

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El Dr. Carracido en la Española.— Las cosas de palacio.—SECCIÓN DE MADRID: Fiebre tifoidea.—Sobre oftalmorreacción.—SECCION PRACTICA: Laringitis crupal y sarampión consecutivo.—PERIODICOS MEDICOS: EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Meningitis purulenta de estreptococos en un parálisis general.—II. Influencia de las profesiones sobre el volumen del corazón.—III. Influencia del servicio militar sobre el tamaño del corazón.—IV. Cooperación casuística del sarcoma primitivo del estómago.—SECCION OFICIAL: Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes —Dirección general de Agricultura, Industria y Comercio.—Real Academia de Medicina.—Montepío Facultativo.—SOCIEDADES CIENTIFICAS: Academia Médico-Quirúrgica.—VARIEDADES: Profilaxis de la tuberculosis.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRONICAS.—ANUNCIOS.—VACANTES.—CORRESPONDENCIA.

Boletín de la semana.

El doctor Carracido en la Española. — Las cosas de palacio...

El domingo último fué recibido en la Academia Española el ilustre catedrático de Química de la Facultad de Farmacia de esta corte Dr. R. Carracido, académico de las Reales de Medicina y de Ciencias, premiando en él la Academia Española, como es lógico y natural, no sus notables escritos científicos, sino sus selectas producciones literarias.

A pesar de esto, como se trata del eminente Carracido, justo es que le dediquemos algunas líneas en nuestro periódico.

El tema de su discurso, que ha merecido grandes elogios de toda la prensa, fué *Valor de la literatura científica hispano-americana*. De él recortamos, para solaz de nuestros lectores, los siguientes párrafos:

La Ciencia del siglo XIX, presuntuosísima por sus asombrosas conquistas, desdénó todo linaje de precedentes y sólo estimó la actualidad, como si la generación espontánea negada en el proceso de la vida existiese en el proceso intelectual; pero el siglo XX, con juicio más sereno, empieza á tender su mirada por los horizontes de la Historia para restaurar el cuadro mutilado de la evolución de los sistemas científicos. Aleccionado por las repetidas crisis de multitud de teorías necesariamente consecutivas á los progresos de la investigación, pero inesperadas en el primer envanecimiento de la ciencia experimental, intenta romper el círculo de la estimación exclusiva de lo presente, convencido de que todo momento, por magnífico que sea, es sólo un eslabón de la cadena fabricada por la Humanidad en el curso de los tiempos.

Si en el desarrollo de la Historia lo presente está lleno de lo pasado y henchido de lo porvenir, en el estudio de todas sus manifestaciones, sin excluir la científica, no nos encastillemos en la soberbia de nuestro instante desconociendo que sólo es un punto de la serie, predestinado á perder su brillo por la pátina de la antigüedad, como lo perdieron los anteriores y lo perderán los sucesivos:

No se engañe nadie, no,
pensando que ha de durar

lo que espera
más que duró lo que vió,
pues que todo ha de pasar
por tal manera.

No creo que por estas palabras se me acuse de escéptico, y menos tradicionalista; soy evolucionista convencido y, como consecuencia lógica de mi criterio, no procedo como los que hablan de la evolución con el énfasis de únicos poseedores de su concepto transcendental y niegan el encadenamiento de los términos en la serie histórica de las ideas científicas, desconociendo lo transitorio de las fases en la continuidad del proceso. Ansío con impaciencia ver á España en el concierto de las naciones directoras de la civilización impulsada por el espíritu del progreso, pero sin desdeñar los preciosos antecedentes intelectuales de su personalidad nacional, porque *nada viable brotará de lo presente que no tenga raíces en lo pasado*. Vengan *Comptes rendus*, *Proceedings* y *Berichte* con la tinta húmeda de la reciente impresión, y así milemos sin retraso sus innovadoras doctrinas; pero sin relegar al olvido las obras de nuestros sabios investigadores, que revelaron á la humanidad un nuevo mundo juntando en real y artística asociación lo moderno y lo antiguo, como en los trajes suntuosos de las damas de nobleza rancia armonizan sedas y terciopelos de fabricación reciente con encajes y brocadoa que labraron artífices de otras centurias.

El encargado de contestar al doctor Carracido, en nombre de la Academia, era su presidente Sr. Pidal (D. Alejandro), de cuyo discurso nos permitimos trasladar á nuestras columnas los dos párrafos siguientes:

El Sr. Carracido, sucesor académico y heredero científico del Sr. Benot, nos lo acaba de recordar y de confirmar prácticamente en el elocuente discurso que acabáis de oír, y cuyos profundos asertos, á los oídos de un auditorio vulgar, aleccionado por los insultos corrientes del arroyo, antes sonaría á panegírico clerical de devoto tradicionalista que á diatriba obligada y sectaria declamación contra el obscurantismo cristiano de evolucionista impenitente... De tal modo y con tanta conciencia crítica se analizan en él, como acabáis de oír, las glorias científicas y literarias de la España católica, monárquica y tradicional, los fueros racionales y científicos de la tradición y hasta el saber, el estudio heroico y la virtud de clérigos y hasta de jesuitas. Mucho me temo que todo lo que gana el Sr. Carracido en el mundo elevado y serio de la reflexión con su ascensión á la Academia, lo va á perder con creces en el orbe de cierta popularidad, donde no se admite ni la posibilidad de ser bien crítico, verdadero sabio, ni mediano artista siquiera, si antes no se sacrifica en las aras de la impiedad tan siquiera un macho cabrío al son de alguna blasfemia transcendental contra las bases eternas de la sociedad, de la religión y de la Patria, con lo que ya se alcanza patente de *intelectual*, de *pozo de ciencia* y de *genio*.

Con efecto, lo acabamos todos de oír. El señor Carracido es un evolucionista convencido, no es un tradicionalista

laudatur temporis acti,

y, á pesar de su fe en la evolución, no procede como los que hablan de ella con el énfasis de únicos poseedores de su

concepto transcendental, negando el encadenamiento de los términos en la serie histórica de las ideas científicas, y desconociendo lo transitorio de las fases en la continuidad del proceso, sino que ansía ver á España en el concierto de las naciones directivas de la civilización, pero sin desdeñar los preciosos antecedentes intelectuales de su personalidad nacional, porque *nada viable brotaría de lo presente que no tenga sus raíces en lo pasado*, por lo que sueña en lo porvenir, como ideal realizado por la vara mágica de la evolución, con la hegemonía intelectual de las edades futuras reveladoras del Código constituido por las leyes naturales; era histórica en que las dos Españas, la *cisatlántica* y la *trasatlántica*, desprendidas de su actual educación extranjera por la recuperación de su perdida responsabilidad, celebran fiestas de familia solemnizadas con la lectura de sus clásicos, venerando en sus mismos lares solariegos á los que son simultáneamente autoridades de la ciencia y del lenguaje á la vez.

Según leemos en la *Correspondencia de España*, el lunes último se reunió en el Ayuntamiento la Junta de tenientes de alcalde y acordó oír al delegado de limpiezas y adoptar después, con la urgencia que el caso requiere, *todas aquellas medidas encaminadas á que desaparezcan de la vía pública los montones de basura*, reglamentando la recogida de éstos, tanto en las casas como en las calles.

