

# EL SIGLO MÉDICO



## SUMARIO

**BOLETIN DE LA SEMANA:** Recepción académica.—Las Asambleas de titulares.—**SECCIÓN DE MADRID:** Algunos puntos de técnica en las operaciones de la lengua y maxilares.—Estudio del labio leporino.—**SECCION PROFESIONAL:** Pensamiento para la Asamblea de médicos.—La injusticia de las patentes en los pueblos.—**PERIODICOS MEDICOS.**—**SOCIEDADES CIENTIFICAS:** Ateneo Médico Farmacéutico Municipal.—Academia Médico Quirúrgica.—**VARIEDADES:** Congreso Internacional de Medicina.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRONICAS.**—**ANUNCIOS.**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**—**CORRESPONDENCIA.**

## Boletín de la semana.

Recepción académica.—Las /sambleas de titulares.

El domingo último celebró la Real Academia de Medicina la recepción de su académico electo Dr. D. Tomás Maestre y Pérez, ilustrado catedrático de Medicina legal de esta Facultad de Medicina. Las simpatías que este joven, entusiasta y prestigioso profesor cuenta entre los compañeros y entre los políticos, pues es, como no ignora el lector, senador del reino, hicieron que fueran insuficientes los salones de la Academia para contener el numeroso público que, apiñado hasta en el recibimiento, había acudido á escuchar al fogoso orador, cuya entrada en dicha Corporación se festejaba en ese día. El ilustre catedrático de Fisiología, Dr. Gómez Ocaña, que, en nombre de la Academia, contestó en cer-vantino discurso al del recipiendario, hace la semblanza de éste en los siguientes trazos, dignos de su pluma:

Es nuestro nuevo académico un espíritu liberal y altruísta, y con la misma facilidad que su palabra, pone al servicio del prójimo su bolsillo y su corazón. Inspector-médico de salubridad de Murcia durante la cruel epidemia cólica de 1885, cumple como bueno su difícil misión y pone término á sus servicios cediendo sus honorarios al Hospicio de la misma ciudad. Con el equipaje hecho, los libros de vacaciones dispuestos, su casita de San Javier esperándole, y con la dulce expectativa de cambiar por las húmedas brisas del Mediterráneo el ardiente y polvoriento aire de Madrid, un abogado acude á su honradez y á su pericia, para que salve la vida de dos reos amenazados de muerte por un error judicial; y sin vacilaciones, no con resignación, sino con entusiasmo, renuncia al descanso, al placer de la playa y al trato de sus autores favoritos, y concentra su actividad entera en el estudio del proceso. Convéncese de que lo que se pena como asesinato es un novelesco suicidio, fruto complejo de vesania y de rústico despecho, y desde que aquel convencimiento se enseñoa de su espíritu, Maestre no vive más que para los reos de Mazarete: en este lugar, que lo fué del su, puesto delito, y sobre el terreno, experimenta los hechos, tal y como en los autos se describían, para demostrar que no pudieron realizarse: gestiona en los tribunales; mueve la opi-

nión en el Ateneo y en el Congreso; alega, suplica, argumenta, convence y no descansa hasta que devuelve la libertad á los que sin culpa fueron acusados. La liberación de los reos de Mazarete constituye el título más glorioso de la historia de D. Tomás Maestre.

Mi compañero, que ha sido médico forense durante nueve años, mereciendo por su celo elogios de los tribunales de justicia, y que en servicio de ella ha practicado 533 autopsias, elige como tema de su discurso «El órgano del alma»; y es que, á la inversa del otro que nunca la tropezó con su escalpelo, Maestre mejor orientado, echaba de menos, en los despojos del hombre, el motor de aquel maravilloso aparato, organizado para transformar en función viva y en provecho propio una parte de las energías cósmicas.

El discurso del Sr. Maestre versó sobre *El órgano del alma*, y es un extenso trabajo en el cual revela el autor sus profundos conocimientos psicológicos y su pasmosa erudición. Todo él puede resumirse, según el Sr. Gómez Ocaña, en las tres conclusiones siguientes:

1.<sup>a</sup> La impresión y el movimiento constituyen las dos formas capitales de la función nerviosa y corresponden á la acción y reacción físicas.

2.<sup>a</sup> Son los sentidos las puertas por donde la energía cósmica penetra en los organismos para despertar las funciones nerviosas.

3.<sup>a</sup> El cerebro es el órgano del alma.

Par dar idea de este discurso no basta una sencilla lectura, sino que es menester un estudio detenido del mismo; mas en la imposibilidad de hacer hoy este estudio, nos limitaremos á copiar los siguientes párrafos, que dan idea, tal cual acabada, de cómo piensa el nuevo académico:

De la misma manera—dice—que no concebimos ningún fenómeno del Universo sin que en él concurren la materia, la fuerza, el tiempo y el espacio, de igual modo no podemos admitir nada en la creación que no sea verdadero, pues la verdad es la expresión de la creación misma, es ella en acto y en potencia, y no de otro modo. Hasta cuando nos equivocamos, hasta cuando la alucinación, la ilusión ó el error nos hacen creer en la positiva existencia de lo falso, nuestra fantasía da á lo fingido el atributo de lo verdadero, ya que si no lo reputáramos como verdad no lo creeríamos. Es, por lo tanto, la verdad un orden necesario de lo real.

Pero lo real no se nos manifiesta ni por la razón, ni por la inteligencia, ni por el sentimiento, ni por el instinto; la realidad sólo se nos impone por la sensación; ella constituye el resultado de la experiencia lograda al través de todos los eslabones de la cadena de la vida. El instinto, el sentimiento, la inteligencia y aun la conciencia misma, son estados y combinaciones intrínsecas del espíritu, son facultades internas del alma, ganadas poco á poco, de especie en especie, en el camino de la evolución, las cuales elaboran y trabajan con los materiales aportados por las sensaciones. La sensación es el único hilo que nos une á la realidad, hasta el punto de que ni aun de nuestro propio yo tendríamos la más ligera reminiscencia si previamente no lo sintiésemos; que



el entimema famoso de Descartes: *cogito ergo sum*, para ser verdadero habría que cambiarlo en: *siento, luego soy*.

Lo real va unido á cada hecho observado, como la noción de número está forzosamente enlazada con la noción de tiempo, sin que nos sea posible concebirlo de otra manera. Nuestro organismo, nosotros mismos, somos producto de la experiencia, somos experiencia acumulada, hecha aparato y hecha función. El medio externo nos ha formado y nos forma de continuo, pues todo lo que somos es resultado de la vibración universal. Este medio ambiente, esta vibración ha quedado aprisionada en la materia viva por virtud de la sensación. De modo que todo nuestro ser resulta una suma de sensaciones; sensaciones que, á su vez, son la expresión de la realidad, ya que ellas han sido producidas por la realidad de la existencia cósmica, y lo que decimos de nosotros mismos podemos afirmarlo de todos los hechos del Universo. Por lo tanto, cuando proclamamos que nuestra alma es la verdad, y que es verdad todo lo que existe, no hacemos otra cosa sino confesar la evidencia de lo real, ya que la realidad es condición necesaria de la forma del cosmos.

El engaño de los sentidos, en el registro de los fenómenos, forma un coeficiente de error meramente individual, el cual va siendo descartado con el tiempo por la experiencia colectiva. Este error estriba muchas veces más en la interpretación del hecho que en su acuse sensorial, pues solemos tomar como sensaciones lo que es mero producto de falsa inducción. Así, por ejemplo, de recibir nosotros sucesivamente en el día, cambiando á cada instante, la influencia solar, supusimos que el sol andaba: una experiencia más detenida, á la par que nos demostró como cierto lo acusado por la sensación, vino á probar, no que el sol se mueva, sino que, cambiando la tierra de posición de momento en momento alrededor de su centro planetario, el fenómeno sensacional se realiza como si el astro rey se moviera, cuando, en realidad de verdad, los que nos movemos somos nosotros.

No existe, pues, para el alma otra fuente de verdad que la de los sentidos, no concibiendo nuestro espíritu otra forma de lo real, sino la de los fenómenos, ya que de la esencia íntima del Universo nada se nos alcanza.

De la contestación del Dr. Gómez Ocaña nos permitimos copiar los siguientes hermosos párrafos:

El dolor es la dura sanción que impone la Naturaleza á los seres nerviosos, cuando voluntaria ó accidentalmente se separan de sus deberes fisiológicos, y también es el fatal heraldo de cuantas injurias pueden sufrir en la lucha por la vida. En el dolor paran los apetitos no satisfechos, el calor y el frío excesivos, la luz intensísima, las conmociones exageradas del aire, los traumatismos y los espasmos, convulsiones y fatiga de los músculos. Mas si el dolor es pena, la más universal de las penas, también es previsión, y prudencia y acicate para el progreso: el dolor pule al hombre, le vigoriza, le hace más humano y eleva su condición moral. Las leyes fisiológicas imponen la congruencia entre la reacción y la acción; sin embargo, nosotros, por sublime inversión voluntaria, que nos aleja de las criaturas y nos acerca al Creador, podemos responder con el bien al mal y devolver beneficios por agravios.

El dolor no constituye especie en la escala sensible: es siempre patológico y producto de la irritación de las neuronas cuando reciben descargas nerviosas, que exceden de su normal capacidad receptiva. Por esto, cualquier nervio sensitivo ó sensorial puede hacernos experimentar el dolor, y éste, si la irritación prende en la neurona central, persiste, aunque se arranquen los nervios y sus ganglios de origen.

No cabe, pues, localización para el dolor; y á poco cere-

bro que quede, perdura la sensación antipática. Mas la Clínica y las vivisecciones convienen en este déficit: con el manto cerebral se pierden para siempre la satisfacción y el placer; los animales descerebrados sólo penosas sensaciones pueden experimentar.

Gran consuelo para los humanos se saca de estas enseñanzas, porque lo que se deduce, en conclusión, es que el sano, el durable placer, nos viene de la satisfacción del alma. Una perrita, descortezada por Goltz, sólo reacciones desagradables ó dolorosas experimentó, en los diez y ocho meses que sobrevivió á la pérdida de su manto cerebral; los recién nacidos únicamente para llorar ó dormir viven, y las primeras sonrisas expresan su satisfacción por los «primeros triunfos sensoriales»: los niños venidos al mundo sin cerebro, gimiendo se pasaron las breves horas de su tránsito por la vida; y ¿quiénes más desgraciados que los locos, aunque su delirio les finja las mayores grandezas? De éstas gustan los cuidados y zozobras, nunca los goces. Por cierta se tiene la sentencia de que los imbeciles y dementes ni sienten ni padecen, y, á mi juicio, debía sustituirse por esta otra: «padecen y no gozan».

Mas no por ser el dolor acicate del progreso, hemos de resignarnos á sufrirlo; por el contrario, combatiéndole, venimos desde la cuna á la sepultura, y no hay empresa moral que no tienda á suprimirle, ó, cuando menos, á mitigarle. No es esta ocasión, ni entra en mis propósitos, discutir la necesidad de los dolores del parto: lo que sí afirmo es la condición patológica del dolor, por cuanto supone injuria y lesión de las neuronas: á fuer de sensible, debo cerrarle las puertas de la Fisiología, y le economizo cuanto puedo en las vivisecciones: mi conlición de humano me hace sentir como propio el dolor del prójimo, y nunca lo he causado voluntariamente. Lejos del cruel precepto de que «la letra con sangre entra», creo que las letras y las artes, y cuanto el hombre aprenda, debe ingresar en su mente con el placer que nos causa toda adquisición, cualquier hallazgo ó conquista debido á nuestro propio y liberal esfuerzo.

Los dos académicos, el festejado y el padrino, recibieron abrazos y enhorabuenas sin número, á los que añadimos los nuestros muy sinceros.

Saben nuestros lectores que desde el viernes 22 del corriente, hasta el día de hoy, están reunidos en esta corte los representantes de los médicos titulares para discutir y hallar la fórmula de que la administración del Montepío se modifique totalmente y responda á los fines para que éste ha sido creado, ateniéndose para ello á lo que de una manera clara y que no da lugar á dudas, se expone en la Memoria que condensa el resultado de la inspección oficial. Claro es que después de esto vendrá el estudio formal, serio, detenido, para hacer que el Montepío sea viable y no un desastroso fracaso en cuanto comiencen á pagarse las primeras pensiones.

Hasta hoy sólo sabemos que la Junta Central de la Asociación de titulares, que presentó su dimisión en cuanto se reunió la Asamblea, después de discutida su gestión fué reelegida casi unánimemente, pues sólo tuvo seis votos en contra y dos abstenciones.



Respecto á la Junta de Patronato, no sabemos lo que ocurrirá á pesar de que el Sr. Bejarano, con singular habilidad, ha antepuesto el estudio de la reforma del Reglamento del Montepío á la discusión de si deben ó no aceptarse las dimisiones de los individuos que componen aquélla. De todos modos, nos complacemos en creer que de estas Asambleas saldrá la solución del conflicto en que ha meses se hallaban los asuntos de los titulares.

DECIO CARLAN.

**Madrid, 30 de Mayo de 1908**

### ALGUNOS PUNTOS DE TECNICA EN LAS OPERACIONES DE LA LENGUA Y MAXILARES

COMUNICACIÓN PRESENTADA AL II CONGRESO ESPAÑOL DE CIRUGÍA

Por el Dr. D. JOSÉ RIBERA SANS

Catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid.

