1.^a Las circunstancias actuales hacen que los individuos que padecen sarcoma sólo recurran al tratamiento por los rayos Roentgen cuando ya han perdido sus esperanzas con otros medios, y, sin embargo, los resultados, á pesar de todo, no pueden ser más maravillosos.

2.^a Los rayos Roentgen pueden aplicarse á todos los casos, aun los más desesperados. — (*Journal of American Medical Association*). — VARELA SARTORIO.

III

Sobre diagnóstico y tratamiento de la colecistitis aguda.

Ante la Asociación médico-naturalista de Heidelberg ha señalado Arnsperger las dificultades que existen para el diagnóstico de la colecistitis aguda, enfermedad que durante largo tiempo no ha sido suficientemente conocida de todos los médicos. Una cuarta parte de todos los casos de esta enfermedad, de los que han ingresado en la clínica de Heidelberg, han entrado con diagnóstico equivocado, no afirmándose éste en algunos hasta el momento de ser operados. Al principio del ataque ha sido fácil el diagnóstico, fundándose en el aumento de volumen de la vesícula biliar en muchos casos; pero, sin embargo, se hace siempre difícil por la distensión de las paredes del abdomen, por la inflamación pericolecistítica y por las adherencias. Generalmente surge el error diagnóstico con la apendicitis aguda; en tal caso puede establecerse la distinción por la existencia de una zona dolorosa sin macidez sobre el ligamento de Poupart.

El tratamiento es, por lo general, conservador. En la clínica de Heidelberg se tiende al tratamiento operatorio de la colelitiasis en los intervalos de los ataques. En algunos casos, sin embargo, por indicación vital, se impone la operación en el período agudo, como son cuando existen síntomas locales y peritonitis de marcha progresiva, y en la colangitis de esta misma forma con infección.

Como método operatorio se recomienda la colecistectomía primitiva, con drenaje hepático á veces; la colecistectomía sencilla ocasionó la muerte por embolia pulmonar en un sólo caso entre 12 operados. La colecistotomía simple es operación menos cruenta, siempre que se respete el órgano inflamado, y á veces también el cálculo del conducto cístico. En la cuarta parte de los casos ocurre la muerte por peritonitis fulminante. Se asegura mucho que la extirpación de la vejiga de la bilis con inflamación aguda, especialmente el despreñamiento de las adherencias, es extraordinariamente fácil, y que la duración de la curación no es mayor que la de la colecistectomía. — (*Münch. Mediz. Wochensch.*)

IV

El neumotórax artificial como tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

Sangmann hace mención de los ensayos realizados por Jorlanini con este método. Se supone, dice, que el proceso es unilateral, que el pulmón afecto está gravemente alterado, pero que la enfermedad no data de mucho tiempo, porque de este modo el pulmón no se deja comprimir mucho y se adosa también en gran extensión á la pleura. El otro pulmón ha de estar al menos en estado relativamente satisfactorio. Se hace necesario para la operación que el pulmón no presente ó presente pocas adherencias con la pleura para no impedir la entrada del aire.

Sangmann solamente practica sus ensayos en enfermos febricitantes para poder observar los mejores efectos.

Ocupase el autor de 12 casos tratados por este medio. — (*Zeitschrift für tuberculose*.)

V

Tratamiento de la bronquitis crónica y el asma bronquial mediante los rayos Roentgen.

Immelmann hace distinción entre la bronquitis asmática y la enfermedad que se exterioriza ó manifiesta por ataques asmáticos con todas las apariencias de la más completa salud. Ambas formas morbosas reaccionan favorablemente á los rayos Roentgen. Los síntomas, ha declarado el autor ante la Sociedad de Medicina de Berlín, desaparecen después de una ó dos irradiaciones. Schilling, que ha sido

el primero que ha empleado este método, admite que los rayos X actúan sobre las células de la mucosa bronquial. Según supone el primero de los autores citados, desaparecen al propio tiempo que los trastornos espiratorios, los de la secreción.

El autor hace dos irradiaciones por semana en diferentes regiones. —(*Munch. Mediz. Wochensch.*)—NAVARRO CÁNOVAS.

VI

Un caso de delirio de interpretación.

El Dr. R. Benon, médico lejista de la Universidad de París, da cuenta en los *Archivos de Neurología*, de esta misma capital, de varios é importantes trabajos realizados en los últimos tiempos, acerca del delirio de interpretación, del que describe un caso muy curioso, que de buen grado reproduciríamos aquí si contáramos con espacio suficiente.

De todos modos el autor se guarda de confundir las alucinaciones, ó ideas verdaderamente *delirantes* de los *perseguidos-perseguidores*, con las *interpretaciones erróneas del delirio de interpretación*, y parece acoger con simpatía el diagnóstico diferencial que entre una y otra psicosis establecen los Dres. Capgras y Serieuze en los términos siguientes:

DELIRIO DE INTERPRETACIÓN	DELIRIO DE PERSECUCIÓN
1.º Multiplicidad de concepciones.	1.º Idea obsesiva única.
2.º Ideas delirantes (megalomania, etc.)	2.º Ausencia de ideas delirantes propiamente dichas.
3.º Progresiva evolución del delirio.	3.º Fijeza de las concepciones.
4.º Reacciones contingentes aunque relacionadas con su móvil.	4.º Constancia de las reacciones, desproporcionadas á su móvil.

(*Archives de Neurologie.*)

VII

Causas de la esterilidad.

El Dr. Platon, encargado de las conferencias de clínica ginecológica, ha publicado en el periódico *Gacette de Gynecologie* un trabajo sobre causas de esterilidad femenina, haciendo observar que, de las pacientes, unas no habían concebido jamás, y otras hacía ya tiempo que habían dejado de hacerlo; habiendo hallado en casi todos los casos lesiones patológicas ó vicios de conformación congénitos incompatibles con la fecundación.

Sólo de memoria se cita el caso de la esterilidad voluntaria de los acoplamientos ilícitos: las condiciones sociales de existencia, la exageración de las mal entendidas teorías de Malthus, la necesidad de lujo y de placeres y otras profundas causas, que sería harto largo de enumerar aquí, impulsan á las mujeres á esquivar la fecundación ó acabar con el producto intempestivo de una generación inesperada. Esterilidad voluntaria, abortos provocados; he aquí uno de los caracteres culminantes de nuestra sociedad contemporánea. Os he indicado ya, dice el autor, los temibles peligros de estas criminales acciones, los trastornos genitales causados por estos *egoísmos á dúo*, opuestos á la gran ley moral de la reproducción de la especie y que por serlo constituyen un triple atentado á las finalidades individuales, sociales y humanas.

Sobrada ocasión habréis tenido de ver víctimas numerosas de abortos profesionales que, atacadas de infección peritoneal, sucumbieron á despecho de todo tratamiento.

En las enfermas en que fué menos intensa la infección habréis podido medir estas inflamaciones genésicas: metritis rebeldes á todo tratamiento, salpingitis crónica, anexitis

supuradas, flemones del ligamento ancho, etc.; tal ha sido el triste balance consecutivo á los abortos provocados.

En todas estas pobres mujeres la etiología nos ha permitido hallar un traumatismo genital anterior, interruptor del embarazo y causante de la infección.

Recordad asimismo el estado general y local de cuantas han venido á nuestra sala de Psicología, atacadas de fibromas uterinos y para algunas de las cuales el único recurso fué la histerectomía total: habiendo habido en todas detención ó falta voluntaria de la preñez durante algunos años.

No nos ocuparemos hoy de estas consecuencias, precoces ó tardías, de la esterilidad femenina voluntaria; estudiaremos tan sólo las causas generales ó locales de tal defecto y que dependen de una mala conformación sexual, de una enfermedad genital ó de un trastorno del estado general.

Las *imperforaciones vulvares ó vaginales* son raras, igualmente que su falta congénita; pero en la mayoría de casos aunque sean un obstáculo para las relaciones conyugales, no lo son en absoluto para la fecundación. Se deberá reconocer, por lo tanto, la vulva de cuantas mujeres se quejen de esterilidad, para ver si podría depender de esta causa; pues Pimard, entre otros, dice haber conocido casos.

Las *vulvo-vaginitis* de todo género deben combatirse con toda energía, para asegurar la vitalidad del espermatozoide antes de ascender al útero; la obliteración ó estrechamiento de cuyo orificio puede ser tal que impida al elemento fecundante masculino la penetración en el interior de la cavidad uterina y le priva, por lo tanto, de ejercer su propiedad fecundante. Esta *estenosis cervical* suele ser debida á *cauterizaciones* frecuentes é intempestivas con líquidos cáusticos. Algunas veces las *rasgaduras* consecutivas al parto producen un tejido cicatricial con adherencias entre las mucosas vaginal y uterina. Las *ulceraciones* prolongadas del cuello, el chancro *sifilítico* es capaz, aun curado, de producir á su altura un tejido fibroso de *cicatriz* que constituye un obstáculo á la fecundación.

El *útero infantil* esta constituido casi totalmente por el cuello, puesto que la cavidad del cuerpo apenas se halla desarrollada. La longitud total del órgano no pasa de cuatro centímetros, y si el hocico de tenca asoma ligeramente en la vagina, su orificio externo es muy pequeño, los ovarios también son rudimentarios, y casi siempre estos trastornos van acompañados de amenorrea duradera; obstáculos que son absolutos para la reproducción.