Diez tenientes de alcalde, en unión del delegado de la limpieza, devanándose los sesos para averiguar qué se ha de hacer para limpiar de basura las calles, como si éste fuera un problema que se hubiese presentado anteayer por la mañana. La verdad es que para reuniones y Juntas y discusiones y proyectos no hay nadie como nosotros. En cuanto á lo práctico... De eso vale más no hablar.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 20 de Junio de 1908

FIEBRE TIFOIDEA

INFECCIÓN DE LOS CENTROS NERVIOSOS. MUERTE POR PARÁLISIS RESPIRATORIA

Al hacer este apunte clínico, ni es á título de enseñanza, labor propia de maestros, ni impulsan á mi ánimo otra clase de miras, puesto que hago la presentación de un muerto: me inspira, sí, un interés puramente clínico, pues, al publicarle, pone en alto relieve la exactitud de dos grandes verdades: la marcha insidiosa de las infecciones, con sus golpes dados á traición en medio de la tranquilidad producida por la remisión de todos los síntomas, y la delicada reserva que en punto á pronóstico debe observar el médico en las frecuentes ocasiones que de luchar con ellas esté encargado.

Los frecuentes y variados trastornos nerviosos en la tifoidea, mantienen en constante tensión á nuestro ánimo cuando á la cabecera del enfermo vemos correrse la escala desde la simple excitación al sopor profundo, expresión gravísima de la adinamia; desde el suave subdelirio de las formas benignas, á la furiosa ataxia que obliga á tratar al paciente como á desgraciado loco, y

desde la sencilla y pasajera convulsión, al fatal «trismus» precursor casi siempre de la muerte.

Y menos mal cuando, de impresión en impresión, llegamos á un término feliz, sin que un accidente inesperado y raro, como en el caso presente, arrebatase una vida llena de energías, disipando las ilusiones que la rodeaban fundadas en real mejoría.

El niño de doce años Rafael Figares y M. Bellido enfermó el 17 de Abril último, avisándome su familia el día 21; todos los síntomas estaban limitados al aparato digestivo, á excepción de dos: la cefalalgia y la fiebre; la primera, intensa; la segunda, no (38°5): lengua saburrosa y seca, vómitos, dolor de estómago corriendo hacia el píloro y aumentado por la presión, fetidez del aliento, estreñimiento y ligero aplanamiento, completaban el cuadro sintomatológico. Sospeché los comienzos de una fiebre infecciosa, probablemente tífica, y así lo manifesté á sus padres; de acuerdo con este juicio diagnóstico, dejé planteado el tratamiento: 30 centigramos de calomelanos por el vapor, abundantes y altas irrigaciones intestinales con agua hervida casi fría y ligeramente boricada, agua acidulada, también en bastante cantidad, como bebida usual, dieta exclusiva de leche y cambio frecuente de ropas y del aire de la habitación. Con altos y bajos, sin pasar de 39°6, pero nunca limpio de fiebre, transcurrieron cinco días en cuya época se presentaron tres síntomas; uno de gran importancia para el diagnóstico: la tumefacción del bazo, perfectamente notable puesto el niño en posición diagonal de Schuster; y dos de verdadero valor, aunque no siempre existen: la aparición de manchas lenticulares en número de siete á ocho, esparcidas por la parte superior del abdomen é inferior del pecho, y epistaxis repetidas; no hubo gorgoteo, ni timpanización (ésta se presentó después), síntomas de cuya ausencia no puede deducirse la negativa de la tifoidea, sobre todo en este caso en que no hay diarreas; en cambio, no faltaba el dolor en toda la fosa ilíaca derecha,

Siempre persistentes los síntomas nerviosos, cual constante voz de alerta que nos anunciara los dolorosos acontecimientos que han de desarrollarse más tarde, no cedieron ni disminuyeron siquiera á la acción de ningún remedio; en esta época, décimo día, sosteniendo la desinfección intestinal guiado por las admirables doctrinas de Bouchard, procuré al mismo tiempo tener á raya la fiebre, sin darle más importancia que la que como síntoma le corresponde; síntoma que puede ser muy perjudicial cuando se sostiene por largo tiempo en las alturas del termómetro, como peligroso si desciende rápidamente; de ahí mi tendencia á dicho término medio. Extremos exagerados son la opinión de los que llegando á considerar la temperatura elevada como «arma de defensa del organismo», pretenden se la respete por disminuir, á su juicio, la virulencia del bacilo, como la expuesta por los que creen que la fiebre es el solo factor, el único enemigo que importa combatir, el principal elemento de destrucción en la tifoidea. En contra de la primera, ¡cuántos tifoideos hemos visto morir con 39 y 40°! Y respecto á la segunda, con 37°3 durante tres días seguidos, murió hace pocos días una muchacha de veinte años en el Hospital al tercer día del segundo septenario, caso que cito, de entre otros, por ser el más reciente. El enemigo más temible es el que toma asiento en los centros nerviosos, desde donde, oculto á nuestra investigación y fuera de nuestro alcance, desenvuelve su poderosa actividad, para enviar, sirviéndose del nervio sutil, sus efectos destructores á órganos importantes, perturbando y hasta anulando sus delicadas funciones; el apenas perceptible temblor al sacar la lengua ó al darnos el pulso; el más ligero balbuceo al contestar

á mis preguntas ó el simple cambio de una idea, me estremecen dominando en mi ánimo desde entonces triste preocupación, primer paso, como si dijéramos, por la obscura senda de la desconfianza. Entre Undewich y los interesantes experimentos de Filhene y Glénard (de Lyon), con sus entusiastas partidarios contra el elemento calor, hace tiempo que me quedo, y no me arrepiento, con la indicación desinfectante como fundamental, y la antitérmica como sintomática, prefiriendo, sin duda, para cumplirla la acción del agua, muy por encima de esa serie de medicamentos que nos procuran (y no siempre) un descenso de uno ó dos grados por breve tiempo á costa de considerables pérdidas por el abundante sudor de los enfermos: la antipirina, la fenacetina, el tan decantado piramidón, etcétera, etc., forman gran parte de ese grupo á que resueltamente renuncié.

Pero aun dentro de la hidroterapia, no acabamos de llegar á un acuerdo; dejando aparte á los que no creen en sus efectos terapéuticos (y creen en la quinina), en los libros, en los hospitales y en las consultas vemos clínicos que, seducidos por la acción del frío en la fiebre, son fieles intérpretes del método de Brand, y aun van más allá siguiendo el de Vogl; otros, alejándose de la frase «enfriar y alimentar», aceptan las ideas de Reiss con sus baños muy templados y muy prolongados; y por fin, quedamos los que damos la preferencia al medio por el que «el enfermo pueda perder calórico sin sacudimientos nerviosos ni espasmos de los vasos cutáneos» (Bouchard).

Dispuse, pues, un baño general á 30° centígrados, de diez á quince minutos, con aplicaciones frías á la cabeza, repitiéndole siempre que el termómetro marcara 39°; del décimo al undécimo día, el aumento del dolor gástrico, con sensación de gran calor en esta región, precedieron á un vómito de sangre líquida y en coágulos, que me sorprendió extraordinariamente, por presentarse casi al principio del proceso, por su punto de origen, por no ir precedido, ni acompañado, ni seguido de descenso de temperatura y por la condición de ser único; accidente fuera de lo corriente, de lo que nos dicen como clásico los libros y nos enseña la práctica, me hizo pensar en el por qué de su aparición; ¿trátase de esa forma de gastritis eróptica en el curso de la infección, semejante al caso de Courschmann? ¿Es consecuencia de alteraciones vasculares (éxtasis, trombosis), inflamación de las venas y de las arterias, lesiones tan bien estudiadas por Chauffard, punto de partida quizá de ulceraciones del estómago, según Peter?