Atraídos los cirujanos por la Cirugía visceral, apenas paramos mientes en lo que pudiera llamarse Cirugía clásica y á la vez corriente, resultando descuidados muchos de los problemas que acerca de dicha Cirugía suelen suscitarse, sin tener en cuenta que la Cirugía clásica, á pesar de los pesares, es la de todos los días y de todos los operadores, en tanto que la de las vísceras es más bien, á pesar de la enorme amplitud que ha tomado, una Cirugía de excepción. Estas reflexiones me inducen á hacer algunas consideraciones acerca de un asunto que no por sencillo deja de ser interesante, dada su frecuencia, y que pudiera titularse: de algunos prejuicios que se suscitan al examinar las operaciones que interesan la cavidad bucal y que se refieren al empleo de los anestésicos, á la isquemia preoperatoria y á la traqueotomía preventiva. Dejando aparte cuanto se refiere a la Cirugía de los labios y carrillos por ser lo más común, corriente y sencillo, limitaré estas breves indicaciones á las operaciones que interesan la lengua y los maxilares superior é inferior.

Aun con esta limitación no dejan de sumar un número algo respetable las intervenciones quirúrgicas practicadas por mí en lengua y maxilares, pues al fin y al cabo resultan 41 epitelomas de lengua, y por una verdadera coincidencia, 41 resecciones más ó menos extensas de maxilar superior y 41 resecciones de maxilar inferior, resultando, por lo tanto, un conjunto de 123 enfermos por mí operados hasta el mes de Abril de este año, y cuyos detalles de naturaleza de la lesión, y de la extensión de la lesión, se consignan en los siguientes cuadros, en los cuales está además consignado el número de casos en los que he empleado la anestesia durante los primeros tiempos de la operación y aquellos en que he empleado el cloroformo durante todo el acto operatorio.

#### Lengua: Operaciones con anestesia parcial.

Sitio de la lesión.—Epitelomas.	C.	M.	R.	Causas de muerte y observaciones.
Extirpación del frenillo. . . . .	1	2		Uno de hemorragia cerebral y otro de hematemesis.
Porción libre de la lengua. . . . .	2			
Escisión en cuña. . . . .	2			
Mitad lengua. . . . .	4	1		
Mitad izquierda y parte de suelo. . . . .	2			En una ligadura de la lingual.
Mitad lengua con resección maxilar inferior. . . . .	1	1		Embolia cerebral.
Lengua y suelo boca. . . . .	1			
Mitad izquierda lengua y pilar. . . . .	1			Ligadura de carótida externa y lingual. Pneumonia séptica.
Parte libre lengua y cuerpo del maxilar. . . . .			1	Nueva operación, recidiva y muerte
	12	4	2	

#### Lengua: Operaciones con anestesia total.

	C.	M.	R.	Causas de muerte y observaciones.
C. del frenillo. . . . .	1		1	
Frenillo, suelo y cuerpo maxilar. . . . .		1		Hemorragia cerebral.
Porción libre lengua. . . . .	2			
Dos tercios anteriores. . . . .	1	1		
Mitad lengua. . . . .	8		1	Hemorragia por ulceración que obligó á ligar la carótida primitiva.
Idem con extirpación de submaxilar y sublingual. . . . .	1			
Lengua y suelo de la boca. . . . .			1	
Total de lengua. . . . .			1	
Total con resección cuerpo maxilar. . . . .	2			
Total y pilar anterior. . . . .		1		Ligadura de carótida externa y lingual. Muere á las veinticuatro horas.
Mitad anterior, suelo y maxilar. . . . .		1		Operación 12 Enero 1907. Hemorragia el 18 y muere el 19.
	15	4	4	
TOTALES. . . . .	27	5	6	
Total de epiteloma de lengua. . . . .	41			

#### Operaciones con anestesia parcial.

MAXILAR SUPERIOR	C.	M.	R.	Causa de muerte y observaciones.
Epitelomas: Resección total unilateral. . . . .	2			
Resección total y extirpación carrillo. . . . .			1	
Parcial. . . . .	2			
Bóveda palatina. . . . .	1			
Sarcomas: Resección total unilateral. . . . .	2	1	1	La muerte por septicemia bronquial.
Resección total con resección pómulo. . . . .	1			
Resección bóveda palatina. . . . .	1			
Resección parcial. . . . .	1			
Borde alveolar. . . . .	4			
Tuberculosis: Resección pómulo y parcial maxilar superior. . . . .	1			
TOTALES. . . . .	14		2	



MAXILAR SUPERIOR	C	M	R	Causas de muerte y observaciones.
<i>Necrosis extensa maxilar superior: Resección.</i> . . . . .	1			
<i>Heridas por armas de fuego. Resección parcial maxilar superior.</i> . . . . .	1			
<i>Idem: Resección subperióstica maxilar superior izquierdo; mitad superior derecho; mitad izquierda maxilar inferior y pómulo izquierdo.</i> . . . . .	1			
TOTALES. . . . .	3			Era un niño de 14 años, hubo regeneración extensa.

## Maxilar superior con anestesia total.

	C	M	R	Causas de muerte y observaciones.
<i>Epitelioma: Resección total unilateral.</i> . . . . .	4			
<i>Resección total de los dos por debajo de la órbita.</i> . . . . .	1			
<i>Sarcoma: Resección total unilateral.</i> . . . . .	5	2		En uno de los curados colapso operatorio que se pudo vencer.
<i>Idem id. con techo fosas nasales.</i> . . . . .	1			Meningitis.
<i>Idem resección total doble.</i> . . . . .	1			
<i>Pólipos naso-faríngeos con resección definitiva.</i> . . . . .	3	1		Hemorragia durante la operación.
<i>Idem naso-faríngeos con resección temporal maxilar superior izquierdo y definitiva parte bóveda.</i> . . . . .	1			
<i>Herida por arma de fuego: Resección maxilar superior izquierdo y queiloplastia.</i> . . . . .	1			
	15	3	2	
<i>Sin anestesia total.</i> . . . . .	18	1	2	
<i>Con anestesia total.</i> . . . . .	20			
<i>Sin anestesia total.</i> . . . . .	21			
	41			

## Maxilar inferior: Anestesia total.

	C	M	R	Causas de muerte y observaciones.
<i>Sarcoma: Resección mitad.</i> . . . . .	6			
<i>Epulis.</i> . . . . .	4			
<i>Resección temporo-maxilar.</i> . . . . .	1			Anquilosis
<i>Rama.</i> . . . . .	1			Osteomielitis
<i>Resección mitad.</i> . . . . .	2			Tuberculosis.
	14			

## Maxilar inferior: Anestesia parcial.

	C	M	R	Causas de muerte y observaciones.
<i>Epiteliomas: Resección mitad.</i> . . . . .	1			
<i>Resección mitad y submaxilar.</i> . . . . .	1			
<i>Resección parcial parte horizontal.</i> . . . . .	1			
<i>Resección total en dos sesiones.</i> . . . . .			1	
<i>Sarcomas: Resección mitad.</i> . . . . .	6			
<i>Resecciones mitad y parotídea y submaxilar.</i> . . . . .	1			
<i>Resección mitad cuerpo.</i> . . . . .	1			
<i>Resección apófisis genial.</i> . . . . .	1			
<i>Resección parcial.</i> . . . . .	2			
<i>Caries, necrosis osteomielitis: Resección mitad.</i> . . . . .	6			
<i>Osteomielitis con necrosis: Resección total.</i> . . . . .	1	1		
<i>Tuberculosis: Resección parcial.</i> . . . . .	2			
<i>Necrosis: Resección parcial.</i> . . . . .	2			
	25	1	1	
<i>Anestesia parcial.</i> . . . . .	27			
<i>Anestesia total.</i> . . . . .	14			
	41			

## ANESTESIA

Discípulo de Creus, me había ido asimilando las ideas expuestas por mi querido é inolvidable maestro, y habiendo presencia lo en su clínica, durante mi época de alumno interno, amputaciones más ó menos extensas de lengua, queiloplastias más ó menos extensas y resecciones de maxilares, principalmente del inferior, me había encariñado tanto con lo que había visto hacer, que no creía que pudiera hacerse más sencillo, ya que más rápido y más fácil sigo creyendo que no se puede hacer más de lo que hacía mi maestro; y de ahí que, rechazando la posición de Rose, la traqueotomía previa á lo Trendelenburg, admitía (y así lo indico en mi *Clinica Quirúrgica*) que cuando se opera y se interesa la cavidad bucal, sólo se debe anestesiar en los primeros tiempos del acto operatorio, hasta tanto que se incinde la mucosa de la boca y pueda caer la sangre en la laringe, con lo cual se evita cuando ocurre ó pueda ocurrir este hecho, y así es, decía, como yo he practicado todas las resecciones del maxilar superior y del inferior, y las extirpaciones de epitelomas del labio superior é inferior que han exigido autoplastias extensas (1895).

Pero ya por aquella época, si bien en casos muy especialísimos, me atrevía á administrar el cloroformo durante todo el acto operatorio, en algunas operaciones de lengua; así, pudiera citar, entre otros, el caso de un enfermo de cincuenta y siete años, precisamente operado en el curso del 94 al 95; que tenía un epitelioma lateral izquierdo de la lengua, cuya extirpación pude hacer con anestesia completa, tirando fuertemente de la lengua, circunscribiendo el tumor por medio de dos pinzas, una colocada de delante atrás en la línea media, y otra transversal por detrás del tumor, extirpando á éste y uniendo las dos incisiones con una serie de puntos, con el fin de reconstituir la lengua, y no separando las pinzas hasta haber anudado los puntos, obteniendo de este modo una hemostasia perfecta; pero, repito, este hecho era excepcional, y seguía empleando en las operaciones intrabucles la anestesia durante los primeros tiempos y suprimiéndola en absoluto inmediatamente que incindía la mucosa bucal, y así seguí hasta finales del curso de 1900 á 1901, en que por primera vez y accediendo á los ruegos de un enfermo, que sólo consentía en operarse prometiéndole la supresión del dolor, hice una resección del maxilar superior con anestesia hasta el final del acto operatorio; pero de tal manera era el prejuicio que tenía contra la posición de Rose, que en mis primeras operaciones no colocaba al enfermo en dicha posición desde el primer momento, sino que operaba del modo que describe en una historia clínica publicada entre las del curso de 1901 á 1902 un distinguido alumno interno entonces, y no menos distinguido médico de la Beneficencia provincial en la actualidad y muy querido discípulo mío, Dr. D. Salvador Albasanz.

Se trataba de una mujer de cuarenta y ocho años, que ingresó en la clínica el 6 de Febrero de 1902 con un sarcoma del maxilar superior derecho; se empezó por cloroformizar á la enferma; pero una vez formado



el colgajo y puesto al descubierto el hueso y ligados la facial y coronarias del labio superior, se suspendió por un momento la cloroformización y se colocó la enferma en la posición de Rose, continuando la administración del cloroformo.

La impresión producida por el empleo de la anestesia y sin el empleo de medios extraordinarios, está bien reflejada en una historia publicada casi á continuación de la anterior por el no menos distinguido y querido discípulo mío Dr. Tello.

Se trataba también de una mujer de cuarenta y dos años, con un epiteloma del maxilar superior, operada el 5 de Febrero de 1902; impresión que debo transcribir íntegra, porque abarca el conjunto de los problemas enunciados al principio de esta comunicación:

«Asustados materialmente, asistíamos el curso pasado á la primera operación de esta clase, pues el conjunto de medios acumulados en los libros para poder anestesiar á los enfermos, algunos de cierta importancia como la traqueotomía, á pesar de lo que algunos hacen operación tan dolorosa sin cloroformo, y los propuestos para evitar la hemorragia hasta la ligadura de la carótida externa, unido á operación tan dramática de suyo, no eran para tranquilizar á nadie. Bien pronto pudimos sospechar que no había nada de esto, porque la operación fué acabada brevemente y sin el menor contratiempo. El que en alguna ocasión haya habido que apelar á todo, incluso á la traqueotomía, no quiere decir que sistemáticamente se haya de recurrir á ella, como si no hubiera otro medio.»

Si he transcrito lo anterior es porque refleja las ideas sostenidas por mí y expuestas en mis cursos hace ya algunos años.

No se puede negar, sin embargo, que la posición de Rose en toda su pureza, dejando colgada la cabeza del todo por fuera del borde de la mesa, es sumamente incómoda para el operado, cambia por completo las relaciones y produce trastornos aun cuando sean pasajeros de la circulación de retorno, así que la aceptaba por no encontrar posición menos peligrosa para la anestesia; pero típica, la empleé poco tiempo y en pocos casos: una serie de operaciones en el cuello, principalmente tiroidectomías, extirpación de tumores ganglionares, hechas colocando sencillamente una almohada cilíndrica por detrás y debajo de la región cervical, al quedar con este medio en ligera extensión la cabeza y muy prominente la región anterior y la laringe, me hicieron entrever la posibilidad de adoptar dicha posición para todas las intervenciones en que hubiera que interesar la cavidad bucal, porque con tal posición, si la sangre no fluía por las ventanas de la nariz, pretensión de la posición de Rose, basta en cambio para que fuera acumulándose en la cara posterior de la faringe, bastando en su consecuencia con algún ligero cuidado de limpieza, de cuando en cuando, para evitar que por el acumulo de grandes cantidades pudiera llegar al nivel de la abertura glótica. Los hechos confirmaron tal presunción y desde entonces todas cuantas operaciones hago en lengua, maxilares, labios, etc., es decir, siem-

pre que tengo que llegar á interesar la mucosa bucal (refiérome á operaciones de importancia), me limito á colocar una almohada cilíndrica por debajo del cuello, con lo cual queda la cabeza ligeramente colgada, pero que basta para poder administrar el cloroformo durante todo el acto operatorio, sin peligro alguno, sin haber observado el más pequeño inconveniente y evitando las dificultades que para el operador y los tras tornos posibles de circulación que para el enfermo trae consigo la posición extrema de Rose. Y por los cuadros que anteceden se puede ver que no deja de ser crecida la lista de las operaciones, aun circunscribiéndome á lengua y maxilares, que he hecho con anestesia total, pues son 23 extirpaciones más ó menos extensas de lengua, desde la extirpación de un epiteloma del frenillo, hasta la extirpación total de lengua con suelo de boca, con resección del cuerpo del maxilar, etc., etc.; 20 resecciones de maxilar superior, no sólo casi todas totales, sino que dobles en algunas de las observaciones, y 14 resecciones de maxilar inferior y de ellas cuando menos 8 de una de las mitades, ó sea un conjunto de 57 operaciones importantísimas de lengua y maxilares hechas con anestesia completa por medio del cloroformo y sosteniendo la anestesia completa desde el principio de la incisión hasta hacer el último punto de sutura.