Existen, sin embargo, mujeres jóvenes y estériles con útero muy pequeño que es esencialmente susceptible de un tratamiento útil.

Numerosas son las mujeres que sufren grandes irregularidades en las épocas menstruales, quejándose de dolores en la pelvis, de llamaradas de calor, de leucorrea persistente, etcétera, etc., y examinadas tienen un útero pequeño y en anteflexión, y, por medio del histerómetro, nos cercioraremos de la atrepsia del conducto cervical; que es susceptible de curación por medio de la dilatación gradual; en la cual es de esperar futuros embarazos.

El alargamiento hipertrófico del cuello constituye, á su vez, un obstáculo para la fecundación; consistiendo su tratamiento en la amputación y resección del mismo, ya por el procedimiento de Pozzi ó de Schröder.

Asimismo, la inflamación aguda ó crónica del útero, la metritis, en una palabra, constituye una causa capital de esterilidad, puesto que la secreción anormal de dicho órgano no favorece la penetración del espermatozoario, y además, la mucosa enferma no fija el huevo fecundado en estas malas condiciones.

De todos los ginecólogos es conocida la influencia que so-

bre la esterilidad femenina tienen las desviaciones uterinas aunque no son completamente incompatibles con una fecundación ulterior.

Las *lesiones inflamatorias de las trompas* con sus *secreciones anormales*, con la obliteración de un conducto, etc., etc., son otras tantas causas de esterilidad, puesto que se oponen al descenso del óvulo y á su encuentro con el espermatozoide (salpingitis crónicas, gonocócicas ó puerperales, etc.).

Las *lesiones ováricas* son las causas más importantes, puesto que dichos órganos son los esenciales para la reproducción, por cuanto son el almacén de los óvulos; elemento indispensable para que aquella se verifique.

Por último, las *enfermedades generales*, por su influencia sobre el organismo, pueden constituir la esterilidad, tales como pueden hacerlo la cloroanemia, diabetes, albuminuria, obesidad, etc., etc.

El *tratamiento curativo* consiste en la dilatación y en el enderezamiento del hocico de tenca.

La *dilatación* debe ser hecha con las candelillas de Hegard, y ser lenta y progresiva, sosteniéndola dos ó tres días después de la terminación de las reglas.

El *enderezamiento del cuello* puede hacerse con *tallas de laminaria*, y el del cuerpo, una vez puesto en posición, se sostendrá ésta con el uso de los pesarios. —(*Gazette de Gynecologie*).—M. SANCHEZ Y CARRASCOSA.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

En cumplimiento de las disposiciones de los artículos 169 y 172 de la Instrucción general de Sanidad vigente y de la Real orden de 29 de Marzo de 1904, han de proveerse por concurso especial entre los médicos directores en propiedad de baños y aguas minero medicinales, los cargos de inspector de aguas, cuyas atribuciones fija el art. 170 de la precitada Instrucción.

Deben, pues, cubrirse las vacantes de dichos cargos por medio de concurso, y á este efecto,

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

1.º Que se convoque el concurso que preceptúa el artículo 172 de la Instrucción general de Sanidad vigente para proveer por él las Inspecciones 1.ª, 2.ª, 3.ª, 4.ª y 5.ª, que quedaron vacantes en el concurso celebrado el día 14 de Marzo próximo pasado, y las que puedan vacar hasta el acto de la celebración del que ahora se convoca y durante el mismo.

2.º Que este concurso tenga lugar el día 23 de Marzo próximo venidero, inmediatamente después de que se concluya el convocado por orden de 10 del actual, á los efectos del art. 29 del Reglamento de baños.

3.º Que en este concurso especial puedan tomar parte los individuos del actual Cuerpo de médicos directores de baños y aguas minero medicinales y los que pertenecieron al mismo hasta su jubilación, siempre que éstos acrediten su aptitud física para ejercer el cargo de inspector, tomando parte en el concurso con arreglo al número que tenían en el escalafón al ser jubilados.

4.º Que la preferencia entre los concursantes para la adjudicación del cargo de inspector y la elección de zona se determine rigurosamente por su antigüedad en el escalafón respectivo á las promociones y premios á que se refieren los artículos 52 y 54 del Reglamento de baños.

5.º Que la justificación de la circunstancia de preferencia dentro de cada promoción será documental, y se presentará, por los que hayan de invocarla, en las oficinas de la Inspección general de Sanidad interior, hasta el día 13 inclusive del próximo mes de Marzo, para que pueda ser comprobada y apreciada como corresponda. Los jubilados que hayan de tomar parte en el concurso deberán acreditar previamente su aptitud física para el cargo, por medio de una certificación autorizada por dos médicos y el inspector municipal, y en defecto de éste, por el subdelegado de Medicina del distrito donde habiten, presentando el expresado documento en el lugar y plazo fijado en el yárrafo anterior y para los efectos que en el mismo se consignan.

El inspector general de Sanidad interior decidirá, sin ulterior recurso, con la comprobación que estime necesaria, acerca de la aptitud física del jubilado para el ejercicio del cargo de inspector.

6.º Levantada la oportuna acta del concurso, que firmarán el inspector general, como presidente, el funcionario de la plantilla á sus órdenes que haya concurrido y los que en el acto hayan tomado parte, y aprobado que sea el concurso, se otorgarán de Real orden los nombramientos correspondientes, de los que la Inspección general dará traslado á los gobernadores de las provincias á que pertenecen los establecimientos comprendidos en la zona respectiva, á fin de que se publiquen en los *Boletines oficiales* para conocimiento de los propietarios de aquéllos.

Los inspectores de aguas minerales que se nombren y no tomen posesión dentro de los plazos establecidos á ese efecto para los funcionarios públicos en general, serán declarados cesantes, proveyéndose la vacante interinamente por la Inspección general.

7.º Las Direcciones balnearias que resulten vacantes por la incompatibilidad entre los cargos de médico director é inspector, se proveerán en interinidad hasta el próximo concurso, como determinan el Reglamento y la Real orden de 14 de Junio de 1904. Desde esta fecha se consideran caducados todos los nombramientos de inspectores de aguas minero medicinales conferidos en interinidad.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 11 de Febrero de 1908.—*Cierva*.—Sr. Inspector general de Sanidad interior.—(*Gaceta* del 16.)

INSPECCION GENERAL DE SANIDAD INTERIOR

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 29 del Reglamento de baños y aguas minero medicinales de 12 de Mayo de 1874 para la provisión por concurso de las plazas vacantes de médicos directores, he tenido por conveniente disponer que se anuncie el concurso para cubrir dichas plazas entre los médicos directores del Cuerpo, conforme á las reglas siguientes:

1.ª El concurso se celebrará en el salón de sesiones del Real Consejo de Sanidad el día 23 de Marzo próximo, á las once y media de su mañana. Los interesados que deseen variar de destino ó se hallen obligados á ello por ser incompatibles, según las Reales órdenes de 4 de Marzo y 26 de Abril de 1887, en el que actualmente desempeñan, podrán solicitarlo hasta el día 22 de Marzo próximo, ó acudir al acto personalmente ó por medio de representación con poder en forma legal.

2.ª Quedan anulados desde esta fecha todos los nombramientos de médicos directores interinos y habilitados.

3.ª Las plazas vacantes, las que vaquen hasta el día del

concurso y las que en el acto de su celebración vayan resultando, podrán pedir las referidos médicos directores del Cuerpo por riguroso orden de antigüedad, siendo adjudicadas al formularse las peticiones, y entendiéndose que cuando el interesado deje pasar su número sin pedir plaza perderá el derecho á solicitarlo hasta que vuelva á corresponderle nuevo turno.

4.^a No podrán tomar parte en el concurso los médicos directores de baños que, llevando más de cinco años en la dirección de un mismo establecimiento balneario, no hayan cumplido con las obligaciones preceptuadas en el art. 57 del Reglamento, y especialmente en su regla 10.

5.^a Terminado el primer turno se procederá á un segundo y último entre los referidos médicos directores.

6.^a Las vacantes que queden del concurso y las que ocurran con posterioridad se proveerán con arreglo á la Instrucción general de Sanidad, capítulo 13, y Real orden de 14 de Julio de 1904.

7.^a Los poderes se admitirán hasta el día 22 de Marzo próximo á la una de la tarde, en el Negociado correspondiente; entendiéndose que todo el que se presente después de esta fecha y hora no surtirá efecto alguno en el acto del concurso.

Establecimientos vacantes á que se refiere el anuncio anterior.