No varié gran cosa el tratamiento: con frío *intus et extra*, no se repitió, como he dicho, el vómito; llegó el día catorce y observé la aparición de nuevas manchas de roseola, señalando el termómetro 38°5; y en la tarde del siguiente día alarmó á la familia el síntoma de «visión doble monocular»; el niño, en efecto, cerrando el ojo izquierdo, veía colocado muy cerca el objeto una sola imagen, y situado á cierta distancia, dos; consecuencia, más que de contracción especial del músculo ciliar, de probable parálisis muscular, y bien explicada por Sahli que la cree debida á que el impulso de acomodación á pequeña distancia del ojo que mira, facilita la supresión de la segunda imagen no enfocada, por decirlo así. Ligero estrabismo acompañaba á la diplopia y miosis doble seguida de notable midriasis á las pocas horas; ante la realidad de una infección cerebral que cambiaba funestamente el giro de la situación, y pensando en la meningitis, tan frecuente por desgracia en la tifoidea de los niños, repetí los calomelanos, acentué la refrigeración á la cabeza, quise activar la circulación periférica; pero todo fué inútil: á media noche, la pérdida del conocimiento, la respiración de Biot, el infalible signo de Körnig y la importantísima raya menin-

gítica, formando grupo con los trastornos oculares, confirmaron mis graves temores, que expuse á los padres del niño, proponiendo á la vez una consulta, que se celebró por la mañana, con el eminente Dr. Hauser; hizo un detallado examen del enfermito, y siguió atentamente los datos de la historia desde su principio, y después de confirmar mis opiniones, propuso la aplicación de cinco sanguijuelas en la región mastoidea izquierda y unas fricciones con pomada mercurial doble en las partes laterales del cuello, indicaciones que fueron cumplidas en el acto, como se le hubiera inyectado, de haberlo encontrado en buenas condiciones, el suero antitífico, propuesto también por él, aunque sin confianza por mi parte; pero en casos de gravedad inmensa como el actual, la mejor teoría y la práctica más sana consisten en hacer cuanto se pueda por el enfermo, aceptando todo lo que aconseje un criterio serio y experimentado. Con baja temperatura (38°2), y siendo preciso aumentar la circulación cutánea alejándola en lo posible del cerebro y sus envolturas, dispuse, con la aprobación de mi ilustrado compañero, baños calientes de 39 á 40°, largos, con la debida vigilancia, y chorros fríos, alternando con la aplicación del hielo á la cabeza, aunque sin olvidar que más que el efecto mecánico de la compresión, existía como causa la presencia del agente patológico, y aun teniendo en cuenta la rapidísima reproducción del líquido cefalorraquídeo, estaba dispuesto á practicarle aquella misma tarde la punción lumbar, no tanto, repito, por los resultados dentro del tratamiento, como por una ligera tregua al descartar un motivo de compresión en tan apurado trance; pero con agradable sorpresa se me ofrecen señales de mejoría: insistí en el plan, que reforcé con la acción del cloral en enema, y el niño empezó á recobrar su inteligencia, contestando á mis preguntas con movimientos de cabeza primero y ya con la palabra después; su respiración casi normal coincidía con la retracción, normal también, de las pupilas; desapareció el dolor de cabeza, volvió á tomar sus regulares cantidades de leche, y en su nueva visita al día siguiente el Dr. Hauser expresó la favorable impresión que su aspecto le demostraba. Continuando en avance el alivio, se sucedieron los días décimosexto y décimoséptimo; menos baños, pues, y más cortos, ya que con el natural despejo intelectual, orina normal (que había sido ligeramente albuminosa), deposiciones casi naturales con la irrigación, desaparición total de las fuliginosidades y relativa facilidad para moverse, se sumaba el excelente dato de 37°4. A las doce de la noche (principio del día décimo-octavo), después de haberle visto tomar los 120 gramos de leche, cantidad señalada cada tres horas, y de oírle frases hasta humorísticas en contestación á nuestras preguntas, me retiré; á las dos fué á verle su madre, rezó con él, y se volvió á su cama tranquila y llena de esperanzas... Ya veremos si la palabra traición, por mi empleada, ocupa su justo lugar. A las siete y media fué llamado con urgencia; la vista del enfermo me impresionó fatalmente; á las cinco de la madrugada, según relato de las Siervas, se le presentó un acceso de disnea, breve, que desapareció al tomar un poco de café con leche; mas este fenómeno se fué repitiendo cada vez con mayor intensidad y frecuencia; al contar 43 inspiraciones por minuto, con palidez cadavérica que hacía resaltar el tinte azulado que empezaba á dibujarse en sus labios, orejas y uñas, y copioso sudor que cubría su cara, guiado por las indicaciones del niño, que al preguntarle si tenía algún dolor me contestaba con la cabeza negativamente, pero llevando sus manos al pecho, acudí al auxilio de la auscultación por si me daba alguna luz entre tanta sombra; contrastando con perfecta integridad del funcionalismo cardíaco, la inspiración y la espiración eran muy cortas, como si de pronto se limitara la expansión alveo-

lar por falta de elasticidad, sin estertores, porque no había exudados que pudieran interponerse al paso del aire; y así, acentuándose la disnea y la coloración violácea; iniciándose la dificultad de la deglución; con la pérdida de la palabra y rápidos pero intensos períodos de trismus, muere este enfermo á las diez de la mañana, con un corazón, repito, de tonos limpios, claros, de intensidad proporcionada entre sí, y que sólo desde unos momentos antes se hacían más tenues, y eran separados por intervalos cada vez más largos.

.....
¿La causa de la muerte?

No es, como se ve, la muerte repentina por embolia procedente de flebitis que mata por síncope si va á implantarse en el corazón derecho, ni como pensará algún clínico, fijándose en el cuadro desenvuelto sobre el fondo azul de la cianosis, y queriendo encontrar cierta analogía con la hemorragia gástrica expresada, por embolia pulmonar, pues sin síntomas y signos físicos que la manifestaran no puede aceptarse; no se trata tampoco de la muerte súbita tan admirablemente estudiada por Dieulafoy (y que ocurre casi siempre en la convalecencia); no es el efecto de un fenómeno reflejo en forma de síncope por excitabilidad especial del intestino, ni la producida por degeneración cardíaca como supone Hayem, ni nos la explica la acción sedante en los núcleos del pneumogástrico: aquí se produjo un accidente puramente nervioso, sin lesión de tejido en otros órganos; la infección bulbar produjo, á nuestro modo de pensar, la parálisis del grupo del vago.

Desde el período de incubación hasta el de convalecencia, nos comprueban los hechos que por la intervención del sistema nervioso demuestran su acción en el organismo los venenos, influyendo en la constitución molecular de los elementos nerviosos y pudiendo llegar á producir la muerte su persistente acción tóxica, casi siempre por parálisis del centro respiratorio. Es de notar que los síntomas cerebrales más graves pueden coexistir con poca fiebre; en estas circunstancias, suelen observarse las más intensas depresiones y excitaciones nerviosas. Hoy el cadáver y el microscopio nos enseñan las lesiones producto del trabajo destructor de los gérmenes patógenos y de sus toxinas sobre los tejidos; como el análisis nos hace ver el bacilo de Eberth en el líquido cerebro-espinal; no hay, pues, lugar á dudas; y de estos importantísimos trastornos, la meningitis es la forma más frecuente en el niño tífico.