Y si sólo esta cuestión fuera cuestión de número, habría que añadir un número considerable de queiloplastias, puesto que empleo la anestesia local en raras y contadas circunstancias, y apenas sea preciso cortar algún colgajo para reconstituir los labios empleo la posición descrita y la anestesia durante todo el acto operatorio.

En resumen, creo que debe emplearse la anestesia total en todas las operaciones de alguna entidad en que se interese la cavidad bucal, siendo el hecho posible y exento de peligros colocando una almohada cilíndrica por debajo del cuello, con lo cual queda la cabeza ligeramente doblada hacia atrás, posición que basta para evitar que la sangre penetre en las vías aéreas, sin más preocupaciones que la limpieza de la cavidad posterior de la faringe de cuando en cuando para evitar que la sangre se acumule allí en alguna cantidad, y sin que el modo de administrar los anestésicos requiera nada de particular, bastando la simple compresa recomendada por mi maestro Creus para la administración del cloroformo.

#### LIGADURA PREVIA

La Cirugía española ha tenido por característica el no tener miedo á la sangre; las ligaduras previas como tiempo previo, como hecho constante son completamente exóticas: es una importación extranjera: yo nunca he visto hacer ligaduras previas ni en las amputaciones de lengua, ni en las resecciones de los maxilares superior é inferior, ni en los pólipos naso-faríngeos á mi maestro Creus, y yo, siguiendo su práctica, no las hago, como no sea por hechos excepcionales, que mencionaré y no las hago por dos razones; primera: considero que la ligadura previa en las operaciones de que me ocupo no resuelve ningún problema, ni llena



indicación alguna; segunda: porque en aquellos casos en los cuales, como ocurre en los pólipos naso-faríngeos, existe como real el peligro de la hemorragia, la ligadura previa no es posible, porque supondría la ligadura de las dos carótidas primitivas.

Hay que entrar en algunos detalles aunque someros y examinar el valor de la ligadura previa en las extirpaciones de lengua, resección de maxilares superior é inferior y en la extirpación de los pólipos naso-faríngeos.

#### EXTIRPACIÓN DE LA LENGUA

Argumosa en su obra expone una serie de casos de amputación de lengua, y hablando de la hemorragia termina de esta manera: «Aunque inherentes á la extirpación estas escenas, no he creído nunca que autorizasen la ligadura previa de la arteria»; como á continuación y al ocuparse de la extirpación de la parótida dice: «Por imponentes que sean estos casos deben acometerse siempre, mas *sin ligar previamente la carótida*, pues á tiempo podrá ligarse cuando la necesidad lo reclame». Y estas ideas de Argumosa, unido á lo que he visto á Creus, han arraigado en mí la convicción profunda de que la ligadura previa en las extirpaciones de lengua no debe constituir uno de los tiempos necesarios de la operación, sino que es un hecho de necesidad, excepcionalísimo, y que en la inmensa mayoría de los casos, por no decir en todos, hay que repetir lo dicho por Argumosa al hablar de la extirpación de la parótida: las arterias se ligan cuando y en el tiempo en que hagan falta.

He operado 41 epiteliomas de lengua, y pudiera añadir algunas otras observaciones de angiomas de lengua tratados por la extirpación, algún caso de tuberculosis lingual, etc. Circunscribiéndome á dichos 41 casos, sólo en tres he hecho ligadura previa; de estos tres sólo en un caso se trataba de epitelioma circunscrito á la lengua, é hice la ligadura de la lingual aprovechando la incisión para extirpar los ganglios submaxilares, únicamente para complacer al profesor auxiliar de mi asignatura y distinguido cirujano Dr. Vallcorba; en las otras dos observaciones hice la ligadura de la carótida externa y lingual, pero es porque en ambos casos se trataba de un epitelioma de lengua extendido al pilar y debía hacer la sección del pilar por encima del neoplasma á ciegas, y claro que en este caso, no pudiendo ver la sección superior, era lo más prudente hacer la ligadura previa; pero estos hechos son excepcionalísimos: en todos los demás casos, por extenso que haya sido el neoplasma, á pesar de la infiltración del suelo en algunos casos, á pesar de la extensión del tumor al hueso, no he hecho la ligadura previa, sino que he ligado las arterias en el momento de seccionarlas, sin que en ninguno de los 38 casos en que he obrado así haya ocurrido durante el acto operatorio incidente alguno que pudiera relacionarse con no haber hecho la ligadura previa, y sin que en ningún caso haya experimentado la menor dificultad para hacer la ligadura de la lingual ó de las linguales al seccionarlas. Y estos hechos y el número de casos por mí observados me autorizan cuando menos para afirmar que la ligadura previa de la lingual

es inútil y que los neoplasmas de la lengua, aun cuando sean de suelo de boca, no autorizan la ligadura previa, que debe reservarse para aquellos casos en que invadidos los pilares y en invasión ascendente, tenemos que seccionar á ciegas; siempre que se vean las incisiones se deberá ligar cuando se corte el vaso, no hacer ligaduras previas á distancia.

Se podrá decir que en dos de mis operaciones ha habido hemorragias tardías; pero una de ellas ocurrió cuando el enfermo se levantaba y fué por ulceración neoplásica de recidiva, y nadie podrá sostener que el accidente se hubiera evitado con ligadura previa; lo cual tampoco hubiera evitado la hemorragia al sexto día de la operación en otro enfermo: la ligadura previa sólo puede discutirse para evitar las hemorragias operatorias; no se puede discutir como medio profiláctico de las excepcionales hemorragias secundarias.

#### RESECCIÓN DE LOS MAXILARES

Si todavía concibo la posibilidad de que en algunas extirpaciones de lengua puede ser útil la ligadura previa, como hecho excepcional; en cambio, en las resecciones de los maxilares, no me cabe en la cabeza que quien haya visto hacer, y menos haya hecho algunas resecciones, pueda juzgar precisa la ligadura nada menos que de la carótida. Y sin embargo, así es, y este pleito no es de ahora, porque ya Argumosa, al ocuparse de las resecciones del maxilar inferior, hace notar que aun cuando sea muy arriesgada, no por eso admite la generalidad de los operadores el consejo dado y realizado por algunos de ligar previamente la carótida. Es tan firme mi convicción en este punto, que yo creo se puede sentar de un modo absoluto que en la resección del maxilar inferior, siguiendo los consejos dados por Creus, y haciendo el procedimiento de Creus, es humanamente imposible herir la carótida, como no sea que el operador se empeñe de una manera sistemática en herirla, entendiéndose que hablo del procedimiento sencillo y fácil de Creus, para evitar torcidas interpretaciones. Yo he hecho, como indica el cuadro, 41 resecciones del maxilar inferior; si se exceptúan seis ó siete observaciones (4 epulis, 2 parcial, etc.), las demás se refieren á resecciones extensas, predominando las resecciones de mitad del maxilar inferior: en ningún caso he tenido el menor accidente operatorio ni post-operatorio que pudiese enlazarse con la falta de hemostasia previa; es más, sólo en un caso, resección total por osteomielitis difusa con necrosis consecutiva, sobrevino la muerte; pero hay que advertir que se trataba de una niña de veintiún meses, que murió á los pocos días de operada por consunción progresiva; en los demás casos, si se exceptúa un caso de recidiva, todos han sido seguidos de curación, sin el menor accidente, y en todos ellos he empleado la anestesia antes parcial, hoy total; nunca he hecho isquemia preoperatoria, nunca se me ha ocurrido hacer la traqueotomía, y siempre he hecho el procedimiento de Creus; las prácticas complicadas corresponden á ideas preconcebidas, á miedo á la hemorragia, y no á comprobar la veracidad de los hechos.

La resección del maxilar superior confieso que es



más emocionante que la del inferior; pero es más de apariencia que de realidad. La hemostasia de los vasos del colgajo cutáneo es tan sencilla, que no merece siquiera discutirla, y la mayor parte de los vasos abiertos no se ligan, sino que al hacer la sutura quedan cerrados, y sólo quedará lo referente á la maxilar interna. Si fuera cierto que al arrancar el hueso se rompiera siempre, claro es que tal acto y tal momento serían peligrosos, y yo así lo temía en mis primeras operaciones y estaba preparado el termo y la cánula para hacer la traqueotomía, etc., etc. Desde las primeras resecciones de maxilar superior que hice, y de esto hace ya bastantes años, me convencí que todo eran prejuicios, que los que tales consejos propalaban, ó tenían mucho miedo, ó nunca habían hecho tal operación, y es tan sencilla la cohibición de la hemorragia, que basta el relleno de gasa para que no haya que temer accidente alguno. Y si así lo afirmo es porque ya es larga la lista de las resecciones de maxilar superior que he hecho, 41 según el cuadro; que de ellas gran número se refieren á resecciones totales, y que sólo ha habido una muerte operatoria por hemorragia en un caso de pólipo naso-faríngeo. Pero por esto excluía á los pólipos naso-faríngeos é indicaba la necesidad de hacer aparte algunas indicaciones respecto de los mismos. Si se exceptúa este caso, se puede afirmar por mi experiencia personal, que la resección del maxilar superior por tumores limitados al mismo, será una operación emocionante, pero no una operación peligrosa en cuanto á lo que á la hemorragia se refiere, que yo nunca he observado accidente alguno operatorio enlazado con la misma, que nunca he hecho por ello ligadura previa, que siempre he empleado la anestesia parcial antes, y hoy total, y en su consecuencia, que está injustificada la ligadura previa de la carótida en las resecciones del maxilar superior.

Una palabra acerca de los pólipos naso-faríngeos.

El peligro de la hemorragia operatoria en los pólipos naso-faríngeos no depende de la resección del maxilar, no se presenta durante la resección temporal ó definitiva de este hueso, sino que se observa en el momento en que se destruye la implantación del tumor en la apófisis basilar. Es un accidente ocurrido á todos los operadores; pero no es un accidente fatal, como lo demuestra que de las cinco observaciones que figuran en mis cuadros, cuatro curaron, muriendo el quinto de hemorragia durante la operación. Y dicho el momento en que se produce la hemorragia y por qué se produce, es ya inútil decir que nada se puede hacer cuando la hemorragia es fulminante, que el enfermo muere en la misma mesa de operaciones y que es inútil pensar en hemostasia preventiva, porque ésta, dada la implantación del pólipo naso faríngeo, exigiría la ligadura previa de las dos carótidas primitivas, y sólo este enunciado basta para comprender que tal hemostasia previa no se puede intentar, pues para evitar un peligro que no es constante, ni con mucho, expondríamos al enfermo á un peligro seguro, que ciertamente ningún cirujano querrá afrontar. Hablamos de pólipos naso-faríngeos, no de los mixomas de fosas nasales con los cuales no

se deben confundir, como no se quiera falsear y dar importancia á alguna estadística. En resumen: la isquemia preoperatoria en los pólipos naso-faríngeos, en los cuales podría evitar la hemorragia que mata, y por lo tanto estaría justificada, supone acto operatorio tan grave, que no es posible ni aconsejarla, ni menos hacerla.

De lo que resulta que la hemostasia preoperatoria en las operaciones que interesan la cavidad bucal, ó es inútil, salvo en los casos excepcionales que he señalado, ó no es hacedera cuando pudiera servir para algo, y en su consecuencia tales procedimientos exóticos deben completamente abandonarse, y siguiendo la práctica y el camino trazado por los cirujanos españoles, ligar los vasos cuando se encuentren en el camino que debe seguir el instrumento cortante, y en el momento preciso, y en el foco traumático y no á mayor ó menor distancia y como hecho preventivo.

#### TRAQUEOTOMÍA

Lo que antecede casi da por juzgado lo que se refiere á la traqueotomía previa. Esta es absurda cuando sólo se tiende con ella á facilitar la anestesia, y es absurda dada la facilidad con que la anestesia se aplica siguiendo las indicaciones hechas al ocuparme de este punto; y queda sólo que examinar el valor de la traqueotomía como medio profiláctico de las infecciones broncopulmonares en las intervenciones bucales.

Nunca he hecho la traqueotomía previa en esta clase de operaciones; sólo en dos casos he visto la neumonía séptica ó la septicemia bronquial; en uno de los casos se trataba de una extirpación de la mitad izquierda de la lengua y del pilar anterior, siendo precisamente este caso uno de los rarísimos en que había hecho la ligadura de la carótida externa y de la lingual; el otro caso se refería á una resección del maxilar superior por sarcoma en una mujer de cincuenta y siete años; excepto estos dos casos, no he observado ningún accidente neumónico en ninguna de las 41 resecciones del maxilar inferior, ni en los otros 80 casos de extirpación de lengua y de maxilar superior, siendo, por lo tanto, como se ve, sumamente exigua la proporción, el tanto por ciento de dicho accidente.