Alfaro, Almería.—Alhama, Almería.—Alicún, Granada.—Alsasua, Navarra.—Arenosillo, C. (1), Córdoba.—Argento na, Barcelona.—Arlazón, Burgos.—Arro, Huesca.—Ataún, Guipúzcoa.—Alhama Nuevo, Granada.—Alcantud, C., Cuenca.—Arechavaleta, Guipúzcoa.—Alcarraz, Lérida.—Bañolas, Gerona.—Barambio, C., Alava.—Benimarfull, Alicante.—Borines, Oviedo.—Bouzas, Zamora.—Brak, Cádiz.—Burlada, Navarra.—Busot, Alicante.—Burjasot, Valencia.—Boñar, C., León.—Caldas de Bohí, Lérida.—Caldas, Orense.—Cabreiró, C., Orense.—Caldas de Malabella, Gerona.—Carballo, Coruña.—Camarena, S. (2), Teruel.—Camporrells, S., Huesca.—Castromonte, S., Valladolid.—Calzadilla del Campo, Salamanca.—Caldas de Estrach y Titus, Barcelona.—Cofrentes, S., Valencia.—Corconte, Burgos.—Celtigos, S., Lugo.—Echano, Vizcaya.—Expido (Fuente nueva de Verín), Orense.—Estadilla, Huesca.—El Salugral, S., Cáceres.—Elejabaitia, Vizcaya.—Elorrio, Vizcaya.—El Molar, Madrid.—Fon te, C., Zaragoza.—Frailes, Jaén.—Fuente Podrida, Valencia.—Fuente Amargosa, Málaga.—Fuente Amarga, Cádiz.—Fuensanta de Lorca, Murcia.—Fuenteálamo, Jaén.—Gigonza, Cádiz.—Gaviria, Guipúzcoa.—Graena, Granada.—Grávalos, Logroño.—Guardia Vieja, Almería.—Guesala, Vizcaya.—Guadarrama, S., Madrid.—Hervideros del Emperador, Ciudad Real.—Horcajo, Córdoba.—Haro, C., Logroño.—Insalus, C., Guipúzcoa.—Isla Plana, S., Murcia.—La Alameda, Madrid.—La Cañiza, Pontevedra.—La Malahá, Granada.—La Margarita (Loeches), Madrid.—La Rivera, Jaén.—La Salvadora, C., Jaén.—La Herrería, Badajoz.—La Maravilla (Loeches), Madrid.—La Inesperada, S., Ciudad Real.—Las piletas, S., Cádiz.—Lucainena, Almería.—Laxiñas de Catoira, C., Pontevedra.—Molinell, Valencia.—Martos, Jaén.—Mourante y Las Aceñas, S., Pontevedra.—Monasterio de Piedra, Zaragoza.—Montanejos, Castellón.—Nancles de la Oca, C., Alava.—Navalpino, Ciudad Real.—Nuestra Señora de Abella, Castellón.—Nuestra Señora de los Angeles, S., Gerona.—Nuestra Señora del Carmen, Valencia.—Nuestra Señora de las Mercedes, Gerona.—Otálora, C., Guipúzcoa.—Paterna, Cádiz.—Porvenir de Miranda, Burgos.—

Ponferrada, León.—Prelo, Oviedo.—Pueblo Nuevo del Mar, Valencia.—Puentenansa, Santander.—Puertollano, Ciudad Real.—Puente Caldelas, Pontevedra.—Pozo Amargo, Sevilla.—Quinto, Zaragoza.—Retortillo, Salamanca.—Rubinat Gorgot, S., Lérida.—Riba los Baños, Logroño.—Salvatierra de los Barros (El Moral), Badajoz.—Salvatierra de los Barros (El Charcón), Badajoz.—Salinas del Rosio, Burgos.—Salinetas de Novelda, Alicante.—Salinillas de Buradón, Alava.—San Andrés de Tona, Barcelona.—San Bartolomé de la Cuadra, C., Barcelona.—San Gregorio de Brozas, C., Cáceres.—San Juan de Azcoitia, Guipúzcoa.—San Juan de Campos, Baleares.—San José, Albacete.—Santo Tomás, Valencia.—Santa Ana Valencia.—Santa Coloma de Farnés, Gerona.—San Vicente, Lérida.—San Juan de Ugarte, C., Vizcaya.—Santa Filomena de Gomillar, C., Alava.—Segura, Teruel.—Sierra Elvira, Granada.—Siete Aguas, Valencia.—Solán de Cabras, Cuenca.—Sierra Alhamilla, Almería.—San Juan de las Abadesas, S., Gerona.—San Pedro de Torrelló, S., Barcelona.—San Antón, C., Murcia.—Santa Rita, C., Barcelona.—Traveseres, Lérida.—Tortosa, Tarragona.—Valdelateja, S., Burgos.—Valdeganga, S., Cuenca.—Valle de Rivas, Gerona.—Verín, Orense.—Villaharta, Córdoba.—Vilo ó Rozas, Málaga.—Val, Pontevedra.—Villatoya, Albacete.—Villamayor de Calatrava, S., Ciudad Real.—Yémeda, Cuenca.

Escalafón de los médicos directores de establecimientos de aguas minero-medicinales.

- | | |
|------|---|
| Núm. | 1. D. Marcial Taboada de la Riva. |
| | 2. D. J. Eduardo Gurrucharri. |
| | 3. D. Aurelio Enríquez. |
| | 4. D. Amalio Jimeno y Cabañas. |
| | 5. D. José Hernández Silva. |
| | 6. D. Eduardo Palomares y Núñez. |
| | 7. D. Leopoldo Martínez Reguera. |
| | 8. D. Enrique Doz y Gómez. |
| | 9. D. Eduardo Moreno Zancudo. |
| | 10. D. Juan B. Horques y Fernández. |
| | 11. D. Agustín Lacort y Ruiz. |
| | 12. D. Francisco Chinchilla. |
| | 13. D. Enrique Sanchís y Fabra. |
| | 14. D. Manuel Morales y Gutiérrez. |
| | 15. D. Manuel Millaruelo. |
| | 16. D. Clodomiro Andrés y Miguel. |
| | 17. D. Eduardo Menéndez Tejo. |
| | 18. D. Hermógenes Valentín y Gutiérrez. |
| | 19. D. César García Teresa. |
| | 20. D. Ildefonso Otón y Parreño. |
| | 21. D. Vicente García Millán. |
| | 22. D. Manuel Manzaneque y Montes. |
| | 23. D. Isidro Pondal y Abente. |
| | 24. D. Cipriano Alonso y Díaz. |
| | 25. D. Anselmo Bonilla y Franco. |
| | 26. D. Arturo Alvarez Builla. |
| | 27. D. Amaro Masó y Bru. |
| | 28. D. Mariano Salvador y Gamboa. |
| | 29. D. Benito Avilés y Merino. |
| | 30. D. Mariano Viejo y Bacho. |
| | 31. D. José del Pino y Cuenca. |
| | 32. D. Ramón Llord y Gamboa. |
| | 33. D. Nicolás Pérez y Jiménez. |
| | 34. D. Manuel Martí y Sanchís. |
| | 35. D. Francisco Ledo y García. |
| | 36. D. Hipólito Rodríguez Bartolomé. |
| | 37. D. Lope Varcárcel y Vargas. |
| | 38. D. Celestino Compaired y Cabodevilla. |
| | 39. D. Wenceslao Vigil y Llanos. |

(1) Cerrado.

(2) Sin construir.

- Núm 40. D. Domingo Fernández Campa.
 41. D. Francisco Calleja y Alonso.
 42. D. Felipe Isla y Gómez.
 43. D. Mariano Fernandez y Rodríguez.
 44. D. Marco Antonio Díaz de Cerio.
 45. D. Eduardo Bravo y Riaza.
 46. D. Dionisio Juste y Garcés.
 47. D. Miguel Gómez Camaleño.
 48. D. Angel Nieto y Méndez.
 49. D. Ramón Amigó Brey.
 50. D. Carlos Manglano y Terrón.
 51. D. Camilo Castells y Ballespí.
 52. D. Luciano Courel y Armesto.
 53. D. Ubaldo Castells y Cantó.
 54. D. Cándido Peña Gallegos.
 55. D. Joaquín María Aleixandre y Aparici.
 56. D. Enrique Pratosi y Martínez.
 57. D. José Barrientos y Jaramillo.
 58. D. Leoncio Bellido.
 59. D. Aquilino Reyes Escribano.
 60. D. Benito Minagorre.
 61. D. José Morales y Moreno.
 62. D. Ramón Gelada.
 63. D. Ciriaco Giner y Giner.
 64. D. Mariano de Monserrate Abad.
 65. D. Juan López y González.
 66. D. Manuel Martínez Ealo.
 67. D. Arturo Pérez Fábregas.
 68. D. Wenceslao Fernández de la Vega.
 69. D. Sixto Botella y Donoso Cortés.
 70. D. Diego González y Rodríguez.
 71. D. Salustiano Fernández Checa.
 72. D. Francisco de B. Aguilar.
 73. D. Miguel Peña y López.
 74. D. Pedro Tello y Megino.
 75. D. Julián Adame y García.
 76. D. Camilo Pintos Reino.
 77. D. Rafael Fraile y Herrera.
 78. D. Rosendo Castells y Ballespí.
 79. D. Cándido Vallés y Coch.
 80. D. Aurelio García Gavilán.
 81. D. José Folla y Núñez.
 82. D. Arturo Daza de Campos.

Madrid 10 de Febrero de 1908.—El Inspector general
 Eloy Bejarano.—(Gaceta del 12.)

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIO DE PENSIÓN

Doña Ana María González Torres, viuda de D. Juan Jiménez Urbano, solicita pensión de viudedad.

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

Madrid 6 de Febrero de 1908.—El secretario general,
 Marín. 2

AUMENTO DE ACCIONES

D. Pablo de la Orden Gento, socio de este Montepío y residente en Reinosa, solicita aumento de acciones.

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

Madrid 6 de Febrero de 1908.—El secretario general,
 Marín. 2

Sociedades científicas.

ATENEO MEDICO-FARMACEUTICO

DE LA BENEFICENCIA MUNICIPAL

Estudio de las deformidades congénitas del ano.