En el presente caso, resolviéndose el proceso inflamatorio desde la convexidad á la base y limitándose más cada vez, desapareciendo síntomas y apareciendo funciones, quedó reducido el punto de la lesión al bulbo, en donde ya la existencia de un exudado infiltrado, bien la infección misma localizada en forma de foco, obró sobre el gloso faríngeo, pneumogástrico y espinal; y cómo encontrándose los tres tan intimamente unidos entre sí, lo mismo en su origen que después de su salida por el agujero rasga lo posterior, fueron sucediéndose las parálisis progresivamente de uno á otro? Pues en esto consiste lo raro del caso, de verdadera novedad, al menos para mí, en el que de modo tan claro se manifiesta la influencia morbosa sobre los pneumogástricos en cuanto á su acción en la llamada «función

excitadora», sin que en el corazón y apenas en el pulso se hayan percibido efectos por alteración en la «función enfrenadora».

Verdad es que representa un problema de difícil solución para la Clínica, el separar, en forma exacta y precisa, las lesiones que á cada una de estas ramificaciones nerviosas corresponde, como lo es también para la fisiología experimental el señalar independientemente sus respectivas funciones; ésta nos tiene demostrada la supervivencia, con las importantes afirmaciones de Paulow, Giordano, Nicolaides y el ilustre catedrático de San Carlos Dr. Gómez Ocaña, fundadas en sus interesantes experimentos en perros y conejos, practicando la vagotomía doble al nivel de la tráquea y en dos sesiones simultáneas, es decir, separadas por un período de tiempo más ó menos largo los primeros, y en una sola sesión nuestro compatriota; comprobación que, además, nos hace la Cirugía con la sección unilateral del vago. En el caso presente no es el bisturí, es un veneno que obra sobre los dos pneumogástricos á la vez, en su punto de nacimiento, en la delicada región del bulbo, desde cuyas alturas envía sus reflejos con intensidad superior á la función respiratoria; en la zona de tejido nervioso donde se encuentran los núcleos para la inspiración y la espiración; adonde llegan las corrientes nerviosas por la raíz sensitiva del vago, y desde donde, en fin, por las ramas colaterales y terminales de ésta, se pone dicho nervio en estrecha relación con el ganglio comisural.

Ayudados por el conjunto de datos de tanto valor, nos damos cuenta de las perturbaciones funcionales progresivas hasta la suspensión misma de las funciones; conocemos los efectos y explicamos, hasta cierto punto, las causas: trastornos respiratorios primero, de la deglución después, y, por último, la muerte; sabemos que aparte las fibras motoras que por el recurrente da el pneumogástrico á la laringe, las fibras sensitivas del vago son importantísimas por sus acciones reguladoras de la respiración; y pasando por alto la opinión de quien sostuvo que el vago apenas cuenta con fibras nerviosas vasomotoras que vayan al pulmón, nos consta, por las demostraciones de Schiff, Friedländer y otros, no sólo en este nervio la función de inervar los músculos de los bronquios y los vasos de los pulmones, sino que es el principal de los nervios de la tos y de la expectoración, como lo prueba experimentalmente la excitación de cualquiera de sus ramas; y cito este hecho, porque me explica de modo satisfactorio la tos frecuente, seca y rebelde que molestó al enfermo sin que por ningún medio pudiera justificarse; como la imposibilidad de expectorar en las últimas horas, acumulándose en gran cantidad las secreciones bronquiales naturales.

La influencia neuro-paralítica no puede, pues, negarse; y si á ello agregamos el defecto de hematosis y sus consecuencias, disminución de oxígeno y exceso de ácido carbónico, siendo causa este exceso de la suspensión de la excitabilidad del centro respiratorio, según Perls, comprenderemos se llegue á la muerte con más ó menos lentitud.

Los trastornos de la deglución están explicados desde el punto de vista anatomo-fisiológico: es bien sabido que al glosso-faríngeo le ayudan en el acto de la deglución, principalmente, el pneumogástrico y la porción radicular del espinal; y como dice Tichen, «para los reflejos de dicho acto, la conducción sensitiva se verifica por el vago, y la vía motora está en el vago y en el accesorio».

Creo, pues, que la muerte ha sido producida por parálisis del centro respiratorio.

DR. V. A. DEL MANZANO.

Madrid, 20 de Mayo de 1918.

SOBRE OFTALMORREACCION (1)

TRABAJO REALIZADO EN EL REAL HOSPITAL DEL BUEN SUCESO
EN LA CONSULTA PÚBLICA
BAJO LA DIRECCIÓN DEL DR. D. JOSÉ MARÍA MONTOYA,
Por JERÓNIMO MEGÍAS
Alumno de Medicina

- Núm. 61. Traumatismo del dedo anular derecho, habiendo determinado la pérdida de una falange.
Oftalmorreacción negativa.
- Núm. 62. Artritis crónica rodilla, estado general atrepsico.
Oftalmorreacción positiva mediana.
- Núm. 63. Infarto pulmonar del lado derecho, parte posterior de lóbulo medio.
Oftalmorreacción positiva intensa.
Análisis esputos, positivo.
- Núm. 64. Artralgia rodilla; joven de diez y ocho años, bien constituida.
Oftalmorreacción positiva intensa; manifestó la familia de la enferma, después de oftalmorreacción, que hacía ocho años tuvo una lesión en la otra rodilla, y que la diagnosticaron los médicos de tumor blanco.
- Núm. 65. Neuralgia facial artrítica.
Oftalmorreacción negativa.
- Núm. 66. Bronquitis crónica difusa; estado general muy bueno, acusando una organización vigorosa, pues se trataba de una joven de veintiocho años, sin que nada pudiera hacer pensar una lesión fímica.
Oftalmorreacción positiva intensa. En vista de este resultado, tuvimos mucho interés en recoger exudados, y al cabo de tres días nos presentó la enferma una pequeñísima cantidad de moco-pus, donde pudimos encontrar el bacilo de Koch en la proporción de 40 á 50 bacilos por campo.
- Núm. 67. Anemia é histerismo.
Oftalmorreacción negativa.
- Núm. 68. Anemia y hemoptisis ligera.
Oftalmorreacción negativa.
Análisis esputos, negativo.
- Núm. 69. Bronquitis crónica con abscesos de asma bronquial.
Oftalmorreacción negativa.
Análisis esputos, negativo.
- Núm. 70. Insuficiencias mitro-aórtica, tricúspide y pulmonar, bronquitis ligera, cuyas lesiones recaen en un individuo de oficio panadero.
Oftalmorreacción positiva intensa.
Sin exudados bronquiales.
- Núm. 71. Eczema mentoniano é infartos submaxilares.
Oftalmorreacción negativa.
- Núm. 72. Tumor blanco rodilla.
Oftalmorreacción positiva mediana.
- Núm. 73. Eritrasma y neurastenia acentuada.
Oftalmorreacción positiva mediana.
- Núm. 74. Absceso por congestión infra-espinoso.
Oftalmorreacción negativa. Extraído pus y analizado éste, no encontramos bacilos de Koch, y sí estafilococos.
A los pocos días se le hizo un desbridamiento amplio y raspado.
Actualmente está completamente curada.
- Núm. 75. Periadentitis inguinal supurada con hipertrofia poliganglionar en bloque.
Oftalmorreacción positiva intensa.
- Núm. 76. Periostitis circunscrita cresta tibia, específica.
Oftalmorreacción negativa.
- Núm. 77. Anemia.
Oftalmorreacción negativa.
- Núm. 78. Paresia del antebrazo con atrofia muscular incipiente, bronquitis crónica con hábito exterior fímico.
Oftalmorreacción negativa.
Análisis esputos, negativo.
- Núm. 79. Adenitis axilar supurada.
Oftalmorreacción negativa.
- Núm. 80. Tumor blanco rodilla.
Oftalmorreacción positiva ligera.
- Núm. 81. Infartos ganglionares cervicales en bloque.
Oftalmorreacción positiva mediana.
- Núm. 82. Lupus ulcerado comisura labial y pierna izquierda.
Oftalmorreacción positiva mediana.
No se encontró el bacilo de Koch.
- Núm. 83. Anemia, hombre de veintiséis años, de oficio panadero.
Oftalmorreacción positiva intensa.
Análisis esputos, negativo.
- Núm. 84. Manchas en la córnea é insuficiencia pulmonar. (Niña de diez años de la consulta del Dr. Marquez.)
Oftalmorreacción positiva intensa; la tuberculina se le instiló en el ojo lesionado, exacerbándose esta lesión y durando la reacción quince ó veinte días.
- Núm. 85. Tuberculosis pulmonar y lesión del saco lagrimal izquierdo.
Oftalmorreacción positiva mediana.
- Núm. 86. Manchas en la córnea y estado general atrepsico.
Oftalmorreacción positiva intensa.
- Núm. 87. Manchas en la córnea izquierda y estado general bueno.
Oftalmorreacción negativa.
- Núm. 88. Manchas centrales de la córnea (niña de trece años con antecedentes de ser sus padres fímicos).
Oftalmorreacción positiva intensa.
- Núm. 89. Catarata del ojo izquierdo.
Oftalmorreacción negativa.
- Núm. 90. Histerismo.