¿Pero es que la traqueotomía previene los accidentes broncopulmonares? ¿Previene la llamada septicemia por aspiración? El problema es más complejo de lo que pudiera creerse; desde luego, se puede decir que algunos traqueotomizados por cáncer laríngeo mueren de broncopneumonía y así murió un enfermo de uno de estos cursos pasados, en el cual se me ocurrió, en contra de lo que hago siempre, hacer la extirpación de la laringe en dos tiempos: no hubo lugar al segundo tiempo, ó sea la extirpación de la laringe, porque el enfermo murió de una broncopneumonía séptica consecutiva á la traqueotomía, sin que para nada, como es fácil comprender, influyera la cavidad bucal. Además, ¿es que la traqueotomía simple aísla de tal modo la cavidad bucal del aparato respiratorio que no se pueda temer propagación alguna, caso que éste fuera el mecanismo? Á mi entender, todo es cuestión de limpieza;



es tan distinta la fetidez de la boca consecutiva á estas operaciones en la práctica particular que en la hospitalaria, tan distintas en la misma práctica hospitalaria, según el enfermo sea más ó menos cuidadoso, que estoy plenamente convencido que la profilaxis de los accidentes no depende en modo alguno de operaciones preventivas que no pueden evitar los hechos de descomposición, sino de los cuidados post-operatorios fáciles siempre, sencillos, puesto que no son más que cuidados de limpieza, y es tan arraigada mi convicción en este punto, que imbuido por ideas exóticas, en muchas operaciones y de una manera sistemática he hecho el desagüe submaxilar en amputaciones de lengua y de resección de maxilar inferior, pero desde hace ya también algunos años, convencido, como repito, que todo consiste en la limpieza, cierro la mucosa, y, por tanto, la cavidad bucal siempre que puedo, creyendo que el relleno metódico de gasa, sea ó no iodoformica, que también acerca de este punto habría algo que decir, y sobre todo, las irrigaciones frequentísimas de la cavidad bucal, basta para evitar toda clase de accidentes de orden séptico.

En resumen, puesto que la brevedad debe ser una de las características de estas comunicaciones, creo que se pueden sentar las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> La anestesia por medio del cloroformo se debe emplear y es fácil emplearla en todas las extirpaciones de lengua y maxilares superior é inferior.

2.<sup>a</sup> Es absurda la isquemia preoperatoria en las resecciones del maxilar superior é inferior; inútil, y en modo alguno necesaria en la inmensa mayoría de las extirpaciones de lengua.

Y 3.<sup>a</sup> No concibo que se defienda la traqueotomía previa en esta clase de intervenciones.

### ESTUDIO DEL LABIO LEPORINO SIMPLE (1)

Por D. AURELIO MARTIN ARQUELLADA

Médico numerario del Hospital del Niño Jesús; médico numerario, por oposición, de la Beneficencia municipal; médico habilitado, por oposición, del Cuerpo de Baños, etc., etc.

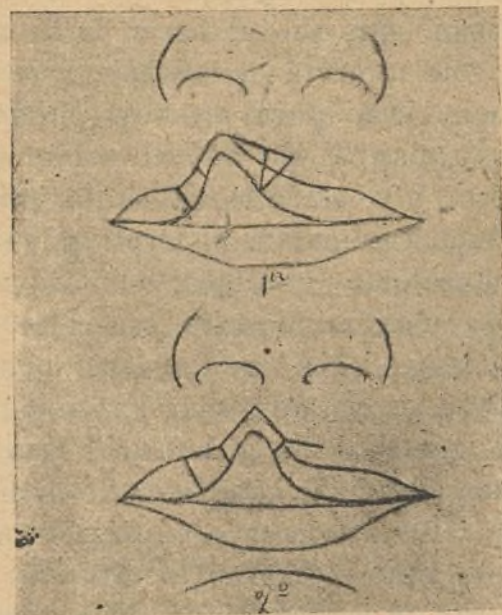
*Procedimiento de Jalaguier.*—Si la extremidad de la hendidura labial está sólidamente adherida á las encías, empieza por desbridarla con la punta fina del termocauterio al rojo sombra, con objeto de poder movilizar con facilidad los colgajos.

Hecho esto, talla un colgajo interno (fig. 19-1) que tiene la ventaja de aumentar la altura del borde y hacer ascender ligeramente la nariz; esta superficie (fig. 19-2. a. b.) tendrá una longitud de seis á siete milímetros con una base de cuatro á cinco, empezando en la línea vertical de la prolongación del subtabique.

Sujeto con una pinza el punto *a*, con el bisturí estrecho se talla oblicuamente el colgajo *a b*, cuyo punto *b* está exactamente en la unión de la mucosa con la piel, teniendo el gran cuidado de que forme un ángulo recto con el borde libre de la línea cutáneo-mucosa; esto es, que sea perpendicular á la mucosa del labio.

En el lado opuesto á *a b* (figs. 19-1-2) se talla un colgajo de la misma longitud

Sujeto con una pinza el punto *a'*, se refresca la distancia hasta *b'*, y lo mismo en la parte correspondiente á *a* y *b* y



Procedimiento de Jalaguier.

FIGS. 19 1.<sup>a</sup> y 19 2.<sup>a</sup>—Incisiones.

por el mismo procedimiento las demás partes del labio, teniendo mucho cuidado de que el refrescamiento sea completo en el punto *c*.

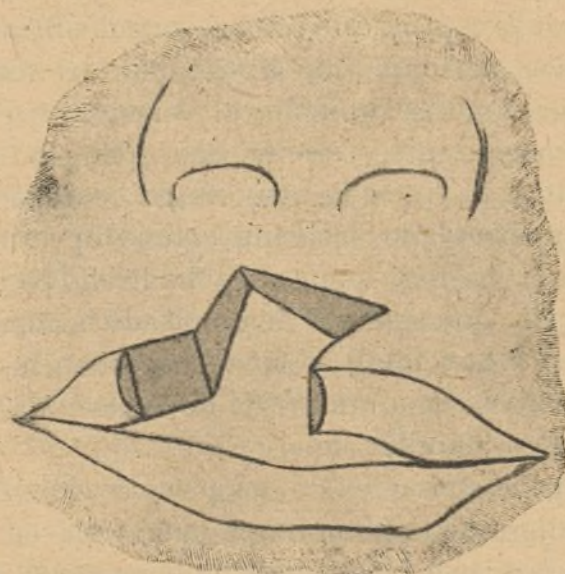


FIG. 20.—Formación de colgajos.

Tallados los colgajos y refrescadas todas las superficies queda como lo representa la figura 20, y no hay más que suturar, como representa la figura 21.

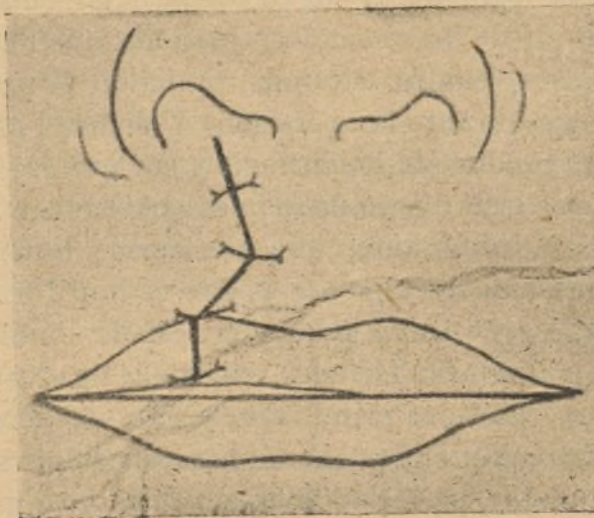


FIG. 21.—Suturas.

*Procedimiento de Hagedorn.*—Este procedimiento llamado en ziz-zag, fué practicado por primera vez en 1884.

(1) Véase el número anterior.



Con un bisturí estrecho y comenzando la incisión en 1 y 1<sub>1</sub> (fig. 22), se practica el corte de la parte roja del espesor del labio 1-2 y 1<sub>1</sub>-2<sub>1</sub>; el corte de la herida conviene sea lo más ancho posible, para lo cual se hace la incisión no perpendicular, sino oblicuamente; esto es, que comprenda más cantidad de mucosa que de piel. El ribete del labio desprendido se sujeta con una pinza y se deja colgar. Después,



Procedimiento de Hagedorn.

FIG. 22 1.<sup>a</sup>—Incisión.

FIG. 22 2.<sup>a</sup>—Aspecto después de las incisiones.

FIG. 22 3.<sup>a</sup>—Resultado operatorio.

en el borde lateral y paralelo al ribete del labio, se hace la incisión, incisión que debe tener la misma longitud que la



Procedimiento de Wolf.

FIG. 23 1.<sup>a</sup>—Incisiones.

FIG. 23 2.<sup>a</sup>—Suturas.

1 4, y la tercera la longitud total de la 1-2. Se hace de iguales dimensiones y hacia arriba y afuera y junto al borde medio el corte oblicuo 4, 1<sub>1</sub>. Por último, se incinden con las tijeras los ribetes pendientes del labio 5 y 5<sub>1</sub>.



Método de Dieffenbach.

FIGS. 24 y 25.—Incisiones curvilíneas.

Practicadas estas incisiones, aparece como representa la figura 22-2, y entonces se procede á la sutura, comenzando por el punto 3 y 3<sub>1</sub>, después el 4 y 4<sub>1</sub>, dando á discreción los restantes puntos hasta formar la sutura, como representa la figura 22-3.

*Procedimiento de Wolf.*—Este procedimiento es como el anterior, de los llamados de zig-zag; pero al revés de lo que se hace en el procedimiento de König, las incisiones se hacen exactamente en la línea de separación de la piel y las mucosas (fig. 22-1), y después no hay más que ir suturando, como lo marca la figura 22-2, procurando que no estén muy tensos los colgajos.

*Método de Duffenbach.*—Siguiendo el método del profesor Bruns, hace las incisiones que se marcan en las figuras 24 y 25, constituyendo dos procedimientos distintos que no hace falta detallar vistas las figuras, y tienen la ventaja de los buenos resultados operatorios; pero tienen el grave inconveniente de lo muy cruentas que resultan, y por consiguiente, la gran pérdida de sangre, pudiendo considerarse como de elección en la edad adulta.

*Labio leporino compuesto.*—Para esta variedad son también infinitos los procedimientos propuestos, pero de la misma manera que en el sencillo, sólo exponemos los que á nuestro entender son preferibles.

(Se concluirá.)

## Sección profesional.

### PENSAMIENTOS PARA LA ASAMBLEA DE MEDICOS

Tomando por base los años de ejercicio profesional de cada socio (que por lo general ha de estar en armonía con la edad), y contribuyendo con tantas cuotas como aquellos sean, puede constituirse un capital importante, para que desde luego pueda funcionar un Montepío así formado, y que puede proporcionar desde el primer momento pensiones de 750 á 1 000 pesetas, si las cuotas son de 80 á 100 pesetas. Sería muy equitativo, de fácil y económica administración, de funcionamiento inmediato, y que si bien ha de costarles un gran sacrificio á los que llevan muchos años de práctica, está compensado al tener la seguridad de su resultado, y convicción de que en el caso de inutilidad ó fallecimiento, tiene ó lega un capital de unas 20.000 pesetas próximamente, que corresponde á la pensión, y que supone tres ó cuatro veces más que el máximo de lo que puede imponerse. El Montepío actual de titulares no puede cumplir sus fines, porque está basado en cimientos falsos, y todas las modificaciones que se intenten, no cambiando éstos, no harán más que embrollar su administración. Esto no veo inconveniente





que se encomiende á la Junta de Patronato, puesto que ella es la encargada de velar por los intereses de la clase. Respecto á medios indirectos, que son factores principales para el sostenimiento del Montepío, sería muy conveniente agregar, á los ya propuestos, un gravamen en las consultas, que puede variar de 10 céntimos á 2 pesetas según la clase; supongo no habrían de poner reparos los clientes, y darían lo mismo 2 pesetas que 2 y 10 céntimos, y 25 que 26.

Mejor que la clasificación de partidos actual, sería contentarse, por ahora, en obligar á que los Ayuntamientos ó pueblos pagasen un tanto fijo por cada familia pobre, y otro por vecino en concepto de servicios sanitarios generales y vacunación: habría más correspondencia entre el trabajo y la remuneración, y no sería tan fácil incluir en la clase de pobres los que no lo sean, evitándose con esto un motivo de caciquismo.

Es de necesidad la inamovilidad de las inspecciones sanitarias; pero no ha de tomarse por pretexto para imponerse los titulares á los pueblos y á sus compañeros; porque si las inspecciones sanitarias y de beneficencia son función del Estado, no deben oponerse á que el individuo, particularmente, utilice el médico que más confianza le inspire ó convenga; es un derecho que nadie puede negarle, y más tratándose de la Medicina, que si la conceptuamos como un verdadero sacerdocio, no debe imponerse y convertirse en inhumana contra médicos y enfermos, como sucede en este distrito, cuna de la Asociación de titulares.

Considero inútiles y dispendiosas las oposiciones tal como se hacen y para lo que sirven en la actualidad, y creo que todo médico debe considerarse apto para ser titular, dejando la oposición para los Ayuntamientos que quieran tenerlo en dicha forma.

La contribución industrial debe pagarse como antes, por trimestres, sobre todo en los pueblos, y con independencia de los demás de la provincia.

Procurar que nuestros honorarios en las actuaciones judiciales sean efectivos y no nominales.

En resumen: que lo que debemos procurar por de pronto es que todos nuestros servicios prestados tengan su recompensa justa; no sea que pidiendo mucho nos quedemos sin nada.