En la sesión celebrada por dicha Corporación el día 13 de Febrero, el Dr. Arquellada disertó sobre las anomalías de desarrollo del último tramo del tubo digestivo. Empezó el Sr. Arquellada haciendo, con gran copia de datos, un concienzudo estudio crítico de las clasificaciones que se han propuesto de tales anomalías; unas son clínicas, otras son ante todo anatómicas; el Sr. Arquellada, después de hacer resaltar las ventajas é inconvenientes de ellas, acepta las del segundo grupo, y como tipo la de Trelat que las divide en:

Estrechamientos,

Imperforaciones,

Ausencias y

Abocamientos anormales (con fistula interna.
 con fistula externa.

Ayudado del aparato de proyecciones, fué presentando interesantísimos esquemas de cada una de las variedades que se pueden observar; aun de las menos frecuentes, como aquellas en las que el recto aboca al uréter.

La sintomatología de estas deformidades congénitas, bien claramente expuesta por el disertante, puede reducirse á los síntomas de oclusión aguda cuando la imperforación es completa, y á los de oclusión crónica si existe solamente estrechez, acompañados de la salida de meconio por el sitio donde se encuentra la abertura de la fistula rectal en el caso de abocamientos anormales.

Para hacer comprensible el modo de producirse estas deformidades congénitas hace un acabado estudio del desarrollo del recto y ano, haciendo resaltar el modo como se divide la gran cloaca primitiva, y la parte que en ello toman los repliegues de Rathke, así como también la primitiva independencia del recto y del ano. Los esquemas proyectados para ayudar á la comprensión de asunto tan difícil, fueron numerosos y muy útiles.

Pasa á estudiar el tratamiento, y cita el procedimiento usado por el Dr. Ribera en un caso de estrechez: la rectotomía posterior para formar la mitad anterior del recto, y después autoplastia cutánea para la mitad posterior.

Estudia después el procedimiento del Dr. Lejars (siempre con auxilio de proyecciones), cuyos principales inconvenientes son lo peligroso de la abundante hemorragia que produce y lo fácil que resulta herir la vejiga y vagina por ser la incisión muy anterior. Hace después una exposición del procedimiento que ha seguido en cuatro casos que ha operado, y que es el procedimiento seguido por el Dr. Ribera, y que consiste en hacer una incisión media que ocupa los tres cuartos posteriores del periné y termina á nivel del coxis: se profundiza después siguiendo la cara anterior del coxis y sacro hasta encontrar la ampolla que se sujeta mediante dos asas de hilo colocadas lateralmente; abierta y vaciada la ampolla se colocan dos puntos en u, uno anterior y otro posterior, y después se hace la sutura mucocutánea.

Si la ampolla estuviese muy elevada se desciende mediante maniobras intraabdominales previa laparotomía. El ano ílfaco sólo es preciso en caso de gran debilidad producida por excesiva hemorragia ó por maniobras de larga duración.

Termina el Sr. Arquellada su brillante exposición estudiando el tratamiento en caso de abocamientos del recto á órganos intrapelvianos, insistiendo en la necesidad de des-

hacer las adherencias que el recto tenga con dichos órganos.

El Sr. Guin habla sobre *Profilaxia de la sífilis*, haciendo atinadas observaciones sobre la importancia de este tema. Hace un estudio de la microbiología de esta enfermedad, teniendo especial cuidado en presentar las cuestiones bajo el aspecto en que hoy se encuentran, tanto por lo que se refiere á etiología, como en lo que hace relación á diagnóstico (sero-diagnóstico) y tratamiento. Dió cuenta de las tentativas hechas en la seroterapia antirifilítica, ya empleando líquido amniótico de mujeres sífilíticas, ya líquido del hidrocele, ó ya (y esto es lo práctico) la serosidad obtenida por un vejigatorio.

Relata á continuación los resultados obtenidos con las pomadas mercuriales preventivas, y llega á la conclusión de que la única buena es la de calomelanos al 33 por 100.

Por fin, estudia el modo de administrar el mercurio, y las ventajas é inconvenientes de cada uno de ellos, ilustrando su interesante disertación con la presentación de estadísticas personales y el relato de algunos casos curiosos.

A. M.

ACADEMIA MEDICO-QUIRURGICA

En la sesión celebrada el día 14 de Febrero, el Sr. Sanz Blanco presenta dos interesantísimos casos, el segundo de los cuales se trataba de un hombre que, al operarle de catarata, el cristalino saltó con gran fuerza sin que hubiese pérdida alguna de humor vítreo; hecha la cura, al siguiente día se encontró con el globo ocular muy retraído y los párpados hundidos, por lo que dió el ojo por perdido; pero cuál no sería su sorpresa cuando al día siguiente el ojo estaba perfectamente normal, y el enfermo curó por completo.

No pudiendo dar explicación alguna para este hecho, el Dr. Cardenal, recordando lo que pasa en los casos de bocio exoftálmico tratados por la extirpación del simpático, cree que esta excitación pueda explicar perfectamente este hecho patológico que es admitida por el exponente.

El Sr. Barragán expone la historia clínica de una mujer que hace diez años se introdujo una aguja en la vejiga, alrededor de la cual se formó un cálculo vesical declarado en la parte superior de la uretra, y que el exponente extrajo por litotricia, teniendo que hacer después la autoplastia uretral.

A continuación hizo atinadas observaciones al caso, siendo lo que más llama la atención del orador la gran tolerancia de esta enferma para los cuerpos extraños.

El Sr. Arquellada, fundándose en lo muy frecuente que es, por lo menos en Madrid, el onanismo en las niñas, y, por lo tanto, la introducción de cuerpos extraños en la vejiga, hizo un estudio de esta aberración sexual con objeto de procurar inculcar el gran mal que se produce al individuo y la sociedad. Después expuso la manera cómo practican en el hospital del Niño Jesús la talla hipogástrica, según el proceder del Dr. Ribera que es el siguiente:

1.º Lavado de vejiga con ácido bórico, repleción de la vejiga con el mismo líquido y ligera posición de Trendelenburg.

2.º Incisión vertical del hipogastrio y separación del peritoneo.

3.º Colocación de dos asas de seda en la vejiga en los extremos de la abertura é incisión vesical.

4.º Colocación del desagüe, para lo cual se ata una sonda de Nélaton á la sonda de Mare, y se hace el cateterismo retrógrado. En las niñas basta hacer la dilatación forzada de la uretra.

5.º Después de extraído el cálculo, y cuando no está contraindicado, suturar la vejiga en dos planos, uno de la capa muscular, y otro de la serosa; pero con la sutura amovible con seda; y

6.º Sutura de la piel.

El Sr. Barragán, en su rectificación, está conforme con las ideas expuestas, y sobre todo, con el método operatorio, y de éste con la sutura de la vejiga en dos planos que promete practicar.

DR. A. M. A.

Variedades.

NECROLOGIA

EL DR. D. MAURO COMIN Y GUILLEN (1)

En nuestro número último del pasado año dimos la noticia del fallecimiento de este querido compañero, y ofrecimos á nuestros lectores darles á conocer algunas notas biográficas.

Caben en una cuartilla las que hemos podido procurar nos: la modestia, cualidad dominante en el Dr. Comín, no le permitió recoger laureles á que hubo derecho, ni conservar algún testimonio de los que sin duda obtuvo.

Es igual: fué uno de tantos y en la clase médica tan frecuentes hombres, que dan poca importancia á los honores, elogios, premios, cuanto es extrínseco á la sanción de la propia conciencia, y que en ésta no hallan tampoco una compensación suficiente, pues no dan gran importancia al cumplimiento del deber, puesto que fuera de tal cumplimiento no juzgan posible la vida.

El joven estudiante, de cuerpo más bien delgado y de baja estatura, que conocimos los escolares en los años 1877 á 1882, con espíritu vivo y gana de trabajar, siguió bien su carrera y la terminó en la segunda citada fecha con nota de sobresaliente. Acababa de cumplir los veinte años, y se lanzó confiado al ejercicio de su profesión en Torrelacárcel (Tluel): plantó tan bien el pabellón, que aun en los últimos tiempos de su vida me decía Comín que hubiera vuelto de buen grado á ser allá el médico rural respetado y querido como lo fué en el tiempo en que allá estuvo y que con frecuencia le recordaban agradecidos clientes suyos de los que entonces le conocieron.

Del ejercicio profesional, allá sacó vigorizado el cuerpo y templado el espíritu para la lucha por la vida en el áspero terreno de la medicina, practicada en domiciliaria visita: Comín, vuelto de Aragón, era más alto y más recio, á pesar de una fractura de húmero, cuyo tratamiento hubo de dirigirse él mismo, lesión con que le señaló la campaña de médico rural y que por fortuna se reparó sin ulteriores consecuencias, salvo el resentimiento reumatoideo del sitio en que radicó la lesión.

Después de Torrelacárcel ejerció en Buñol: ahí hubo de luchar contra el cólera de 1885; la campaña fué ruda (solamente en la segunda quincena de Junio hubo más de 160 defunciones). Comín luchó bravamente, fué un héroe: bien le recuerdan y le quieren por allá los que le vieron luchar.

Más tarde volvió á Valencia, y su labor ha sido la que conocíamos sus íntimos, labor incesante, de toda hora, de todos los días, con poco tiempo para la familia, que era su vida, por la que sentía morir y abandonar el mundo. ¡Pobre Mauro! Ser médico y ver que la muerte no ya nos arrebatara.