(1) Véase el número anterior.

Oftalmorreacción negativa.

Núm. 91. Chancro sífilítico.

Oftalmorreacción negativa.

Consideraciones.—En dos partes las dividiremos para su mejor análisis: *Tuberculosis médicas y tuberculosis quirúrgicas.*

En las primeras las conclusiones son las siguientes: La oftalmorreacción nos ha dado resultados siempre positivos, hasta el punto que habiendo hecho ésta en individuos de quienes no teníamos ni la sospecha de que pudieran ser tuberculosos, hemos tenido que rectificar el juicio formado por haber sido la oftalmorreacción positiva. Esto ocurrió con el caso núm. 51, joven de catorce años, la cual por el hecho de haber dado reacción positiva, hizo que el Dr. Montoya volviese á hacer un reconocimiento escrupuloso, encontrándonos con un derrame pleurítico del lado izquierdo. Practicada una punción exploradora y extraído el líquido seroso, hicimos el citodiagnóstico, dando por resultado una *linfocitosis* característica de pleuresías fímicas, que nos confirmó la fundada sospecha de lesión tuberculosa.

También hay que hacer constar que en tres hombres de oficio panadero, números 13, 27 y 83, los cuales sin tener lesiones locales que nos hicieran pensar en trastornos fímicos, pero que la experiencia nos ha demostrado que el estado anémico que acusaban estos enfermos es frecuentemente prodrómico de un estado fímico, la oftalmorreacción fué positiva en los tres casos. El análisis de los esputos nos demostró en el núm. 27 la presencia del bacilo de Koch y el núm. 83 no lo pudimos comprobar, pues el exudado que se nos trajo para el análisis no era purulento y más parecía saliva que exudado bronquial. El núm. 13 no expectoraba nada.

Los números 10, 21, 24, 28, 23, 30, 41, 43, 44, 58, 66 y 69 corresponden á enfermos de bronquitis crónicas difusas. En presencia de las oftalmorreacciones positivas unas y negativas otras de enfermos con las mismas lesiones aparentemente, se procedió al análisis de los esputos de todos ellos (sin idea preconcebida, para lo que nos valíamos marcando los frasquitos de esputos con números sin saber á qué enfermos pertenecían), y resultó que todos los que dieron reacción positiva tenían en sus esputos bacilos de Koch; no encontrando bacilos en los demás á pesar de repetir los análisis en cada uno tres y cuatro veces.

Otra particularidad que debemos hacer constar en este capítulo es la enferma núm. 10, que además de bronquitis difusa tenía una lesión quirúrgica, consistiendo en una ulceración en la sutura biparietal del diámetro de un duro, con engrosamiento del periostio y en un punto pequeño pérdida del mismo. En vista del resultado negativo de la oftalmorreacción y análisis, desechamos la idea de que fuera fímica; la enferma no tenía estigma ni ganglionar ni de mucosas ni de piel, faltando por completo antecedentes específicos. Para comprobar si la oftalmorreacción estaba en relación con la clínica y el laboratorio, se decidió el doctor Montoya á instituir tratamiento específico que no fué otro que las inyecciones de enesol; á las 20 inyecciones se había curado por completo la lesión bronquial y la lesión quirúrgica reducida á una pequeña ulceración cuya franca granulación hizo en otros veinte días consecutivos que quedara completamente curada. A juzgar por los datos clínicos presentados por la enferma, nosotros teníamos más motivo para pensar que se trataba de un proceso fímico antes que heredo-específico, que es lo que nos demostró el tratamiento.

Debemos hacer constar que el número 31 y 60, nefrítica que no se modificaba bajo la influencia de la dieta láctea la cantidad de albúmina, siendo ésta de un 5 por 1.000, dió la

oftalmorreacción positiva, aunque los análisis de sedimentos de la orina é inoculaciones en varias han dado resultados negativos. La persistencia de la lesión, ocho meses acompañada de una demacración general, nos hizo pensar desde el principio se trataba de una nefritis tuberculosa.

Lesiones quirúrgicas.—En éstas lo que más interés hemos tenido, ha sido en comprobar si las lesiones de origen específicos manifestaban reacción positiva. En ninguno de los casos hemos visto reacción positiva; en cambio, las lesiones ganglionares de piel, de huesos, articulares y tendinosas, ha estado de acuerdo la oftalmorreacción con el juicio que previamente se había formado.

Es digno de mencionarse lo que nos ocurrió con la enferma núm. 74. Presentaba ésta un absceso por congestión en la región infra-espinosa del lado derecho; el estado general de la enferma acusaba síntomas de emaciación considerable. En estas condiciones se procedió á la oftalmorreacción, dando resultado negativo. Como el juicio que se había formado de la enferma era distinto al resultado de la oftalmorreacción, quisimos comprobar con el análisis de pus, si se confirmaba la sospecha de ser tuberculosa; el resultado de dicho análisis fué también negativo, habiendo encontrado únicamente en las preparaciones directas *estafilococos*, y en las siembras que practicamos de pus, colonias de *estafilococos aureus*. Después de esto, se le practicó la operación; desbridamiento amplio y raspado, encontrándose actualmente la enferma completamente curada, y habiéndose modificado su estado general de una manera extraordinaria.