RAIMUNDO MARTINEZ.

Casalarreina, Mayo de 1908.

## LA INJUSTICIA DE LAS PATENTES EN LOS PUEBLOS

Ahora que está próxima una Asamblea oficial de médicos titulares, creo oportuno llamar la atención de las autoridades sobre la forma como debemos tributar, para que se nos libre de las patentes.

En EL SIGLO de 15 de Febrero de este año, advertía yo lo que nos sucedía á los médicos de los pueblos, con las patentes; sólo tengo que agregar ahora, que por no pagarla en la primera quincena de Enero, se nos forma expediente, se nos piden dos patentes, se nos multa, y se nos obliga á pagar recargo municipal aun allí donde los Ayuntamientos no lo tienen.

En todos los pueblos, al formar el padrón industrial, nos incluyen á los titulares, así es que estamos por este solo concepto dados de alta para la patente; éstas las llevan los recaudadores de la contribución en el mes de Febrero, y los médicos solemos presentarnos á pagarlas en dicha época; los recaudadores están obligados, por el art. 38 apartado E de la Instrucción de 26 de Abril de 1900, á pasarnos aviso, y entonces los médicos deben pedir á la Alcaldía la patente,

por si ésta tiene ó no recargo municipal. Como el primer trimestre se cobra en Febrero, y las patentes no las traen hasta esa época, no sé yo cómo las hemos de pagar antes. Además, es injusto el pago por adelantado de todo un año, pues el que muere, á su familia no la devuelven el dinero de lo adelantado; á los que se trasladan, les suele suceder que tienen que pagar dos patentes si van de una provincia á otra, ó de un pueblo á una población; en resumen, que con tantas disposiciones y Reales órdenes, no se hace más que perjuicios; dígasenos de una vez, á tanto sueldo de titular tanto hay que pagar de patente ó de contribución industrial.

Concretando el caso al que suscribe: yo ejerzo como titular en este pueblo hace veinte años, y todos los años figuro en el padrón industrial; todos los años en Febrero, y no antes porque no vienen los recaudadores, pago mi patente; pero este año no me la quisieron dar por las razones que menciono en el núm. 2.827 de EL SIGLO MÉDICO, y ahora me consideran como intruso, que ejerzo la profesión sin pagar patente, y me aplican lo que en el número de 13 de Agosto de 1894 se dice para los que no se provean de patente; yo creo que esto no es justo, pues yo acredito que he ido á pagarla sin que me avisen, como están obligados los recaudadores á hacerlo, y que no me la quisieron dar. Como yo, somos en esta provincia más de ochenta médicos, hemos acudido al delegado de Hacienda, y por el presidente del Colegio Médico de la provincia sabemos que esto obedece á una Real orden del Ministerio del mismo ramo, y que hemos sido castigados sin razón en muchas provincias los titulares, que jamás por el sólo hecho de serlo pueden ejercer sin patente, y que la mayoría las hemos reclamado á su tiempo, pero que no nos ha sido posible pagarlas hasta que las han traído los recaudadores de la contribución; los que sin duda fundados en la disposición del Ministerio de Hacienda, que ellos sabían y los demás ignorábamos, ponían reparos á darlas para después cobrarnos doble y la multa como si fuéramos morosos ó defraudadores á la Hacienda.

Esperamos de EL SIGLO MÉDICO llame la atención de señor Ministro de Hacienda sobre este caso, que es bastante general, y se nos haga justicia dándonos las patentes á los que á su tiempo las reclamamos.

JUAN FLORES.

Madroñera (Cáceres), Mayo de 1908

## Periódicos Médicos.

EL IDIOMA EXTRANJERO: I. Tratamiento de la contusión cerebral.— II. Etiología de la apendicitis.— III. Nuevo procedimiento para reconocer los espermatozoides en las manchas de esperma.— IV. Estudio clínico de la pielonefritis consecutiva al parto.

### I

#### Tratamiento de la contusión cerebral.

C. S. White dice que en la contusión cerebral hay un período de pérdida de sentido que sobreviene inmediatamente después del golpe y que dura desde unos minutos hasta muchas semanas.

La cara está pálida, fría y sudorosa: las pupilas dilatadas, reaccionando á la luz; el pulso lleno, entre 70 y 90 pulsaciones, la respiración normal, la temperatura baja y la presión arterial por debajo de 110. No hay evacuación involuntaria de heces ni de orina, y el paciente está como dormido.

Se presenta un período de reacción, la piel se pone caliente, el pulso duro, el individuo despierta con una fuerte



sacudida. Generalmente responde con monosílabos á las preguntas que se le hacen.

En los casos en que la contusión es ligera, las facultades mentales del individuo quedan por corto espacio interrumpidas, y en una ó dos horas puede dar respuestas razonadas como si nada le hubiese ocurrido. El dolor de cabeza y las náuseas alguna vez acompañan á este estado.

El tratamiento más apropiado para estos pacientes parece ser el tener al enfermo en cama y con gorro de hielo á la cabeza y calor en los pies y administrándole estricnina en cortas dosis. Un purgante es en ciertas ocasiones suficiente cuando la lesión ha sido de poca importancia. El opio está contraindicado.

En los casos en que los síntomas son de lesiones graves y hacen pensar en rotura de vasos, la trepanación sobre la meninges media es el recurso más seguro.

Las conclusiones que da el autor son: la contusión cerebral producida por un gran golpe con fracturas y hemorragias, son siempre casos fatales; el coma de larga duración es una esperanza, en el caso que la presión arterial aumente; si después de un período más ó menos largo, durante el cual el enfermo es consciente, pierde el conocimiento, se tendrá la absoluta seguridad de que hay hemorragia; la trepanación está indicada en todos los casos en que se sospeche hemorragia ó edema. La sangría tiene en estos casos un valor indudable.—(*New York Medical Journal*).

## II

### Etiología de la apendicitis.

A. M. Arnesteing enumera las causas predisponentes de la apendicitis, y las reduce á las siguientes: 1.º Degeneración del apéndice. 2.º Anomalías en la estructura de su pared, vasos y nervios. 3.º Su forma y dirección. 4.º El estreñimiento crónico. 5.º Enfermedades constitucionales. 6.º En fermedades de los órganos de la pelvis.

Las causas excitantes son: 1.º Traumatismo. 2.º Parásitos intestinales. 3.º Enteritis. 4.º Infección directa.—(*New York Medical Journal*).—VARELA SARTORIO.

## III

### Nuevo procedimiento para reconocer los espermatozoides en las manchas de esperma.

Desde hace tiempo se luchaba con una gran dificultad para reconocer la presencia de los espermatozoides en las manchas de licor espermático; unas veces, porque el tiempo transcurrido desde la producción de la mancha hacía insensibles á los espermatozoides á las reacciones conocidas; otras veces porque las manchas eran supuestas y no verdaderas, es decir, producidas artificialmente, y por lo tanto, no podían dar resultado las reacciones.

En el curso de continuos trabajos sobre este asunto, Dominicis ha descubierto un nuevo procedimiento cuya técnica es muy sencilla y rápida.

Se coloca un porta-objetos sobre un fondo negro, se vierten una ó dos gotas de licor cupro-amoniacal de Schwietzer sobre un hilo del tejido manchado — en él colocado, — y que es fácil obtener. El reactivo de Schwietzer tiene la propiedad de disolver las fibras vegetales que contienen celulosa, de modo, que durante la operación, como el reactivo se evapora, se obtiene una mancha turbia. Agrégase una gota de amoníaco puro, coloreado intensamente por la eosina, que tinte á los espermatozoides de color de rosa.

El tiempo que tenga la mancha no altera los resultados, pues el autor los ha obtenido positivos con un pedazo de paño manchado hacía nueve años y sometido durante veinte minutos á una temperatura de 225 á 300 grados.

Dominicis, que tanto se ha dedicado al estudio médico legal del esperma y que ha introducido ventajas incontestables en la técnica de Grigorjew, reclama la atención de los médicos legistas para su nuevo procedimiento, que á la evidencia en los resultados, une una simplificación notabilísima de la técnica.—(*Journal dos Médicos e Pharmacêuticos Portuguezes*.)

## IV

### Estudio clínico de la pielonefritis consecutiva al parto.

El autor del presente trabajo, Dr. D. Jeannin, agregado á la Facultad de Medicina de París, dice que la fecha de aparición es muy variable, pues que ciertos autores fijan su máximo hacia el cuarto ó quinto día, en cuyo momento puede muy bien el útero, en su grado de involución, comprimir fácilmente el uréter. Pero el modo de comenzar está lejos de ser siempre el mismo, pues tan pronto se establece la pielonefritis en pleno embarazo, teniendo una recaída después del parto, como lo hace por primera vez tras éste y casi sin fiebre, y aun de modo absolutamente apirítico y retrasado, como, por el contrario, es solemne el comienzo, y se anuncia por un violento escalofrío, seguido de una brusca elevación térmica á 40° y aun á 41° C. Sea como quiera, el mal pasa por dos fases, la *presupurativa* y la *supurativa*. La primera es la expresión del tiempo que el colibacilo necesita para exaltar su virulencia y difundir la de los intestinos á la economía entera. Es el período de los síntomas generales: *temperatura elevada, escalofríos, frecuencia del pulso, cefalalgia y laxitud general*. Por parte del tubo digestivo, hay *saburra gástrica, aliento fetido, anorexia, estreñimiento, orinas poco abundantes y muy alterables*, enturbiándose mucho.

La fase supurativa comienza tan pronto como la infección, primeramente general, se acantona en el *aparato urinario*, acompañada de los *trastornos urinarios, el dolor vesical, poliuria y polakiuria* diurnas y nocturnas, hasta dos y tres litros en las veinticuatro horas, de orinas *turbias* y que dejan *sedimento* por el *reposo*.

Los análisis descubren que este depósito no es otra cosa que *pus*, y durante este segundo período se hallan muy rebajados los síntomas generales. En cambio los *riñones* nos parecerán aumentados de volumen, sobre todo el derecho, además de presentárenos espontáneamente dolor en la región lumbar; cuyos síntomas locales persisten de cinco á seis semanas, y desaparecen casi siempre por la curación; salvo el reproducirse con motivo de un nuevo embarazo.

La dificultad propiamente dicha de estas pielonefritis reside en el hecho de *diagnosticarlas en pleno período presupurativo*, distinguiéndose la *pielonefritis supurativa* de la nueva *infección puerperal*, con arreglo al siguiente cuadro:

*Datos en favor de la infección puerperal.*—Parto largo y laborioso; rotura prematura de las membranas; salida incompleta de las secundinas, principio del tercero al quinto día del puerperio; la temperatura sube por lo común en lisis ó crisis saludable, tardando dos ó tres días en llegar á su apogeo, y lo propio en bajar, siempre con más aumento por la tarde; la subida del pulso es paralela á la de la temperatura, menos en los casos graves, en que la excede; el número de actos respiratorios aumentado en todos los casos graves; siempre comprometido el estado general: el modo de funcionar el aparato digestivo podrá ser imperfecto, pero es tan solo un fenómeno inconstante; el útero peca de blando ó de duro y su cuello se halla entreabierto; la vagina suele contener falsas membranas, la vulva está edematosa y con escaras grisáceas, los loquios faltan ó sobran, numerosos microbios urinarios, duración indeterminada.

*Datos á favor de la pielonefritis.*—Estreñimiento habi-



tual; á veces ataque de pielonefritis durante el embarazo; el parto puede ser muy normal; empieza en cualquier momento y es frecuente que suba mucho la temperatura, después de uno ó más violentos escalofríos á 40°, casi nunca por lisis ú oscilación suave y siendo lo común que tras una brusca desaparición del aumento de temperatura, venga la piuria; el pulso es casi siempre paralelo á la temperatura, pero á veces la quedan por debajo, y cuando ella desciende, él suele hacerlo siempre á lo normal, excepto en casos determinados, en que permanece siempre inferior á la curva térmica; la respiración se aumenta á la par que los accesos de hipertermia; el estado general acostumbra ser satisfactorio; el sueño regular, las funciones digestivas siempre mal, mucho estreñimiento y los enemas producen deposiciones muy fétidas; la evolución uterina no acusa anormalidad alguna; la vulva está normal y los loquios no ocasionan tampoco signo alguno patológico.—(*Gazette de Gynecologie*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOA.

### Sociedades científicas.

#### ATEREO MEDICO-FARMACEUTICO MUNICIPAL

SESIÓN DEL 2 DE ABRIL DE 1908

El Sr. *Soler*, ayudado con el aparato de proyecciones, hace su comunicación sobre un caso de embarazo extrauterino.

La historia es la siguiente: á mediados de Marzo se presentó en su consulta del Instituto Rubio una mujer que estaba enferma desde Octubre de 1906; tenía veintisiete años, casada, sin enfermedades anteriores; aparecieron sus reglas á los diez y seis años y continuaron regularmente hasta el mes de Noviembre de 1907, no volviendo á aparecer.

Desde que se presentó esta falta se sospechó un embarazo, pues además se presentaron mamas turgentes con secreción de líquido lácteo, ansiedad epigástrica, aumento progresivo del volumen del vientre.

Por la exploración se encontró mamas más aumentadas de volumen, tubérculos de Malpighio y muy pronunciados línea novena, y aumento del volumen de vientre que hacía la sensación de un quiste en el lado izquierdo y de tumor sólido en el derecho. Los órganos genitales estaban reblandecidos y de color rojo; por tacto vaginal una tumoración hacia la derecha movable, y hacia la izquierda una tumoración que descansa casi sobre el ilíaco; con la histerometría se comprobó que el tumor era independiente de la matriz.