(1) Transcribimos este artículo, debido á la pluma del ilustrado catedrático de Facultad de Medicina de Valencia Dr. Gómez Ferrer, de *La Medicina Valenciana*.

á nuestros hijos, sino que antes los atormenta con dolor que no admite paliativos; ver morir á la amadísima compañera, amante madre de nuestros hijos, sin casi poder llegar á darla otro alivio que palabras de consuelo y esperanzas, á sabiendas de que son engañosas... y luego el dolor ajeno siempre compartido! No, no es extraño que la naturaleza se rinda pronto á pesadumbre tanta, aun cuando el ánimo sostenido por una idea, el amor á los hijos, y por una voluntad, la de vivir para ellos, luche y mantenga enhiesta con aparente vigor un físico que se desmorona por tantos golpes y tan continuada lucha.

Esa es, en síntesis, la vida del amigo querido: luchar, prodigarse como médico, recoger hondo afecto, gratitud sincera en alguna parte, ingratitud en muchas, despegar las más veces: como hombre, amar intensamente á su mujer, á sus hijos, y sufrir, por compensación á goces de familia, el dolor tremendo de la muerte prematura de seres queridos: aceptar los golpes con cristiana resignación, soportar las ingratitudes con la sonrisa del ser superior que desdeña lo feo, lo pequeño, lo malo; enamorarse de toda idea grande y buena y justa, y luego morir joven, con valor, con ánimo sereno y pensando en un más allá... ¡Dios le dé el premio merecido, y á los hijos la compensación posible á los sacrificios de su padre!

R. GOMEZ FERRER.

Consultorio.

PREGUNTAS

1.299. 1.º ¿Qué tenemos que hacer los médicos de los pueblos para que los cobradores de la contribución nos entreguen las patentes? 2.º ¿Están obligados los cobradores á dármela al ir yo en persona á pagarla? 3.º ¿Pueden llevarme recargo cuando acredito con testigos haber ido á pedirla al cobrador?

RESPUESTAS

1.299. 1.º Por el art. 3.º del Real decreto de 13 de Agosto de 1894, determinando la forma de tributar de los médicos cirujanos, se manda expedir á éstos la patente para ejercer la profesión en la forma que establecen el art. 7.º del «Reglamento para la administración y cobranza de la contribución industrial»—esto es, exigiendo el pago de ella de una sola vez y los artículos del capítulo 8.º que se refieren á patentes. En este capítulo 8.º se dispone que «todas las personas que al empezar el año económico se hallen ejerciendo ó se propongan comenzar el ejercicio de cualquiera de las industrias comprendidas en la tarifa 5.ª ó de patentes... se presentarán al administrador ó al alcalde, manifestando, por medio de declaración escrita, la industria que se propongan ejercer, y, en su vista, los funcionarios mencionados expedirán una orden arreglada al modelo núm. 6, por virtud de la cual el recaudador hará efectiva previamente la cuota correspondiente; y luego llenará la matriz y el talón, y entregará éste al interesado, quien autorizará con su firma la matriz...»

2.º Los cobradores, pues, no están obligados á expedir patentes para ejercer la profesión de médico-cirujano, ni aunque conozcan al que la pida y sepan que es tal médico, sino que es necesario que el interesado presente la orden del alcalde disponiendo que el recaudador extienda una patente de tal clase á Don Fulano de Tal, y en la misma orden va la liquidación de lo que por cuota para el Tesoro y recargos autorizados debe satisfacer el interesado con arreglo á la clase de patente que haya elegido.

3.º Pueden, por tanto, exigirse el ó los recargos que expresan los artículos 8.º y 9.º del Real decreto citado, á los médicos que ejerzan sin patente, aunque la hayan pedido ante testigos al recaudador, porque esta forma de pedirla no es legal y no salva de responsabilidad al que así procede.

Para más detalles, puede ver el consultante cualquier prontuario de la contribución industrial de los que se publican por las redacciones de revistas de administración, y que suele haber en las Secretarías de Ayuntamiento, en los que se contienen el Reglamento, tarifas y disposiciones comple-

mentarias, entre las que hay algunas que se refieren exclusivamente á nuestra forma de tributación, reparto de déficit, cuando le hay, etc., etc.

Respecto á quejas y reclamaciones que se relacionen con este asunto, hay que hacerlas á la Administración ó Delegación de Hacienda, por ser, cuanto se refiere á contribuciones, materia de la competencia de la Administración y no de la autoridad judicial.

A. C. P.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 719,70; mínima, 707,52; temperatura máxima, 17,7; mínima, 0,2; vientos dominantes NE., N. y S.

En la última semana no ha habido otras variaciones apreciables en la enfermería corriente, que la de haberse acentuado más la disminución en el número de los catarros y reumatismos y mejorado los ataques agudizados de los enfermos crónicos. Siguen los casos de anginas, tonsilares y faríngeas, de laringitis y de bronquitis, de naturaleza variada, gripal y catarral en su mayoría. Los enfermos del aparato circulatorio han experimentado alivio en general; se han observado casos de cólicos nefríticos y hepáticos y se han presentado también de embolia cerebral que han determinado muertes rápidas.

En los niños hay catarros bronquiales y casos de sarampión.

Crónicas.

Para evitar extravíos de cartas, rogamos á nuestros suscriptores, corresponsales y á cuantas personas nos dirijan correspondencia, hagan constar, como complemento de señas, las siguientes: «Apartado de Correos, núm. 121».

Cuenta corriente en el Banco de España á nombre de D. Ramón Serret.

Noticia de interés.—Con el siguiente B. L. M. hemos recibido la noticia que en seguida verán nuestros lectores:

El tesorero del Montepío del Cuerpo de Médicos titulares, B. L. M. al Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO y le remite el adjunto suelto que le agradecería insertara en el próximo número de la Revista de su digna dirección. José Verdes Montegro aprovecha esta ocasión para reiterarle el testimonio de su sincero aprecio. Madrid 15 de Febrero de 1908.

Por las oficinas del Montepío del Cuerpo de Médicos titulares han empezado á enviarse á las Delegaciones provinciales los recibos de Montepío y Patronat, correspondientes al primer trimestre del corriente año 1908. Ya se ha remitido la documentación correspondiente á las provincias de Alicante, Alava, Córdoba, Cuenca, Gerona, Guipúzcoa y Zamora.

Sea enhorabuena.—Ha sido nombrado miembro corresponsal de la *Academia Nacional de Medicina de Río Janeiro* el reputado paidópata Dr. D. Jesús Sarabia y Pardo, á quien felicitamos por tal distinción.

Defunción.—Con sorpresa nos enteramos de que ha recibido cristiana sepultura en la sacramental de San Justo el cadáver del que en vida fué D. Pedro Cifuentes, médico forense distinguidísimo, que alcanzó merecida y justa reputación.

A la atribulada familia de Sr. Cifuentes, y especialmente á su hijo el ilustrado médico del Hospital de la Princesa, enviamos nuestro más sentido pésame.

Premios merecidos.—De la *Revista de especialidades médicas* recortamos el siguiente suelto:

«Nuestro muy estimado amigo el distinguido farmacéutico de Bilbao D. Quirino de Pinedo, además de merecer la distinción de haber sido nombrado miembro del Jurado en la última Exposición de Higiene, Artes, Oficios y Manufacturas, celebrada en Madrid, tuvo la satisfacción de ver premiados con diploma de honor y medalla de oro, sus acreditados productos *Vino Pinedo*, que conocen nuestros lectores, y las *pastillas cloro-boro-potásicas*, que son de frecuente utilidad.

»Felicitamos á nuestro compañero y nos alegramos de que se vaya haciendo justicia á la fabricación nacional, que puede

competir, con ventaja muchas veces, como en la ocasión presente, con la extranjera.»

De re clínica.—Con el título *De re clínica* (colección de artículos) ha publicado el distinguido Dr. D. Francisco Sánchez Pizjuan una obrita cuya lectura atrae y enseña.

Véndese á 2 pesetas el ejemplar en Sevilla, dirigiendo los pedidos al autor.

Memorias premiadas.—La Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona ha premiado las siguientes Memorias:

Premio de la Academia (tema 3.º).—Se concede el premio al Dr. D. Eduardo Ferrer y García Tejero, de Madrid, por su trabajo sobre 23 casos de pústula maligna y tratamiento por el iodo (Medalla de oro y título de Corresponsal).—Accésit á D. José Mas y Alemany, veterinario municipal, por su trabajo sobre «Enfermedades enzoóticas y epizooticas del ganado de cerda transmisibles al hombre». (Título de Corresponsal).

Premio del Dr. Rodríguez Méndez.—Se adjudica Accésit al doctor D. Justiniano Ferrer Lozano, de Madrid (Santa Catalina, 5, 3.º), por su trabajo con el lema: «Enseñemos á los niños cómo puede hacerse más duradera y más grata la vida humana». (Título de Corresponsal).

Premio Gari.—Es concedido el Premio (1.500 pesetas y título de Corresponsal) á los Dres. D. Narciso Serrallach y Mauri y D. Martín Parés y Parés, por su Memoria sobre la «Nueva fisiología de las glándulas que desembocan en la uretra posterior».—Accésit (750 pesetas y título de Corresponsal) al Dr. D. Jaime Peyri y Rocamora, por su trabajo sobre el «Estudio bioquímico del indican urinario y demás cuerpos indólicos».