La enferma de espina-ventosa núm. 34, dió reacción negativa, pero como quiera que según el criterio del Dr. Montoya, estas lesiones unas veces son tuberculosas y otras heredo-específicas, en presencia de la oftalmorreacción negativa se procedió al tratamiento específico por medio del enesol, y actualmente la enferma se encuentra próxima á una completa curación.

Los casos de lupus faríngeo núm. 16 y comisura labial, y pierna núm. 82, también nos dieron resultados positivos la oftalmorreacción. En el primero de estos casos (diagnosticado por el Dr. Botella en su consulta de garganta, nariz y oídos del Buen Suceso), después de haber hecho ir muchas veces á la enferma al Instituto de Dr. Llorente para tomar directamente de la lesión productos para su análisis, pudimos, después de infinidad de preparaciones y mucha paciencia, encontrar el bacilo de Koch, si bien en muy corto número. El análisis del núm. 82 fué negativo, pero confieso que no tuvimos la paciencia y constancia que con el anterior.

Las lesiones tendinosas, en una supurada, nos confirmó la marcha de las mismas el resultado positivo de la oftalmorreacción.

El caso de artralgia de rodilla núm. 64, era una joven de diez y ocho años, bien constituida, que no pensábamos fuera de origen tuberculoso por su aspecto. Al dar la oftalmorreacción positiva, y advertirle á su familia que pudiera formarse un tumor blanco en la rodilla, nos manifestó que hacía ocho años tuvo una lesión en la otra rodilla, y que los médicos le diagnosticaron de tumor blanco.

El caso núm. 6 de artritis tuberculosa del codo, nos dió oftalmorreacción negativa; pero como este enfermo estaba en un estado verdaderamente avanzado de la enfermedad y caquético, está de acuerdo con el profesor Calmette, que dice que en los últimos periodos de la tuberculosis no se produce reacción.

La oftalmorreacción tiene un gran valor diagnóstico en las lesiones quirúrgicas crónicas, según hemos observado. El Dr. Montoya se muestra muy entusiasta, considerándola

como un poderosísimo medio de diagnóstico en esta clase de lesiones quirúrgicas crónicas, que reconocen por causa ó la *heredo-sífilis* ó la *heredo-tuberculosis*; si estas lesiones se estudian con detenimiento, especialmente las lesiones de ganglios, huesos, tendones y articulaciones que se definen bajo el nombre de escrofulismo, se llega á la conclusión, que no son otras que las pertenecientes á una de estas dos ramas. Tiene esto una gran importancia, pues abandonada hoy por muchos la cirugía conservadora, y siendo el éxito de ésta el tratamiento médico, es la oftalmorreacción quien nos ha de decir de qué clase de lesión se trata, para instituir el tratamiento médico apropiado.

En presencia de todas nuestras observaciones, podemos afirmar que la oftalmorreacción es un excelente medio diagnóstico cuando nos encontramos ante enfermos que la exploración clínica no define, y que del resultado positivo ó negativo de la misma instituímos tratamiento adecuado. Esto nos lo demuestra las grandes ventajas que han obtenido los enfermos números 10 y 74, que gracias á la reacción negativa en ambos enfermos que creíamos tuberculosos, han sido tratadas sus lesiones como correspondían, obteniéndose una completa curación.

Demás está decir la importancia que tiene el diagnóstico positivo de individuos que no sospechamos que sean tuberculosos, como nos pasó con el núm. 66.

Recientemente se han publicado en varias revistas, contratiempos ocurridos en los ojos de individuos á quienes se les había hecho la oftalmorreacción, y que merecen una especial atención. Por nuestra parte decimos, de acuerdo con las observaciones del Dr. Márquez en todos nuestros enfermos, que afortunadamente no nos ha ocurrido nada digno de especial mención. Solamente la enferma núm. 81 que iba á la consulta de oftalmología, para el tratamiento de una mancha de la córnea, y á quien se le instiló la tuberculina en el ojo enfermo, se exacerbó esta lesión, pero á los quince ó veinte días desapareció la reacción.

La duración de la reacción ocular en todos nuestros enfermos ha oscilado entre dos y siete días; en la mayoría de los casos al tercer día ya había desaparecido la conjuntivitis. La instilación de la tuberculina la hacíamos de las seis y media á siete de la tarde, y el Dr. Márquez observaba á los enfermos á las ocho de la mañana del día siguiente; los que á esta hora no habían presentado alguna manifestación ocular ya no la presentaron, y solamente dió reacción tardía la enferma nefrítica de quien ya nos ocupamos.

En la enferma del lupus faríngeo tardó también unos diez y ocho días en desaparecer la reacción, pero no tenía grandes molestias.

Analizadas microscópicamente, tanto por el Dr. Márquez como por nosotros, los exudados oculares de nuestros enfermos con reacciones positivas, no hemos encontrado gérmenes á quienes atribuir la inflamación.

Y por último, queremos hacer constar que además de los maestros á quienes ya hemos mencionado, han contribuído á esta modesta labor mis compañeros los alumnos Francisco Velázquez de Castro, Carlos San Antonio y Federico Hinz.

Por creerlo de interés consignaremos también á continuación el resultado de 29 oftalmorreacciones que se han practicado en la Facultad de Medicina de San Carlos, en la Clínica de mi maestro de Patología Médica el Dr. D. Manuel A. Sañudo y de quien hemos obtenido su consentimiento.

Núm. 1. Miotrofia.

Oftalmorreacción positiva intensa.

Núm. 2 Pseudo-reumatismo infeccioso.

Oftalmorreacción negativa.

Núm. 3. Histerismo y frecuentes catarros bronquiales.
Oftalmorreacción positiva intensa.

Núm. 4. Histerismo y tuberculosis pulmonar.
Oftalmorreacción positiva mediana.

Núm. 5. Paludismo.
Oftalmorreacción positiva ligera.

Núm. 6. Infección gripal.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 7. Úlcera de estómago.
Oftalmorreacción positiva ligera.

Núm. 8. Hiperclorhidria.
Oftalmorreacción positiva intensa.

Núm. 9. Histerismo local respiratorio.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 10. Reumatismo poliarticular agudo.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 11. Tuberculosis pulmonar incipiente
Oftalmorreacción positiva ligera.

Núm. 12. Tuberculosis pulmonar y uretritis crónica.
Oftalmorreacción positiva mediana.
Análisis de esputos, positivo.

Núm. 13. Tuberculosis pulmonar.
Oftalmorreacción positiva intensa.
Análisis de esputos, positivo.

Núm. 14. Tuberculosis pulmonar.
Oftalmorreacción positiva mediana.
Análisis de esputos, positivo.

Núm. 15. Tuberculosis pulmonar.
Oftalmorreacción positiva mediana.
Análisis esputos, positivo.

Núm. 16. Pleuritis y tuberculosis pulmonar.
Oftalmorreacción positiva intensa.

Núm. 17. Mal de Pott.
Oftalmorreacción positiva mediana.

Núm. 18. Aórtico.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 19. Esonococia.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 20. Aórtico.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 21. Tifoideo.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 22. Estrechez esofágica.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 23. Heredo-ataxia cerebelosa.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 24. Nefritis.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 25. Peritonitis.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 26. Convaleciente de fiebre tifoidea con lesiones de vértices pulmonares.
Oftalmorreacción positiva intensa.

Núm. 27. Tumor cerebral.
Oftalmorreacción positiva mediana.

Núm. 28. Tabes.
Oftalmorreacción negativa.