Con estos síntomas sólo tres casos pueden ocurrir: fibromas, quistes y embarazo extrauterino; pero por la amovilidad del tumor se desecharon los dos primeros; y por la situación del tumor, es un embarazo tubario llegado á término.

**Pronóstico.**—Con relación al pronóstico se asimilan estos embarazos á los tumores malignos.

**Operación.**—Previos todos los cuidados asépticos y la inyección del nucleinato de sosa, que está probado que aumenta las defensas orgánicas, procedió á la operación el día 18 de Marzo, encontrando, como lo demuestra con las proyecciones, grandes adherencias del tumor al peritoneo, y extirpando el tumor en cuyo interior se encontró un feto grande (4.100 gramos) muerto.

La enferma está curada en la actualidad.

Por último, y con proyecciones hizo un estudio de la mucosa normal y patológica de las trompas y la matriz.

### ACADEMIA MEDICO-QUIRURGICA

SESIÓN DEL 20 DE ABRIL DE 1908

#### Un caso de traumatismo medular.

El Sr. *Valle y Aldabalde* presentó un enfermo de treinta y un años, soltero, de Madrid y de oficio broncista. Siendo soldado y trabajando en un puente en el mes de Junio de 1907 se cayó de una altura de cinco metros, no perdiendo el conocimiento; presentándose á los cinco días dificultad en la micción y en la defecación, grandes dolores en distintas partes del cuerpo, parálisis de las piernas y brazos, así como disminución de la sensibilidad.

Las piernas están rígidas y como cruzadas, costando gran trabajo el doblarlas, gran exaltación de reflejos y clonus del pie y rigidez de la nuca.

El diagnóstico es el de un traumatismo medular y como resultado una *hematomielia*, ó una hemorragia meníngea; el primer diagnóstico debe desecharse en este caso, porque la sangre ó se reabsorbe pronto ó no llega á reabsorberse, por lo que hay necesidad de diagnosticar de hemorragia meníngea con meningitis consecutiva.

El tratamiento consistió en revulsiones con termocauterio á lo largo de la columna vertebral, en la región lumbar y dos veces en la cervical.

En la actualidad, como han visto en el enfermo los señores académicos, anda con gran precisión, tiene bastante fuerza en las extremidades, aunque persisten algunos síntomas, por lo que merece recordarse este tratamiento en los traumatismos de medula, que como se ha visto, suele producir en algunos casos excelentes resultados.

#### Un caso de sífilis cerebral precoz.

El Sr. *Fernández Sanz* empezó manifestando la idea generalmente admitida de que las lesiones cerebrales en la sífilis no se presentan hasta algunos días después de la lesión primitiva, pero que existen casos indudables de esta manifestación precoz, á los que pertenece el que presenta á la Academia.

Se trata de un estudiante de veintitrés años, que hace seis meses tuvo los síntomas primitivos de una infección sifilítica y hace un mes una hemiplejía que se presentó de repente y que el sujeto se dió perfecta cuenta de ella.

El diagnóstico es evidente, pues faltan datos para atribuirlos á otra causa y en cambio tiene en su cuerpo lesiones sifilíticas evidentes, y si se hubiese dejado practicar la punción lumbar habría muchos más datos para poder determinar con exactitud la naturaleza de la hemiplejía.

Expone después con gran brillantez de datos lo relacionado con el pronóstico, y con relación al tratamiento manifiesta que afortunadamente ya se vuelve á dar otra vez á los sifilíticos el mercurio en grandes cantidades, rebajando á un orden secundario el yoduro potásico, con lo cual se obtiene más éxitos, y así este enfermo fué sometido á inyecciones de aceite gris, que es el método que prefiere de ordinario.

DR. WOTAN.

### Variedades.

#### CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA

Reglamento del XVI Congreso Internacional de Medicina que ha de celebrarse en Budapest desde el 29 de Agosto á 4 de Septiembre de 1909.

Artículo 1.º El XVI Congreso Internacional de Medicina está bajo el augusto patronato de S. M. Imperial y Real Apostólica Francisco José I.



Art. 2.º Según las disposiciones presentes, el Congreso se abrirá el 29 de Agosto y la sesión de clausura se verificará el 4 de Septiembre de 1909.

Art. 3.º El objeto del Congreso es exclusivamente científico.

Art. 4.º Son miembros del Congreso:

a) Los médicos que lo hayan solicitado y abonado la cuota fijada á continuación.

b) Los hombres de ciencias presentados por los Comités nacionales ó por el Comité ejecutivo que hayan abonado la cuota.

Art. 5.º La cuota es de 25 coronas (ó bien 25 francos, 20 marcos, 1 libra esterlina, 10 rublos, 5.500 reis, 25 lew, 25 libras, 125 lei, 25 dinars, 25 pesetas, 12 1/4 florines holandeses, 5 dollars).

Las esposas é hijas de los congresistas que deseen aprovechar las ventajas que sean acordadas, deben pagar media cuota.

Las cuotas deben ser enviadas al tesorero del Congreso A. M. le Trésorier du XVI<sup>e</sup> Congrès International de Médecine, Bureau, Budapest, VIII, Esterházy-uteza, 7) (1), indicando la Sección donde cada miembro quiera inscribirse.

Al mismo tiempo que la instancia de admisión, se enviará una tarjeta de visita que indique claramente los principales cargos profesionales y las señas de su domicilio. Los cambios últimos de domicilio deberán ser manifestados inmediatamente. La Secretaría del Congreso enviará las tarjetas de identidad dentro de los ocho días siguientes al recibo de la cuota.

Art. 6.º Los miembros del Congreso disfrutarán de las ventajas que sean acordadas y recibirán el primer volumen de las actas, más el volumen de los trabajos de la Sección á que se hallen inscritos.

Art. 7.º Las Secciones del Congreso son las siguientes:

- I Anatomía, embriología.
- II Fisiología.
- III Patología general y experimental.
- IV Microbiología (bacteriología, anatomía patológica).
- V Terapéutica (farmacología, fisioterapia, balneología).
- VI Medicina interna.
- VII Cirugía.
- VIII Obstetricia y ginecología.
- IX Oftalmología.
- X Pediatría.
- XI Neuropatología.
- XII Psiquiatría.
- XIII Dermatología y enfermedades venéreas.
- XIV Urología.
- XV Rinología y laringología.
- XVI Otología (2).
- XVII Estomatología (odontología).
- XVIII Higiene y profilaxia.
- XIX Medicina legal.
- XX Servicios sanitarios militar y marítimo.
- XXI Medicina naval y enfermedades tropicales.

Art. 8.º Los trabajos preparatorios del Congreso estarán á cargo de la Comisión de organización y del Comité ejecutivo.

Art. 9.º El Congreso tendrá dos sesiones solemnes: la de

(1) Para facilitar á los médicos españoles la inscripción mediante el abono de la cuota pueden dirigirse al tesorero de nuestro Comité, Dr. D. Juan Horma y González, plaza del Príncipe Alfonso, núm. 1, Madrid.—Además incluirán una peseta como gastos de giro.

(2) Al mismo tiempo se celebrará el VII Congreso internacional de Otología.

apertura y la de clausura. En estas sesiones sólo podrán tomar la palabra los Delegados de los Gobiernos que hayan sido invitados por la Comisión de organización ó designados *ad hoc*. En la sesión de apertura, después de los discursos y comunicaciones usuales, la Comisión organizadora proclamará los nombres de los Presidentes de honor del Congreso. En la sesión de clausura dará á conocer la capital donde se celebrará el siguiente Congreso. Esta capital será designada por una Asamblea que se reunirá el tercer día del Congreso y se compondrá de los miembros siguientes: los presidentes y secretarios de los Comités nacionales y el presidente y secretario general del XVI Congreso. Las Secciones elegirán sus presidentes honorarios en sus primeras sesiones.

Art. 10.º Los trabajos científicos del Congreso comprenden:

- a) Las sesiones generales.
- b) Las sesiones de las Secciones.
- c) Las sesiones comunes de varias Secciones.

Art. 11. El número de sesiones generales y el de los disertantes que en ellas han de intervenir será fijado por el Comité ejecutivo. En ellas no habrá discusión.

Las Secciones oirán la lectura de las Memorias, y sucesivamente de las comunicaciones sobre los temas libremente escogidos por los congresistas. Los temas de los trabajos y sus ponentes serán designados por las Secciones; el programa de los trabajos será publicado hasta el 31 de Diciembre de 1908, lo más tarde. Los manuscritos de las Memorias deberán ser enviados á la secretaría del Congreso hasta el 31 de Enero de 1909, como último plazo, y los miembros de la Sección respectiva los recibirán, debidamente impresos, hasta el 31 de Julio. Los manuscritos de las Memorias y comunicaciones deben estar escritos con toda claridad. No se enviarán pruebas.

Las comunicaciones sobre los temas libremente escogidos deberán ser anunciados á la Secretaría hasta el 30 de Abril de 1909. Las comunicaciones anunciadas después de esta fecha no serán puestas en la orden del día hasta que se discutan las mencionadas anteriormente.

Dos ó más Secciones pueden tener sesiones comunes. El programa de estas sesiones será publicado hasta el 31 de Diciembre de 1908, lo más tarde.

Art. 12. Los miembros del Congreso pueden tomar parte en los trabajos de cualesquiera Sección, aunque no se hallen inscritos en ella.

Art. 13. Los discursos pronunciados en las sesiones de apertura y de clausura, como también los trabajos de las ponencias, serán publicados íntegros. De las comunicaciones sobre los temas libremente escogidos no se publicará más que aquellas que los autores hayan presentado personalmente al Congreso y cuya impresión haya sido acordada por el Comité ejecutivo, conociendo la opinión de las Mesas de las Secciones.

Art. 14. El tiempo asignado á cada comunicación no pasará de veinte minutos para las ponencias, ni de quince para las otras comunicaciones. Los oradores que tomarán parte en la discusión, no podrán hablar, cada uno, más de diez minutos sobre las ponencias, ni más de cinco minutos sobre las otras comunicaciones. Los autores de las ponencias y comunicaciones tendrán diez minutos para rectificar.

Art. 15. Los manuscritos de los discursos pronunciados en las sesiones solemnes serán enviados al secretario general. Los manuscritos de las comunicaciones y discusiones hechas en las sesiones de las Secciones deberán ser remitidos, en el mismo día, al secretario en funciones de la Sección respectiva.

Art. 16. La Secretaría del Congreso emplea las lenguas



francesa, alemana é inglesa para las relaciones internacionales. En las sesiones solemnes y en las de pleno se podrá hacer uso del francés, alemán ó inglés. En las sesiones de las Secciones podrán ser empleados otros idiomas, pero á condición de que uno de los miembros presentes traduzca lo dicho en una de las lenguas precedentemente mencionadas, y en el tiempo indicado, el sentido de la comunicación ó de la discusión.

Art. 17. Toda la correspondencia debe ser dirigida á la oficina del Congreso en esta forma: *Au Bureau du XVI. Congrès International de Medecine, Budapest, VIIIe, Esterházy-uteza, 7.*

En los sobres de las cartas relativos á los trabajos científicos de las Secciones, se debe mencionar la Sección á que concierne el envío ó la petición. Estas cartas serán transmitidas inmediatamente por el secretario general á los presidentes de las Secciones.

Art. 18. Las proposiciones referentes á la organización del Congreso deben ser enviadas hasta el 31 de Diciembre de 1908, lo más tarde.

Art. 19. El programa de las fiestas y reuniones amistosas, las informaciones concernientes á las reducciones acordadas por las Compañías de los ferrocarriles, en fin, las noticias relativas á los alojamientos y á las excursiones, serán publicados hasta el 30 de Abril de 1909.

### Gaceta de la salud pública.

#### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,96; mínima, 701,10; temperatura máxima, 30°,5; mínima, 20°,0; vientos dominantes: NE., SE. y E.

Siguen siendo frecuentes las enfermedades infecciosas del aparato respiratorio y del tubo intestinal en sus formas de bronquitis y bronco-neumonías gripales benignas y en las de catarrros gastro-intestinales y colitis. Los reumatismos agudos articulares y musculares, los estados congestivos pasivos, y en los niños las anginas catarrales benignas, también se han presentado con frecuencia. La mortalidad es poco crecida.

### NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

**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.

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

**VIDART**

### 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.

### Crónicas.

**Para evitar extravíos de cartas, rogamos á nuestros suscriptores, corresponsales y á cuentas 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.**

**Otra recepción.**—La Real Academia de Medicina celebrará sesión pública mañana domingo, 31 del corriente, á las tres de la tarde, en su domicilio calle Mayor, núm. 6, cuarto bajo, izquierda, para dar posesión de plaza de académico de número, al Ilmo. Sr. D. Dalmacio García é Izcará, quien leerá su discurso sobre el tema, *La Rabia y su Profilaxis*, contestándole á nombre de la Corporación el Ilmo. señor don Santiago de la Villa y Martín, Académico numerario.

**Curación de la tuberculosis sin medicamentos.**—Noticia íntima historia de un extático, relatada por el interesado, monsieur A. B. de Guerville, para enseñanza de enfermos y médicos, traducida, prologada y profusamente anotada por el Dr. Malo de Poveda, cuyo juicio hemos hecho en una de los anteriores números.

De venta en librerías y en casa del traductor, calle de Luis Vélez de Guevara, núm. 3, al precio de dos pesetas

**Errata.**—El artículo sobre el *Helmitol*, publicado en el número del 9 del corriente de este periódico, aparece firmado por el Dr. Aurelio Rodríguez, siendo su autor el doc. Aurelio Gutiérrez.