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.

JARABE DE FOSFATO DE CAL BUSTO GELATINOSO

Recomendado en los casos de empobrecimiento orgánico cuando precise un tratamiento mineralizador. Es preparación de sabor muy agradable, **reacción neutra** y compatible con el régimen lácteo. Contiene el fosfato en estado de magma y extremadamente dividido. Indispensable en las

ENFERMEDADES DE LA INFANCIA

**ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO**

Antituberculoso de
BARCELONA

HISTOGENO LLOPIS
Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

Ensayado con gran éxito en todos los Dispensarios Antituberculosos, Sanatorios, Hospitales y Clínicas particulares de España, Portugal y América, en el tratamiento de la

TUBERCULOSIS

Anemia, Neurastenia, Bronquitis crónica, Albuminuria, Convalecencias difíciles, etc., etc., y estados consuntivos en general.

Los señores médicos que deseen ensayar el Histógeno, sirvanse pedir una muestra y se les remitirá libre de todo gasto. **Se vende en todas las farmacias de España, Portugal y América.**

Madrid.—Imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, número 102, y Ronda de Valencia, número 8 —Teléfono 553

Aviso importante.

Se hace presente á los señores médicos-cirujanos, que el Nuevo Bazar médico (**Cruz Roja**, Mayor, 53), tiene destinado exclusivamente para alquilar todo el material quirúrgico perfectamente esterilizado al efecto, para operaciones en general, para lo cual tiene sus estufas y autoclaves más perfectos. El Sr. Díaz, dueño de dicho centro quirúrgico, acepta todas las proposiciones de venta á plazos de todos los efectos de su comercio, previa la garantía propia del caso y á su satisfacción. Conviene á los interesados visitar este establecimiento, que está surtido de las mejores fábricas francesas, inglesas y alemanas, y sus precios compiten, según clases, con todas las de su género. Este Bazar no tiene nada de catalán ni tiene sucursales.

Cruz Roja. - 53 Mayor 53.—Madrid.

OZENINA

Medicamento empleado con éxito en el tratamiento y curación de la ozena (fetidez del aliento)

Limpia las fosas nasales de mucosidades y costras malolientes, tonifica la mucosa nasofaríngea y restablece su funcionalidad.

VIDART

De venta en las Farmacias, y en el Depósito de los Sres. Martín, Pérez, Velasco y Compañía, Alcalá, 7.

VINO FOSFATADO VIDART Glicerofosfatos, Quina y Kola.

Utilísimo á las personas dedicadas á trabajos mentales, repara las pérdidas fosfóricas del organismo y tonifica el sistema nervioso. Indicado su empleo en el **Raquitismo, Neurastenia, Inapetencia, Anemia, Debilidad, Impotencia, Convalecencia.**

De venta en las Farmacias, y en el Depósito de los Sres. Martín, Pérez, Velasco y Compañía, Alcalá, 7.

Fosfogenol Vidart.

Poderoso reconstituyente de acción eficaz en el tratamiento de la tuberculosis. Es un buen digestivo, fácilmente asimilable y muy bien tolerado por los estómagos débiles.

De venta en las Farmacias, y en el Depósito de los Sres. Martín, Pérez, Velasco y Compañía, Alcalá, 7.

CORRESPONDENCIA (1)

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

D. Damián Sainz.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Angel Polo.—Id.
 D. Rafael Vargas.—Id.
 D. Vicente Ayllón.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
 D. Ciriaco Aguirre.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Antonio de la Torre.—Id.
 D. Temistocles Adanes.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
 D. Adrián Huarte.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Jesús Crisanto Ablando.—Id.
 D. Jesús Cortés Moreno.—Id.
 D. Gerardo Zaparain.—Id.
 D. Diego Cisneros.—Id.
 D. José Eguiguren.—Id.
 D. Marcos Sudast.—Id.
 D. A. Viona.—Id.
 D. José Loureiro.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
 D. Emilio Pérez Alvarez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Mariano Barrero Murillo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
 D. José Jiménez Ruiz.—Id. SIGLO fin Noviembre 1908.
 D. Félix Templado.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Joaquín Lizárraga.—Id.
 D. Juan B. Nazabal.—Id.
 D. Andrés Vazquez Vereas.—Id.
 D. Salvador Ballesteros.—Id.
 D. Luis Benitez.—Id.
 D. Darío Pardal.—Id.
 D. Julián Vililla.—Id.
 D. José Rivera Mallaina.—Id.
 D. Melquiades Prieto.—Id.
 D. Severino Gastaminza.—Id.
 D. Antolín García Cueva.—Id.
 D. Celedonio Arriola.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
 D. Cipriano Rovira.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Isidoro Cuesta.—Id.
 D. Dámaso Oliveros.—Id.
 D. Sebastián Ocarriz.—Id.
 D. Marciano González.—Id.
 D. Salvador Soler.—Id.
 D. Ramón Puig.—Id.
 D. José María Ovelleiro.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
 D. Jesús Noya.—Id.
 D. Epifanio Sánchez Collado.—Id.
 D. Frutos Blazquez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Esteban Pérez del Río.—Id.
 D. Tomás Arjona.—Id.
 D. Nicanor Muñoz.—Id.
 D. José Sánchez Camacho.—Id.
 D. Alejandro Llorente.—Id.
 D. Dámaso Rivera.—Id.
 D. Santiago S. Alcalve.—Id.
 D. Francisco Orellana.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
 D. Antonio Pascual (Munilla).—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Alfonso Iturralde.—Id. SIGLO fin Mayo 1908.
 D. Cayetano H. Díaz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Joaquín Piñero.—Id. SIGLO fin Julio 1908.
 D. Francisco Flores.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
 D. Angel Osuna.—Id.
 D. Eugenio Andrada.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Marcelino A. Vidal y Seijas.—Id.
 D. Eduardo Baeza.—Id.
 D. Basilio Ochoa.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
 D. Juan Segoviano.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Jesús Resta.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
 D. Emilio Izar de la Fuente.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Daniel López Gómez.—Id.
 D. Serafín Sal Otero.—Id.

(1) Rogamos a nuestros suscriptores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada a 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. Perfecto García Villalba.—Id.
 D. Luis García Falces.—Id. SIGLO fin Mayo 1908.
 D. Manuel Guallart.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Juan Alegría.—Id.
 D. José M. Mingo.—Id.
 D. Diego Cortés Gallardo.—Id.
 D. José Pastor Miralles.—Id.
 D. Manuel Ramos.—Id.
 D. José Gallego Herrera.—Id.
 D. Gerardo Barrios.—Id.
 D. Justo Zotes.—Id.
 D. Enrique López Coloma.—Id.
 D. Juan Parés.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
 D. Casiano Sierra.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Julio Portillo.—Id.
 D. Juan B. Lledo.—Id.
 D. Rodrigo Millán Martín.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
 D. Patricio Ganzaraín.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Miguel Hernández.—Id.
 D. Eduardo Cobos.—Id.
 D. Alberto Rivera.—Id.
 D. Cayetano María Pérez.—Id.
 D. Juan Gallur.—Id.
 D. José María de Goiri.—Id.
 D. Julián de Urrutia.—Id.
 D. Francisco López Benito.—Id.
 D. Manuel Pérez Lapido.—Id.
 D. Ramón Gallo.—Id.
 D. Andrés A. Ruiz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
 D. Angel Martínez Calleja.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.
 D. Manuel Martínez Díaz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Manuel Madruga.—Id.
 D. Teodoro Muguerza.—Id.
 D. Secundino Caballero.—Id.
 D. Pedro Quintanilla.—Id.
 D. Jesús Gallur.—Id.
 D. José Repeto.—Id.
 D. José Quintanilla.—Id.
 D. Enrique Alvarez Sanz.—Id.
 D. Manuel Quintana Río.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
 D. Ignacio Martínez López.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Aurelio Almarza.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Emilio Cardoner.—Id.
 D. Antonio Marco Jorquera.—Id.
 D. Joaquín Echenique.—Id.
 D. Benito Martín.—Id.
 D. Leopoldo Barbero (Sopuerta).—Id.
 D. Emilio Cuenca.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
 D. Emilio Moreno (Murillo).—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Salvador Gascó.—Id.
 D. Juan Degregorio.—Id.
 D. Domingo Díez de la Lastra.—Id.
 D. Rafael García Navarrete.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
 D. Senén Alvarez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Vicente Mora.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
 D. Angel Andrés.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Policarpo Molina.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
 D. Arturo Cojo de la Cal.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Enrique Román Oterino.—Id.
 D. Francisco González Peresino.—Id.
 D. José María Carlos Alix.—Id.
 D. Constantino García Bordallo.—Id.
 D. Marcelino S. Rivera.—Id.
 D. Gabriel Hortelano.—Id. SIGLO fin Diciembre 1907.
 D. José Ruiz Borrego.—Recibidas las 20 pesetas.
 D. Juan Jiménez Galán.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Francisco Montaña.—Id.
 D. Pablo Plá.—Id.
 D. Primo Garrido.—Id.
 D. Leovigildo Sánchez.—Id.
 D. Luis Vargas Manzano.—Id.
 D. Mariano Marco Selda.—Id.
 D. Juan Herrera.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
 D. Mariano González Ruiz.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.
 D. José García Viñas.—Id.
 D. José Gállico.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.

(Se continuará.)