Núm. 29. Enfermedad de Roger.
Oftalmorreacción negativa.

Como se observa, en todos los enfermos que estaban diagnosticados clínicamente de tuberculosos, la oftalmorreacción ha sido positiva y en muchos confirmada por el análisis de esputos. También se nota que algunos enfermos que no están diagnosticados sus procesos de ser tuberculosos, han dado la oftalmorreacción positiva, pero éstos son los menos,

quedando en nuestro ánimo la sospecha de que quizás sean verdaderos tuberculosos, cuyas lesiones estén enmascaradas, y que los medios de diagnóstico con que en clínica contamos, no son suficientes para negar se trate de tales tuberculosos, que el tiempo se encargará de deslindar con la observación de estos enfermos.

Sección práctica.

LARINGITIS CRUPAL Y SARAMPION CONSECUTIVO

NOTA CLÍNICA

El caso clínico cuya historia intentaré bosquejar y me permito el honor de exponer á la consideración ilustrada de los lectores de EL SIGLO MÉDICO, se refiere al niño Marcos Gutiérrez, de cuatro años de edad, quien conducido en brazos de su madre, apenadísima por la brusquedad del síndrome patógeno, se presentó en mi consulta requiriendo para su estado los auxilios de la ciencia.

Practicado el examen detenido del enfermo, llamó la atención en primer término la gran disnea inspiratoria y sonora, tos ronca perruna crupal característica y la voz velada y disonante, sin fiebre é infartos ganglionares, así como tampoco falsas membranas en la úvula, pilares y amígdalas ni en el resto de la mucosa bucó-faríngea ligeramente rubicunda y tumefacta.

Ante este cuadro sintomático descrito á grandes rasgos, expresión exacta y fiel reflejo de la realidad de los fenómenos observados, surgió vertiginosa la posibilidad de haberme las con una enfermedad específica de localización primitivamente laríngea, confirmando una vez más la opinión sustentada por el Dr. Llorente de ser más frecuente de lo que generalmente se supone la localización primitiva en este órgano, *crup d'embleé*, por encontrarse en él las condiciones más abonadas para la reproducción y vida del bacilo de Löffler; tal vez en presencia de una laringitis estridulosa sin carácter específico alguno y sólo como fenómeno exantemático ó prodrómico del período de invasión del sarampión, entidades nosológicas tanto más verosímiles habida cuenta su existencia epidémica en la localidad; sea lo que fuere y ante el temor de la primera de las suposiciones precitadas, instituí desde luego el tratamiento específico inyectándole 10 c. c. de suero antitóxico preparado por el doctor Llorente.

La reacción provocada por esta primera inyección no había modificado sensiblemente el curso progresivo de la lesión á las doce horas, ó sea al girar la visita ordinaria, ocho de la mañana del día siguiente, puesto que la disnea continuaba agravándose é interrumpida por accesos de sofocación, con accesos de tos sin expulsión de falsas membranas, en virtud de lo cual prescribo nueva inyección de suero antitóxico y asocio como coadyuvantes el vapor de agua y las pulverizaciones antisépticas, no tardando en manifestarse sus efectos benéficos, con la remisión en intensidad y frecuencia de los accesos de disnea, tornándose á la vez el carácter ronco y estridente de la tos en otra más húmeda y sonora, cambiando, en fin, desde este momento la fase evolutiva del proceso é iniciándose una franca convalecencia transcurridas veinticuatro horas después de la segunda inyección, cuarenta y ocho del principio de la misma, que fué interrumpida por un brote eúptivo y generalizado, previa elevación de temperatura que duró dos días, terminando por descamación furfurácea, para continuar su curso la convalecencia hasta su completa curación á los ocho días.

Omito de intento establecer en estas notas las consideraciones á que se presta el concepto patogénico de las aso-

ciaciones microbianas que con frecuencia complican, modificando el curso de esta dolencia, deducidas de la observación de este enfermo, á fin de no molestar con exceso la atención de mis ilustrados compañeros prolongando este artículo más de lo que me había propuesto, limitándome única y exclusivamente, para terminar, á exponer las conclusiones que de la misma se desprenden, á saber:

1.^a El problema diagnóstico de la difteria está erizado de más dificultades de lo que á primera vista se supone, siendo imposible en algunas de las múltiples y variadas formas con que se manifiesta en la Clínica por carecer de medios de investigación para el análisis del bacilo.

2.^a El diagnóstico clínico, único asequible á nuestros sentidos como fuente preciosa de indicaciones terapéuticas, debemos formularlo con urgencia por la importancia del tratamiento antitóxico, tanto más eficaz y seguro, cuanto más al principio sea aplicado.

3.^a En todo proceso laringo faríngeo sospechoso de especificidad microbiana, está justificada la prescripción del suero antidiftérico, toda vez que éste es inofensivo para el organismo y compensa con exceso por sus ventajas los inconvenientes de su aplicación innecesaria.

Este criterio, que me impone la experiencia de no escaso número de diftéricos observados en el curso de mi carrera profesional, ha sugerido la idea de la publicación de estas notas, que si bien es cierto que nada nuevo ni original enseñan, que deje de estar consignado con más elocuencia en los Tratados que de esta especialidad se ocupan, no es menos cierto están inspirados en el buen deseo de ser útil á la humanidad doliente en la escasa medida de mis fuerzas.

N. N. B.

Montehermoso, Mayo 1903.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Meningitis purulenta de estreptococos en un parálítico general. — II. Influencia de las profesiones sobre el volumen del corazón. — III. Influencia del servicio militar sobre el tamaño del corazón. — IV. Cooperación casuística del sarcoma primitivo del estómago.

I

Meningitis purulenta de estreptococos en un parálítico general.

Los autores del presente trabajo, doctores Damaye y Desruelles, dicen que la meningitis purulenta es una complicación poco frecuente en los parálíticos. Calmeil, Klippel, Vigouroux, Laignel-Lavastine y Mermier han aportado datos para su conocimiento.

La supuración meníngea sobreviene casi siempre en el período caquético y evoluciona en los enfermos con marcha tan rápida é insidiosa que constituye fácilmente un hallazgo de autopsia.

P. Menier (1) agrupa los casos observados en dos categorías; la una caracterizada por la presencia de pus en una paquimeningitis hemorrágica; la otra por la presencia de una capa purulenta que recubre la piamadre. A esta última pertenece el caso que describen los autores.

Se trata de una mujer que entró en el Asilo de Bailleul en Noviembre de 1903, de veinticuatro años de edad y casada. Los informes recogidos la presentan como entregada á la bebida y de no muy buena conducta; atribuyen su afección mental al embarazo y hacen remontar sus síntomas al comienzo de la gestación. Esta mujer destrozaba sus vestidos y todo cuanto la rodeaba. En su juventud recibió una instrucción elemental.

(1) P. Menier: *Supuraciones meníngeas en la parálisis general*.



A su ingreso en el Asilo presentaba el síndrome clínico de la parálisis general; desigualdad pupilar con debilidad del reflejo luminoso; temblor fibrilar de la lengua y dificultades de pronunciación; exageración de los reflejos tendinosos. En la esfera mental, confusión de las ideas con desorientación, satisfacción y preocupación infantil.

Se mostraba algunas veces excitada, pero en general tranquila. Este estado de confusión del principio, acompañado de síntomas físicos que hacía temer una evolución hacia la demencia, dejó bien pronto de manifestar la *debilidad de las facultades*. La evolución se verificó en el sentido del decaimiento intelectual y físico.