**En honor de Cajal.**—El miércoles último fué entregada al ilustre histólogo la medalla de oro que, como homenaje, han hecho acuñar los admiradores de su genio.

La Comisión, que, en nombre del Congreso de los Diputados, presidió el Sr. Francos Rodríguez, como vicepresidente que era entonces de la Cámara, ha desempeñado su cometido.

El insigne Mariano Benlliure modeló una soberbia obra de arte, y la acuñación se efectuó en la Casa de la Moneda.

El miércoles visitaron los comisionados al doctor Cajal en su domicilio. Formaban la Comisión los señores Calleja (D. Julián), Gómez Ocaña, la directora de la Normal de Maestras, doña Carmen Rojo; los señores Sánchez Hernando (don Benito), Gómez de la Serna (D. Javier), Alfaro, Hernández Briz, Antón y Pulido.

El Sr. Francos Rodríguez, en nombre de sus compañeros, entregó la medalla, advirtiéndole que, por no contrariar los deseos del doctor Cajal, no se realizaba el acto en forma pública y solemne.

### SOLUCION BENEDICTO de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

### 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.

**N**uestros suscriptores de Madrid recibirán con el presente número un prospecto, cuya lectura recomendamos, del Dr. D. Alvaro del Busto, acerca de dos especialidades médicas.

**S**e vende una colección de EL SIGLO MÉDICO compuesta de 43 tomos y de ellos 32 encuadernados Razón Marqués de Monasterio, 6, segundo izquierda, D. José María Pérez. Todas las tardes de dos á seis.



Dedicó al maestro frases de merecido elogio, y le pidió que perseverara en la gran obra de honor para la patria.

El doctor Cajal contestó en términos muy modestos, agradeciendo el aplauso que el país entero le dedica.

**Banquetes de despedida.** - En prueba de lo mucho que se estima en todas partes al ínclito Zabaleta, tomamos del *Boletín del Colegio de Médicos de Guipúzcoa* las siguientes líneas:

«Con motivo de haber sido nombrado médico director de la Estación sanitaria del puerto de Vigo, nuestro querido amigo D. Ildefonso Zabaleta, que desde Pasajes ha sido trasladado por ascenso y á petición suya al importante puerto gallego, dió un opíparo y espléndido almuerzo en el Hotel Continental á varios de sus mas íntimos amigos y compañeros de San Sebastián, quienes á los pocos días devolvieron el obsequio, organizando en su honor una excursión en automóvil y almuerzo en San Juan de Luz.

Tratándose de amigos del alma, de carácter expansivo y buen humor reconocido, inútil será hacer constar la fraternal alegría que reinó entre los comensales, mezclada ¡ay! de cierta tristeza natural en quienes habiendo pasado los mejores años de su vida social y profesional en fraternal intimidad, tienen que separarse siquiera sea temporalmente, creyendo que aquel día es el último sogno de la existencia.»

**Telegrafistas farmacéuticos.** - En el capítulo 15 del proyecto de presupuesto para Gobernación, recientemente sometido á la deliberación de las Cortes, se consigna la partida de 200.000 pesetas para ampliar el servicio de telégrafos á poblaciones pequeñas donde convenga establecerlo, señalando premios para los que se encarguen de desempeñarlo.

El ministro de la Gobernación se propone destinar la suma mencionada á la creación de estaciones telegráficas en poblaciones de más de 2.000 almas, las cuales estaciones funcionarán de nueve á doce de la mañana y de tres á seis de la tarde, encomendándose el servicio de las mismas á farmacéuticos en esas poblaciones establecidos.

**Discurso inaugural.** - Con sumo gusto hemos recibido el discurso que en la sesión inaugural del segundo Congreso español de Cirugía leyó su presidente Excmo. Sr. Dr. don Francisco de Cortejarena, discurso que mereció grandes plácemes de todos los que asistieron al acto y que publicaremos en otro número.

**Aumentos en el proyecto de presupuestos para 1909.** - En la sección de Gracia y Justicia se aumenta: en el capítulo 3.º, artículo 6.º, 4.800 pesetas para el pago de un maquilista para la cámara frigorífica del nuevo depósito judicial de cadáveres, de un ayudante y de dos mozos; en el capítulo 4.º, artículo 5.º, 15.000 pesetas para obras de traslado é instalación y adquisición de aparatos científicos del Laboratorio central de medicina legal, establecimiento que habrá de instalarse en el nuevo depósito judicial de cadáveres de la Facultad de Medicina de Madrid; y para autopsias se aumentan 6.500 pesetas, aumento requerido por el nuevo funcionamiento del indicado depósito (provisión de amoníaco,

consumo de energía eléctrica, de gas y de agua para la alimentación de condensadores y demás gastos necesarios de personal y material para atender al servicio).

En la sección de Gobernación: se aumenta en 500 pesetas el sueldo de dos de los profesores jefes de sección del Instituto de Alfonso XIII; 100.000 pesetas para la construcción del Instituto nacional de higiene y 99.000 para las subvenciones de trabajos antituberculosos llevados á cabo por el comité ejecutivo de defensa y los dispensarios. Mantiénese en este proyecto de presupuesto la cantidad destinada en el vigente como subvención al Montepío de médicos titulares, Caja de socorro de los farmacéuticos y Montepío facultativo, partida ésta patrocinada, al discutirse en el Consejo de Sanidad la parte correspondiente de este presupuesto, por el celoso defensor de las clases médicas D. Angel Pulido.

En Instrucción pública se consigna una partida de 40.000 pesetas, para cuatro vocales del Consejo, y 11.520 para dietas á los demás vocales en las sesiones que celebre el pleno; se aumentan en 135.000 pesetas, la destinada á ampliación de estudios; para abono de ascensos de antigüedad por quinquenios á los catedráticos de Universidades figura en el proyecto un aumento de 347.000 pesetas; para alumnos pensionados de la Facultad de Medicina 12.000 pesetas y para el Museo de Ciencias Naturales 5.250 pesetas.

**Transformación.** - El Sr. Saiz y Herraiz, presidente de la Comisión de Amigos de la Higiene del distrito del Hospital de esta corte, nos comunica en atento B. L. M. que dicha Comisión ha convertido en Revista mensual las propagandas impresas que hasta la fecha ha venido publicando.

Mucho nos complace esta transformación, que ha de redundar en provecho del vecindario de Madrid.

**Sea enhorabuena.** - En el concurso de premios del año 1907, la Real Academia de Medicina de Barcelona ha concedido Medalla de oro y título de corresponsal á D. Eduardo Ferrer García, médico de Madrid, autor de la Memoria que trata del *Tratamiento de la pústula maligna por el iodo*.

También el Dr. D. Jaime Peyré y Rocamora ha obtenido un accésit por su trabajo sobre el *Estudio bioquímico del indican urinario y demás cuerpos indólicos*.

**Pérdidas sensibles.** - La Medicina francesa acaba de experimentar otras dos dolorosísimas pérdidas: la del ilustre Dr. F. Terrier, profesor de Clínica quirúrgica en la Facultad de Medicina, y la del Dr. E. Labbe, presidente de la Sociedad de Terapéutica de París. Era el Dr. Terrier uno de los cirujanos más reputados y hábiles de Francia y su nombre irá siempre unido al de la cirugía hepática, en la que inventó procedimientos operatorios que prueban la pericia de su autor. El Dr. Labbe, discípulo del inolvidable Gubler, era uno de los terapeutas franceses más distinguidos y autor de trabajos importantísimos.

Descansen en paz tan distinguidos maestros.

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 Hístogeno, 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 552



## CORRESPONDENCIA (1)

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

- D. Mariano González.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Manuel Fandos.—Id. SIGLO fin Marzo 1908.  
 D. Antonio Higuera.—Id. SIGLO fin Junio 1909 y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Quirico de los Mozos.—Id. SIGLO fin Noviembre 1908 y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Heriberto Batlle.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.  
 D. José Araujo.—Id. SIGLO fin Marzo 1909 y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Constantino Sieyro.—Id. id.  
 D. Ramón Torredadella.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.  
 D. Ignacio Martínez Laurenzana.—Id. SIGLO fin Enero 1909.  
 D. Juan Francisco López.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.  
 D. Anibal González.—Id.  
 D. Rufino Rueda.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Narciso Cuesta.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.  
 D. Zacarías Bautista.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Juan Francisco Bautista.—Id. id.  
 D. Manuel Alonso Celorio.—Id. id.  
 D. Manuel Estévez.—Id. SIGLO fin Abril 1908.  
 D. Pedro Gago.—Id. SIGLO fin Junio 1908.  
 D. Francisco de las Peñas.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Dionisio García Alonso.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.  
 D. José Boullon.—Id.  
 D. José María Gavidia.—Id.  
 D. Gregorio Morón.—Id.  
 D. Jaime Civit.—Id.  
 D. Julio Loscos.—Id.  
 D. José Madruga.—Id.  
 D. Francisco Carrera.—Id.  
 D. José Carrero Gonzálvez.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Antolín González.—Id.  
 D. Ramón Martín Molino.—Id.  
 D. Benito Gil Sanz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.  
 D. Inocencio Ruipérez.—Id. SIGLO fin Febrero 1909.  
 D. Antonio María Aymat.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.  
 D. Jesús Fontan Suárez.—Id.  
 D. Eulogio Perille.—Id.  
 D. Luis Grifol.—Id.  
 D. Severiano Bouza.—Id.  
 D. Eladio S. Fernández.—Id.  
 D. Juan Ferrán.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Enrique Cañizo.—Id.  
 D. Emeterio Rey Moure.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.  
 D. Bernardino Ramírez.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. L. Agüero.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.  
 D. José de los Santos.—Id. SIGLO fin Marzo 1909.  
 D. Andres P. Martínez.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Nicolás Blanco.—Id.  
 D. Eugenio Cejudo.—Id. SIGLO fin Septiembre 1908.  
 D. Domingo López Pereda.—Id. SIGLO y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Félix Zaldivar.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.  
 D. Fulgencio de Tena.—Id.  
 D. José Losada.—Id. SIGLO fin Mayo 1909 y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. Vicente Segarra.—Id. SIGLO fin Marzo 1909 y *Boletín* fin Diciembre 1908.  
 D. José de Vera.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.

(Se continuará.)

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

## ESTAFETA DE PARTIDOS

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la vacante de Cabezamesada (Toledo), tengan en cuenta que son ilusorias las cantidades que anuncian por igualas, como puede comprobar el que vaya á desempeñar el cargo de médico titular.

—Los médicos, uno de Granada, otro de Avila, otro de Gallegos y un cuarto que han solicitado la titular de Moreda de Ataba, deben informarse de lo que sucede en el partido hace unos veinte años, y particularmente con D. Benito Manuel Vergara por tercera vez.

## VACANTES

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

La de farmacéutico — por dimisión — de Presencio (Burgos), habitantes 778, con la dotación de 200 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por el suministro de medicamentos á las familias pobres, mas lo que puedan producirle las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 de Junio al alcalde D. Casimiro Porres.

—La de practicante de Colmenar de la Sierra (Guadalajara) y sus anejos, con la dotación anual de 100 fanegas de centeno, 75 arrobas de patatas y exento de carga vecinal, por la asistencia á los enfermos vecinos y sus familias y hacer la rasura á los mismos. Solicitudes hasta el 22 de Junio al alcalde D. Facundo López.

—La de farmacéutico de Riela (Zaragoza), vacante por haber cesado en su desempeño la viuda que la venía regentando, en virtud de lo que preceptúa el párrafo 2.º, regla 1.ª, art. 36 del Reglamento orgánico del Cuerpo de farmacéuticos titulares de España, aprobado por Real decreto de 14 de Febrero de 1905, y lo que se dispone en Real orden de 14 de Mayo de 1906. La dotación consiste en 500,30 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Solicitudes hasta el 22 de Junio al alcalde D. Gregorio Gutiérrez.

—La de farmacéutico de Güeñes (Vizcaya), habitantes 1.652, dotada con la asignación anual de 500 pesetas por residencia y prestación de los servicios sanitarios y el suministro de medicamentos á los enfermos pobres, incluidos en la Beneficencia municipal, con arreglo á la tarifa oficial aprobada por Real orden de 15 de Septiembre de 1906. Solicitudes hasta el 16 de Junio al alcalde D. Vicente Pérez.

—La de médico titular del primer distrito de Gondomar (Pontevedra), habitantes 11.384, dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas; los que se consideren con derecho para optar á dicha plaza, presenten sus solicitudes documentadas en la Secretaría de este Ayuntamiento, donde se halla de manifiesto el pliego de condiciones, dentro del indicado término, de conformidad con lo dispuesto por el art. 38 del Reglamento del Cuerpo de médicos titulares de 11 de Octubre de 1904, hasta el 18 de Junio al alcalde D. Angel Pazos.

—La de farmacéutico — por dimisión — de Mira (Cuenca), dotada con el sueldo anual de 300 pesetas, más otras 200 por suministrar medicamentos á las familias pobres, pagado todo por trimestres vencidos del presupuesto municipal y además libertad para contratar con 300 familias pudientes en la localidad. Solicitudes hasta el 25 de Junio al alcalde D. Santiago Fernández.

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

Imp. de Enrique Teodoro.—Amparo, 102, y Ronda de Valencia,



# EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica  
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okermer.

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado a los intereses morales, científicos y profesionales de las clases medicas

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ 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 a los suscriptores de El Siglo Médico.

## CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.  
5 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.  
CLIN & C<sup>ia</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

## MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C<sup>ia</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques PARIS 853

## PILDORAS DEHAUT

Las Personas que conocen las  
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 a volver a empezar cuantas veces sea necesario.