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Questa y Okerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

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

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

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

Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

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

Estreñimiento Píldoras de

CASCARA MIDY

el más suave y más seguro

LAXATIVO

que no produce

NI CÓLICOS

NI NAUSEAS

NI DIARREA

1 á 2 píldoras, por la noche, á la comida ó mejor al acostarse.
MIDY, 113, F^{te} St-Honoré, París y todas Farmacias.

TUBERCULINA T. J.

del Doctor JACOBS

Profesor agregado de la Facultad de Medicina de Bruselas.

La **TUBERCULINA T. J.** del Doctor JACOBS es una vacuna bacteriana proveniente de un cultivo sobre caldo de bacilos de tuberculosis humana, de una virulencia siempre idéntica y constante.

VENTAJAS que presenta la TUBERCULINA T. J.:

- 1^o Actividad constante;
- 2^o Reacción general ó local nula;
- 3^o Graduación exacta del tratamiento, el cual puede con toda seguridad conducirse, merced á su técnica perfecta, establecida de acuerdo con el método riguroso resultante del examen del índice opsónico.

La **TUBERCULINA T. J.** se expende en ampollas diversamente coloreadas según los 7 grados de dilución, cuya actividad crece desde el n^o 1 al n^o 7.

INDICACIONES: Todas las manifestaciones de la **TUBERCULOSIS HUMANA.**
DEPÓSITO: LABORATORIOS CLIN — PARIS. 1258.

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, París, y en todas farmacias del extranjero.

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

Ayuntamiento de Madrid

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

Los pagos han de ser adelantados.

FRANQUEO
CONCERTADO

la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á **EL SIGLO MÉDICO** se dirijan á **D. RAMON SERRET**, apartado de correos, núm. 36. 2.º — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á **EL SIGLO MÉDICO** se dirijan á **D. RAMON SERRET**, apartado de correos, núm. 36. 2.º — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

Estafeta de partidos.

Teniendo entendido que piensa sacarse á concurso la plaza de médico cirujano de la *Sociedad protectora recreativa* domiciliada en Mora (Toledo), conviene sepan nuestros compañeros que esa plaza la desempeña el Dr. D. Manuel Santamaría Marín en propiedad, con arreglo al art. 153 del Reglamento de aquella Sociedad aprobado por el Gobierno civil de la provincia. A dicha Sociedad pertenecen todas las clases sociales excepción de los incluidos en la lista de beneficencia, y, por tanto, no hay igualatorio ni visita libre particular. Para más informes pueden dirigirse al Sr. D. Vicente Juzgado, residente en Yébenes ó á D. Victoriano A. Salgado, en Orgaz.

—Por trasladarse enfermo el que la desempeña, se halla vacante la plaza de médico-cirujano del pueblo de Guijosa y su anejo Quintanilla, los dos pertenecientes al Ayuntamiento de Espeja (Soria), siendo obligatorio el residir en Guijosa, pueblo de 84 vecinos, con farmacia, y el anejo á dos kilómetros de distancia de camino llano tiene 38 vecinos. Es partido donde siempre ha residido médico, algunos de doce y catorce años de residencia; percibirá de honorarios á razón de 250 pesetas al mes, hasta el 14 de Mayo próximo; después de esta fecha puede escriturar nuevamente, si las partes se hallan conformes. Dirigirse hasta el 1.º de Marzo al alcalde pedáneo, D. Julián Antón.

—Los compañeros que piensen solicitar la titular de Cervera (Toledo), no deben hacerlo sin pedir antes antecedentes á D. Emilio Romagosa, quien se ha visto obligado á renunciarla quedándose con los igualados.

Vacantes.

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

La de médico titular—por renuncia del que la desempeñaba, fundada en su mal estado de salud y por consecuencia variar de residencia—de Villerías de Campos (Palencia), con la dotación anual de 750 pesetas, cobradas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia á diez familias pobres y transeuntes, y con la de 1.500 pesetas también en metálico y por la asistencia á 115 familias pudientes, únicas de que se compone esta localidad, siendo de cuenta del agraciado el hacer efectiva la última suma de referidas familias, previo repartimiento que al efecto le será entregado, y la del Ayuntamiento el responder de las partidas fallidas que pudieran resultar. Solicitudes hasta el 13 de Marzo al alcalde D. Félix Escribano.

—La de médico y farmacéutico de San Esteban de Cormaz (Soria), y su agregado Pedraja con la dotación anual de 500 y 175 pesetas respectivamente, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de las familias pobres, quedando los agraciados en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Marzo al alcalde D. Francisco Carretero.

—La de médico titular—por dimisión—de Usanos (Guadalajara), dotada con el haber anual de 750 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos. Además, el agraciado podrá contratar con los vecinos pudientes la asistencia particular de los mismos, cuyas igualas producen 1.750 pesetas, pagadas en la forma que previamente se estipule. Solicitudes hasta el 14 de Marzo al alcalde D. Rufino de Diego.

—La de médico titular de Cazalilla (Jaén), habitante 631, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, mas

las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Joaquín Carrillo.

—La de médico titular—por renuncia—de Cepeda (Salamanca), habitantes 1.695, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, cobradas por trimestres vencidos, por la asistencia de 120 familias pobres, reconocimientos de quintos, pobres transeuntes, expósitos y demás casos fortuitos. Solicitudes hasta el 6 de Marzo al alcalde D. Andrés Felipe.

—La de médico titular supernumerario—de nueva creación—de Almendralejo (Badajoz), encargado de la inspección de lactancia de niños pobres y de la asistencia médica del Hospital de San Juan de Dios de esta ciudad con derecho á ocupar las vacantes que ocurran en el número de titulares y la que nuevamente pudiera crearse si el recurso de este Ayuntamiento sobre clasificación de partidos médicos fuere resuelto en su contra; en idénticas condiciones y sueldo que los actuales titulares, si bien este no será percibido hasta tanto sea consignado en presupuesto. Se hace público por medio del presente en cumplimiento de lo que determina el art. 38 del Reglamento orgánico interior del Cuerpo de médicos titulares. Solicitudes hasta el 8 de Marzo al alcalde D. Godofredo Vázquez.

—La de médico titular—por defunción—de Vara de Rey (Cuenca); habitantes 1.904, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas pagadas por trimestres vencidos de presupuesto municipal, por la asistencia de 80 familias pobres y demás obligaciones correspondientes al cargo, preceptuadas en el Reglamento para el servicio benéfico sanitario de los pueblos y demás disposiciones vigentes. El titular que fuese nombrado queda en completa libertad para contratar con el resto del vecindario la prestación de sus servicios profesionales. La duración del contrato será por tiempo indefinido. Solicitudes hasta el 3 de Marzo al alcalde D. Francisco Auñón.

—La de médico titular—por renuncia—de Torre del Valle (Zamora), habitantes 493, dotada con el sueldo anual de 52 pesetas por la asistencia facultativa de siete familias pobres, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, quedando en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Antonio Fernández.

—La de médico titular—por renuncia—de Valdehijas (Zamora), habitantes 630, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, 390 pagadas del presupuesto municipal y 110 pagadas por la Junta del gremio de labradores y por trimestres vencidos para la asistencia de 20 familias pobres, mas lo que le produzcan las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Angel Izquierdo.

TRATADO DE TERAPÉUTICA APLICADA, por el doctor Fonssagrives. 3 tomos. Precio, 82 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 8

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL OÍDO, por el Dr. Politzer. 2 tomos con 258 grabados. Precio, 15 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 12

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID



Farbenfabriken vorm. Friedr. **BAYER** & Co.
ELBERFELD

Guayacose

(Guayacol-Somatose Líquida)

Contiene aproximadamente un 5% de sulfato cálcico de guayacol

Efectos sorprendentes

en el tratamiento de las afecciones de los órganos respiratorios y especialmente en la **TUBERCULOSIS PULMONAR**.

Con esta preparación se obtienen los efectos combinados del GUAYACOL, como curativo, y de la SOMATOSE, reconocido estimulante del apetito y reconstituyente de primer orden.

Frasco original: Ptas. 5

Representantes y depositarios: Federico Bayer y C.^a, Barcelona.

Para el Norte de España: Limousin Hermanos, Tolosa (Guipúzcoa).

SOBRE-MONEDERO

PARA CIRCULACIÓN POR CORREO DE VALORES EN METÁLICO

Servicio postal oficial.

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.
Es lo más cómodo y seguro para enviar hasta 50 pesetas en toda clase de moneda. **El Estado abona lo declarado en caso de extravío.**
En los estancos á 25 céntimos.

Oficinas: GOYA, 19, Madrid.

ANALISIS

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

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

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

FORTOSE

Nueva substancia alimenticia de la albúmina de la carne.

Sumamente nutritiva y aperitiva.

Muy soluble en todos los líquidos.

Sin sabor ni olor de ninguna clase. No colorea las substancias en que se disuelve, de tal modo que se puede administrar á los pacientes sin que ellos se aperciban.

De extraordinarios resultados en la **clorosis, anemia, raquitismo, convalecencia, enfermedades nerviosas y del estómago, etc.**

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid.

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO
ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

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

FOSFATO-GLICERATO DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA
 NEUROSINE EN OBLEAS

DEBILIDAD GENERAL, Anemia, Raquitismo, Fosfaturada, Jaquecas.

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

RUB 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.