## GOTA AGUDA

## COLCHI-SAL

Cápsulas de Colchicina y de Salicilato de Metilo natural.  
4 a 16 cápsulas por día.

## BETUL-OL

Linimento absorbido por la piel en fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO  
MIDY, 113, F<sup>te</sup> St-Honoré, París y todas Farmacias

## METALES COLOIDALES ELÉCTRICOS

(Fermentos metálicos)  
En soluciones isotónicas, esterilizadas e inyectables  
ESTABLES

Estos sistemas coloidales son de grano fino, presentan el maximum de actividad fisiológica y terapéutica y conservan indefinidamente su acción fermentaria (fácil de comprobar por la medida del poder catalítico).

### 1º ELECTRARGOL

Plata coloidal eléctrica de granos pequeños.

### 2º ELECTRAUROL

Oro coloidal eléctrico de granos pequeños.

### 3º ELECTROPLATINOL

Platino coloidal eléctrico de granos pequeños.

### 4º ELECTROPALLADIOL

Paladio coloidal eléctrico de granos pequeños.

APLICACIONES TERAPÉUTICAS: Enfermedades infecciosas en general, Septicemia, Pleuresia purulenta, Absceso del seno (Tratamiento sin incisión), Afecciones puerperales, etc.

LABORATORIOS CLIN - PARIS.

1257

## 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 cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aun en caso de profusa. PARIS: JORET y HOMOLLE, 165 rue Saint-Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

FRANQUEO  
CONCERTADO

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

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



# Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)



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

DR. CEA.—VALLADOLID

Primér proveedor que fué del Ejército y de la Armada del materia de curación antiséptica.

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

Conservación permanente de la asepsis 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.

## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

## 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*, *escrófula*, *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

APENAS HABRÁ MÉDICO QUE NO HAYA RECETADO EN LA MAYOR PARTE DE LAS AFECCIONES DE 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 e intestino**; aumenta el apetito, suprime la pirosis, hiperacidez y vómitos, tonifica, no sólo el aparato digestivo, sino la economía en general, pues el enfermo come más, digiere mejor, y por consiguiente, se nutre, por lo cual es utilísimo en las anemias que dependen de digestiones imperfectas; disminuye y evita las fermentaciones anormales, y quita el dolor y la pesadez gástrica, curando la úlcera del estómago, la dilatación y los catarros intestinales en niños y adultos. Es de agradable sabor, y completamente inofensivo, lo mismo para el enfermo que para el que está sano; puede usarse á la vez que las aguas minero-medicinales y en sustitución de ellas y de los licores de mesa.

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

## 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.

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**

Escrófulo-tuberculosis, raquitismo, afecciones de los huesos, inflamaciones de la matriz y anexos, reumatismo articular y muscular, afecciones de la piel.

Farmacías, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarlos en *Cataluña y Baleares*:

**M. Cherizola y C.ª—Diputación, 197.**

**Barcelona.**

Representante en Madrid.

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



Habiendo comprobado que en un gran número de casos, las recetas de Protargol de los señores médicos son despachadas con productos de imitación, y que de ninguna manera po-

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

# Protargol

**Antigonorréico sin rival**

(Úsase también en la práctica ginecológica y como medida profiláctica)

Perfectamente comprobado en la práctica oftalmológica, laringológica y otiátrica

(Las soluciones han de prepararse siempre en frío y usarlas en estado reciente y fresco).

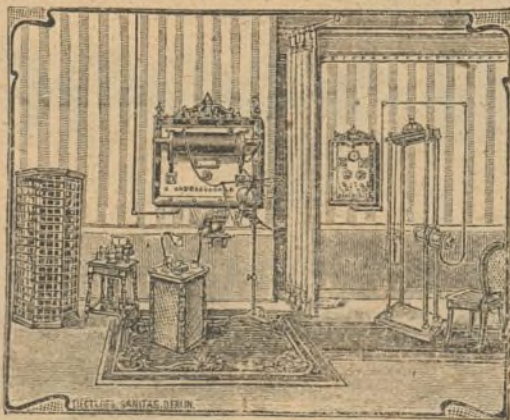
**Antiséptico-cicatrizante** en el tratamiento de úlceras y eczemas; úlceras infectadas, quemaduras, panadizos, forúnculos y eczema.

RÉCIPE. — D/. Protargol 3'0. — Solución en agua destilada fría 5'0. — Lanolina anh. 12'0. — Vaselina pura 10'0.

demos garantizar como de igual composición que nuestro producto Protargol, recomendamos á los señores facultativos receten este producto en embalaje original Bayer.

## CARLOS KNAPPE

**ELECTRICIDAD**



Clavel, 2, MADRID.

Apartado 355.—Teléfono 423.

Instalaciones modernas de rayos X, aparatos de alta frecuencia: galvanización, faradización, hidroterapia, baños eléctricos, cauterio, endoscopia, masaje vibratorio, aparatos combinados para fresar, escoplar, horadar, trepanar, serrar, etc.

**Esterilizadores eléctricos.**

Depositario en España con exposición permanente de aparatos de la casa SANITAS de Berlin.

Presupuestos á quien los solicite.

## 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.**



# JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

## JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

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

## JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

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

## JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

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

## JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

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

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

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

ROHAIS y C<sup>ia</sup>, Farmacéuticos de 1.<sup>a</sup> classe, ex-interno de los Hospitales de Paris.

## GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS

se **COMBATEN** con **ÉXITO**  
por medio de las

**SALES DE LITINA  
EFFERVESCENTE**

**LE PERDRIEL**

(Carbonato, Benzoato, Salicilato, Citrato,  
Glicerofosfato, Bromhidrato).

Superior á todos los demás  
disolvente del ácido úrico,  
por su acción curativa, aun  
sobre la diatesis artritica.

El ácido carbónico **NACIENTE**  
que de él se desprende, al  
combinarse molecularmente  
con la Litina, asegura su  
eficacia.

**ESPECIFICAR** el Nombre  
"LE PERDRIEL" para evitar  
su sustitución por similares  
ineficaces, impuros ó mal  
dosificados.

**LE PERDRIEL y C<sup>ia</sup>, 11, Rue Milton, Paris**  
Y EN TODAS LAS FARMACIAS



**ANUNCIOS**

« **EXTRANJEROS** »

La SOCIETE MUTUELLE DE  
PUBLIOITE, 14, rue Rouge-  
mont, Paris (9<sup>e</sup>), de que es di-  
rector Mr. A. Lorette, es la  
encargada **EXCLUSIVA-  
MENTE** de recibir los anun-  
cios extranjeros para nuestro  
periódico.





**ERGOTINA  
BONJEAN**

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París

**GRAJEAS \* SOLUCION**

CONTRA  
los **ESPUTOS de SANGRE** y  
**HEMORRAGIAS**  
de todo género.

LABELONYE & Co. 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

**AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS**

**CAPSULAS COGNET**

**EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO**

**ANTISEPTICO INCOMPARABLE**

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

**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.

*Blancard*

**CLOROSIS** AUTÉNTICOS

EXÍJANSE los

**PÍLDORAS Y JARABE**

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

Rótulo verde — Firma

DESCONFIÉSE de los SIMILARES  
ALTERABLES INEFICACES

**SÍFILIS**

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

**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 e Ioduros en todas sus aplicaciones  
sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.  
Dosis MEDIAS: Cinco a veinte gotas para Niños; diez a cincuenta gotas para Adultos.  
Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniodo.  
LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampt, PARIS.

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

**STROPHANTUS**

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina París 1889. Proban que 264 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan

**ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA**  
Cardiopatias de los Niños y Ancianos, etc.  
Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS DE CATILLON**

1/10 Miligr **STROPHANTINE** CRIST

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA  
NO DIURÉTICO — TOLERANCIA INDEFINIDA  
Muchos strophantus son inertes, las tinturas ineficaces  
Exigir Granulos Catillon. Premio de la Acadª de Medª  
MEDALLA DE ORO. 1900. París, 3 Bº St. Martin

**VALS**

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.



## ANUNCIOS

### EXTRANJEROS

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





# IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

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 Gier-Aliño, cada una de las cuales contiene 20 centigramos de Iodina pura de 4 á 12 cápsulas diarias en dos ó tres veces.

**Pídase en todas las farmacias de España y América.**

## MEDICACION CACODÍLICA

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

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

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

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

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

### PARA INHALACIONES

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

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

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

## Bazar Quirúrgico

**DE D. ALONSO SENMARTI**

Proveedor del Colegio Clínico, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro. Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, Clínicas, Hospitales y Casas de Socorro.

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

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

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

La casa de mayores adelantos y más económica.

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

Carretas, 13, frente al café Pombo y Ministerio de la Gobernación. Teléfono 758.

**AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL**

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SINERIZ

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 garterita 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 cortado 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.)

**PASTILLAS**

**CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL**

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

**FARMACIA DE BORRELL HERMANOS**

**MADRID BARCELONA**

**PUERTA DEL SOL, 5 ANA 0, 52**

●●●●●●●●

**Omnibus Automóviles**

PARA

**Balnearios**

Y

**Servicios públicos.**

**CAMIONES**

Estudio de líneas automóviles.

Venta á plazos de 20 meses.

**La Banque Automobile.**

2, Plaza de la Independencia, 2.

**MADRID**

●●●●●●●●



# Hunyadi János



La mejor agua purgativa natural  
**EL PURGANTE DE LAS FAMILIAS**

**Reputación universal.**

**Efecto seguro y suave.**

Exigir el nombre

En cada etiqueta

**ANDREAS SAXLEHNER**

## 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 estricnina. . . . . 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.<sup>A</sup> Alcalá, 7.



Siempre que la digestión se efectúe de manera irregular

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

**O. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID**

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

## BALNEARIO DE MEDINA DEL CAMPO

(Premiadas sus aguas con Diploma de Honor y Medalla de oro).  
Verdadero Sanatorio para la escrofula según informe del Real Consejo de Sanidad.

### AGUAS

clorurado-sódicas, sulfurosas, bromo-ioduradas de fuerte mineralización.

### UNICO EN ESPAÑA

que elabora AGUAS MADRES

análogas y de más importancia medicinal que las de Salies de Bearne, en Francia; de Kreuznach y Naheim, en Alemania, y de Lavey y Tarapp, en Suiza.

### EFICACISIMAS

en el linfatismo, escrófulas en todas sus manifestaciones, tuberculosis locales, raquitismo, herpetismo, anemias, clorosis, amenorreas, dismenorreas, inflamaciones de la matriz, neuralgias, histerismo, neurastenia y reumatismo

### MANANTIAL ALCALINO «ANITA»

Aguas clorurado-sódicas, bicarbonatadas. Variedad litínicas y bromuradas. Superiores á las más renombradas de España y del extranjero.

INDICACIONES: Catarro crónico del estómago é intestinos, dilatación, dispepsias, infartos del hígado y bazo, catarros de las vías biliares, inflamaciones crónicas del riñón y vejiga, cálculos y arenillas, diabetes, gota y obesidad.

### TEMPORADA OFICIAL

del 15 de Junio al 30 de Septiembre

### MÉDICO-DIRECTOR

Ilmo. Sr. D. José Morales Moreno.

### COCHES A LOS TRENES

desde las 6 de la mañana á las 12 de la noche.



Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

## VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

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

### MOSCA ALBESPEYRES

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

### PAPEL de ALBESPEYRES

para el mantenimiento de los Vejigatorios.

DEPÓSITO EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

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

# TOS

TISIS RESFRIADOS  
BRONQUITIS  
CATARROS  
ASMA

CURACION SEGURA  
CON EL  
**EMULSION MARCHAIS**  
al Creosota y Glicerofosfato de cal  
DE MARCHAIS (FRANCIA)

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

## Tisis Pulmonar

### BRONQUITIS CRÓNICA

Tratamiento Hipodérmico  
POR MEDIO

del Eucaliptol Inyectable Roussel  
del Peleucaliptol Inyectable Roussel  
del Arseniato de Estricnina Roussel  
del Sulfuro de Allyle Mousnier.

J. N. OUSNIER, 26, RUE HOUDAN  
SCEAUX (Seine), Francia  
en PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles

## Sifilis

Tratamiento Hypodérmico  
Por medio de

La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

### SIFILIS

Cianuro de Hidrarjira

### SIFILIS

Biloduro de Hidrarjira

J. Mousnier  
SCEAUX (Seine)  
Francia

### SIFILIS

Gránulos Dardel  
de Arseniato de Mercurio

# DISPEPTINA HEPP

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

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

## Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de París.  
El mas eficaz de los Ferruginos contra la  
**ANEMIA - CLOROSIS**  
EMPOBRECIMIENTO de la SANGRE, DEBILIDAD, etc.  
LABELONYE & C<sup>ia</sup>, 99 Rue d'Aboukir, París, y Farmacias

# SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las TUBERCULOSIS.

las AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES,  
las ESCROTULAS, el RAQUITISMO.

L. PAUTAUBERGE, 9, rue de la Harpe, París y Farmacias en América.

### CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

## AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla

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

### Ampollas Boissy con IODURO de ETILO

Alivio inmediato y curación completa del **ASMA**

### Ampollas Boissy con NITRITO de AMILO

Alivio inmediato y curación completa de **ANGINAS de PECHO**  
**SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA**

### Ampollas Boissy con ETER

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

### JARABE de IODURO de SODIO DE BOISSY

Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófula, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.  
Depósito en PARIS, 2, Plaza Vendôme.



# ANUNCIOS

**EXTRANJEROS**

**La SOCIÉTÉ MUTUELLE**

DE

**PUBLICITÉ**

14, rue Rougemont, París, (9<sup>e</sup>)

de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

**EXCLUSIVAMENTE**

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