TOS

TISIS RESFRIADO BRONQUITIS CATARROS

CURACION SEGURA
 CON EL USO DE LA

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal
 DE MARCHAIS (FRANCIA)

De 8 á 6 cucharadas de café en una taza de tisana.

POTENTE ACCELERADOR de la NUTRICIÓN GENERAL

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

HISTOGENOL

á base de Nuclarrina.

Medicación Arsenio-fosforada orgánica.

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

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

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

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

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

PRÉCIEUSE } Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
 } Gastralgia.

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

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.



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 Sifilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
 Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.



PRODUCTOS DEL D^R DOYEN

Experimentados en los Hospitales de Paris

(Comunicado presentado á la Academia de Medicina, en 13 de Febrero 1900).

SUERO ANTI-STAPHILOCÓCCICO

Contiene los principios activos
de las Levaduras de Cerveza y de Vino.

STAPHILASA DEL D^R DOYEN

Solución concentrada é inalterable de los principios
activos de las Levaduras de Cerveza y de Vino.
Se administra por la vía gástrica.

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

STAPHILASA IODURADA del D^R DOYEN

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

STAPHILASA BROMURADA del D^R DOYEN

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

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

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

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro.

Posee un Poder bactericida muy supe-
rior al del Iodoformo, al del Salol y al de los
demás polvos antisépticos.

VINO DE BUGEAUD

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

Obra por la Teobromina y los Alcaloides de la
Quina: Es un tónico de primer orden para la
Neurastenia, Anemia y en todas las Conva-
lescencias, así como también corrige los Trans-
tornos digestivos de los Estómagos fatigados.

DEPÓSITO GENERAL: **P. LEBEAULT & C^o**, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS.

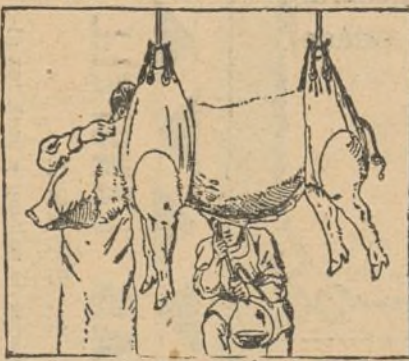
DISPEPTINA HEPP

Jugo gástrico fisiológico natural extraído del estómago del cerdo vivo por
los procedimientos del Doctor Hepp, antiguo interno de los Hospitales de Paris.
DE USO EN LOS HOSPITALES DE FRANCIA

Dispepsias
atónicas

Diarreas
crónicas

Desarreglos
gástricos
de los Tuberculosos



Neurastenia
Gastro-Enteritis
y Diarreas
infantiles
Sobrealimentación
general.

DEPÓSITO GENERAL:
64, Rue Taitbout, Paris.

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina.
Se envían muestras á los S^{tes} Doctores que lo pidan á los agentes generales en España:
CEBRIAN y C^{ia}, Puertaferri 2, 18. BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

LAS GOTAS CONCENTRADAS DE HIERRO BRAVAIS



(FER BRAVAIS) Son el remedio el mas eficaz contra
**DEBILIDAD, FALTA DE FUERZAS, EXTENUACION
ANEMIA, CLOROSIS Y COLORES PALIDOS**

El Hierro Bravais cae de olor y de sabor. Recomendado por todos los médicos
NO COSTRINYE JAMÁS. NUNCA ENNEGRECE LOS DIENTES.

Desconfíese de las Imitaciones. — En muy poco tiempo procura:

SALUD, VIGOR, FUERZA, BELLEZA

SE HALLA EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS: Depósito: 130, r. Lafayette, PARIS

Granulos de Catillon

á 4 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos granulos se han hecho las obras dis-
cutidas en la Academia de Medicina Paris 1889.
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis,
reaniman el corazon debilitado, disipan
ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA
Cardiopatas de los Niños y Ancianos, etc.
Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

STROPHANTINE

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA
NO DIURETICO — TOLERANCIA INDEFINIDA
Muchos strophantus son inertes, las tinturas ineficaces
Exigir Granulos Catillon. Premio de la Acad^{ia} de Medic^{na}.
MEDALLA DE Oro. 1900. Paris. 3 B^a St-Martin



EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

Efectos iguales á la quinina en las fiebres, estados gripales, paludismo, tifus, tos ferina y neuralgias.

VALIDOL

Analéptico enérgico y á la vez no irritante, Antihistérico, Antineurasténico y Estomacal. Es además un remedio excelente contra el Mareo.

ESTORAL

Notable remedio contra el Resfriado, se expende en forma para su uso definitivo, bajo la denominación de **Polvos anticatarrales de ESTORAL.**

DYMAL

Antiséptico seco non-irritante, inodoro, concreta las secreciones y procura rápida cicatrización en las heridas, quemaduras, hiperhidrosis, intertrigo y otras enfermedades cutáneas. Por su baratura es preferible á los otros sucedáneos del iodoformo.

Representante: **WALTER WICKE, Magdalena, 1, Madrid.**

ELIXIR SALAMÓ

TÓNICO RECONSTITUYENTE

COMPOSICION

Vehículo 15 gramos

Cacodilato de hierro. 0,02 grs. Citrato de cafeína. 0,10 grs.
Hipofosfito de manganeso. 0,02 — Sulfato de estriquina. 0,001 —

INDICACIONES.—Anemia, Neurastenia, Clorosis y en general todas aquellas enfermedades que reconozcan por causa un estado de debilidad general.

DEPÓSITO EN MADRID

PEREZ MARTIN VELASCO Y C.^a Alcalá, 7.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.^o en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

Conservación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara.

(Procedimiento con patente de invención). NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas.
—Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gutiérrez).—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas).
—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes, é indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales, siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.



Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolato de peptona.

Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

Q. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

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

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

Exíjase siempre la primitiva y legítima Marca Lanspell (registrada) y recházense todas las imitaciones.

Representante general, MARCELINO MESA, Puertollano (Ciudad Real)

(Muestras gratis á los señores Médicos y Farmacéuticos.)

IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

Pídase en todas las farmacias de España y América.

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

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis.

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO
— Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

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

Productos naturales de las aguas minerales de

LA TOJA

Clorurado-bromurado-sódico-ferruginoso, variedad litico-arsenicales, grandemente radioactivas.

Las más mineralizadas y termalizadas de Europa.
Aguas de La Toja.—Sales naturales de La Toja (extraídas por evaporación en el vacío), para baños generales y locales.—Lodos naturales de La Toja (0.64 gramos de anhídrido arsénico por 100, según el análisis último de D. José Casares).

Jabón de sales de LA TOJA
Eserófulo-tuberculosis, raquitismo, afecciones de los huesos, inflamaciones de la matriz y anexos, reumatismo articular y muscular, afecciones de la piel.

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Cataluña y Baleares:

M. Cherizola y C.^a—Diputación, 197.

Barcelona.

Repr. esentante en Madrid.

D. GUILLERMO TORRES MUÑOZ, San Marcos, 11, Farmacia.

BAÑOS Y AGUAS SULFUROSAS ARTIFICIALES

(CON PRIVILEGIO)

Contra los catarros, el reuma, herpes, escrofulismo, linfatismo, tos ferina, etc., etc

DLOZAGA, I DUPLICADO.—MADRID

No hay posibilidad de comparar estas aguas con las que vulgarmente se llaman sulfurosas artificiales, puesto que á diferencia de ellas, las nuestras se beben lo mismo que las naturales, con arreglo á la prescripción facultativa que las indique.

El establecimiento se halla en condiciones muy aceptables para el objeto de su fundación, cual es el de que en él se continúe el tratamiento que el término de verano obliga á suspender en los de agua natural.

BAÑOS Y DUCHAS DE AGUA DULCE

DIRECTOR QUÍMICO,

DOCTOR D. J. R. GÓMEZ PAMO.

Profesor de la Facultad de Farmacia.

DIRECTOR MÉDICO. CON GUARDIA PERMANENTE

DOCTOR D. ANTONIO OSSORIO

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, hiperacidéz 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

PASTILLAS de STOVAINE BILLON

(Anestesia perfecta) **PARIS**
CONTRA LAS AFECCIONES de la BOCA, de la GARGANTA
de la LARINGE, del ESTÓMAGO

Depósito para ESPAÑA : Alfredo RIERA é HIJOS, Nápoles, 166, BARCELONA.

IODALOSE GALBRUN

iodo fisiológico, soluble, asimilable

LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODO
 Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona
 DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA.
 Comunicación al XIIIº Congreso Internacional de Medicina, París 1900

Sustituye Iodo é Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.
 DOSIS MEDIAS : Cinco á veinte gotas para Niños; diez á cincuenta gotas para Adultos.

Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniodo.
 LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkamp, PARIS

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

CÁPSULAS PAUTAUBERGE
 (Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR
 Tomado sin dificultad y bien tolerado.



Jarabe de Digital de LABELONYE

Empleado con el mejor éxito.

LABELONYE y C^{ia}, 99, Calle de Aboukir, PARIS y EN TODAS LAS FARMACIAS.

contra las diversas Afecciones del Corazón, Hidropesias, Tosas nerviosas, Bronquitis, Asma, etc.

XXXXXXXXXXXXX

Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.

NUEVAS CURACIONES PERI-UTERINAS

PERICOLS

DEL

Doctor LEGROS

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

XXXXXXXXXXXXX



ANUNCIOS

◀ **EXTRANJEROS** ▶

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