En el curso del año 1906 la enferma trabajó muy poco y se hizo parálitica. En 1907 la demencia estaba constituida y la enferma indiferente á cuanto la rodeaba; no pronunciaba más que algunas palabras, siempre las mismas. Tiene aún, sin embargo, períodos mejores durante los cuales es susceptible de trabajar un poco, por ejemplo, barrer.

El 15 de Enero de 1908 presenta tal desfallecimiento que la obliga á guardar cama. La fisonomía expresa la estupidez el pulso está deprimido; no tiene vómitos, pero sí una diarrea amarilla abundante, ruidos sordos del corazón, pero regulares. Ninguna modificación apreciable de los reflejos tendinosos, ni síntomas pupilares. La enferma no pronuncia ninguna palabra ni emite ningún gemido.

El 18 de Enero se nota que tienden á formarse escaras glúteas; nuestra enferma no las presentaba antes de meterse en el lecho. Al día siguiente el estado de estupidez se acentúa y aparece una disnea creciente; en este estado sobreviene la muerte en la noche del 20 de Enero.

La autopsia se practica treinta y seis horas después. He aquí lo que se hace constar:

Cadáver no demacrado y conservando buen semblante.

Pulmones.—Pleuras espesadas, sobre todo la derecha que está adherida á la caja torácica. Adherencias interlobulares en los dos pulmones, así como también con el pericardio. Un poco de enfisema del pulmón izquierdo. Congestión intensa en ambos pulmones, principalmente en el derecho. Ambos contienen gran número de tubérculos miliares, grises la mayor parte, algunos, muy raros, caseosos.

Corazón.—Un poco de derrame amarillo en el pericardio cuya hoja visceral está ligeramente espesada. Miocardio blando, parduzco y un poco recargado de grasa. No hay lesiones valvulares ni ateroma aórtico.

Hígado.—Muy ligeramente disminuido de volumen. Degeneración grasienta bastante acentuada.

Bazo.—Un poco de hipertrofia y de aspecto amilcideo.

Riñones.—Se decortizan bien. Substancia cortical del derecho un poco reducida. Tinte gredoso del parénquima por trozos.

Encéfalo.—Duramadre no adherida á la bóveda craneana. Líquido cefalorraquídeo abundante y purulento.

Toda la superficie convexa del cerebro, hasta la parte media del lóbulo occipital, está recubierta de un paño purulento, amarillo claro, que disminuye progresivamente de delante á atrás. El pus recubre los lóbulos frontales y se adelanta sobre toda la superficie orbitaria.

La piamadre después de lavada aparece congestionada y muy espesada, opaca y verdosa en toda la región que ha estado en contacto con el pus. Decortización bastante dificultosa en estas mismas regiones y entrañando algunas finas partículas de corteza. En las demás partes de la superficie encefálica quedan muy pocas partículas adheridas á las meninges, menos espesadas.

Corteza cerebral congestionada.

El peso del encéfalo llevado á cabo un cuarto de hora después de su extracción arroja 995 gramos.

El hemisferio derecho, 415 gramos.

El hemisferio izquierdo, 430 gramos.

Cerebelo, bulbo y protuberancia, 150 gramos.

El examen bacteriológico del pus meníngeo ha demostrado la presencia del estreptococo.

Examen histológico.—Circunvoluciones. Piamadre espesada por todas partes. El espesor parece más acentuado en las regiones purulentas; en realidad, hay sobre todo distensión de la meninge borrada por una infiltración leucocítica de una abundancia extrema y que da la ilusión de un espesor considerable. Vasos repletos de sangre; en el interior, la masa de glóbulos rojos está rodeada de una corona de leucocitos agrupados contra las paredes y dispuestos á atravesarlas; paredes espesadas en su túnica externa y hialoides por trozos. Adherencias de la piamadre á la corteza. La substancia cerebral no participa de esta inflamación. Las células redondas son allí numerosas en sus formas claras, medianas y grandes, pero raramente conglomeradas. Pocas de coloración intensa. Se trata acaso de un amontonamiento más marcado de la neuroglia. El peso del cerebro parece indicar una ligera atrofia. Gran parte de células nerviosas han conservado su forma angulosa y su alargamiento, ninguna ó pocas figuras de neuronofagia. Pero entre las células intactas hay algunas que están más ó menos decoloradas, atrofiadas y deformadas. Parecen estar así en todas las regiones de la corteza. Plexos de fibras de Tuzcek muy varicosos y un poco menos llenos que en los cerebros normales.

El plexo coroideo examinado (hemateína-eosina) no muestra ninguna lesión particular si no es un ligero aumento del número de los núcleos esparcidos.

En el bulbo, la piamadre no está ni espesada ni infiltrada. Nada de ependimitis. Algunas células nerviosas motrices están un poco decoloradas y deformadas. Al Weigert, no hay degeneración de los cordones.

El examen micrográfico de las lesiones autoriza á clasificar este caso de parálisis general en el grupo de las formas degenerativas descrito por Klippel. Estas formas son susceptibles algunas veces de curación antes de la mortificación definitiva de los elementos de la célula; parecen comenzar por una fase de confusión mental que precede al período de debilidad intelectual. Dado el decaimiento de las facultades, es verosímil la demencia que corresponde á lesiones destructoras de las células nerviosas. Por lo tanto, en presencia del síndrome de parálisis general, al comienzo no se debe descuidar al enfermo, y el iodo y sus compuestos, agentes provocadores de la linfocitosis y antitoxínicos ayudados por alimentos vivos (carnes y huevos crudos) susceptibles de aumentar la vitalidad y la resistencia de los tejidos, han dado muy buenos resultados en estos casos.

¿Estamos autorizados á admitir la sífilis como causa de la afección de nuestro enfermo? Los informes, aunque muy breves, adquiridos sobre su pasado, podrían hacernos inclinarse en este sentido, pero no son ayudados por ninguna prueba, por ningún hecho positivo de naturaleza suficiente para entrañar una convicción en este sentido. El alcoholismo mencionado puede ser lo mismo efecto que causa de la enfermedad. ¿Podremos invocar la gestación? En este caso, los trastornos mentales habrían comenzado con ella y no con ocasión de una infección posterior al parto. Queda la tuberculosis. Las lesiones pulmonares observadas en la autopsia eran demasiado recientes, pero el estado de las pleuras y del pericardio nos induce á sospechar una lucha de larga fecha contra la invasión bacilar. En resumen, entre estas diversas causas de intoxicación no podemos emitir más que hipótesis,

haciendo notar nuestras dudas respecto á una infección específica anterior y la importancia y antigüedad de las lesiones pleuro pericárdicas.

En cuanto á la meningitis supurada, infección sobre aumentada, evoluciona así como en el caso de Vigouraux y Mermier, sin grandes síntomas. La enferma no ha presentado escaras sino después de la declaración de la afección meníngea purulenta.

El examen necrópsico no ha descubierto ni cavernas pulmonares, ni ulceraciones del tubo digestivo que hubieran podido abrir paso al agente patógeno. Por otra parte, tampoco se ha hecho notar en el tegumento ninguna erosión. Dada la localización de la capa purulenta puede preguntarse si el estreptococo, huésped de las cavidades naturales, no ha encontrado una puerta de entrada en una pequeña erosión de la pituitaria ó de la conjuntiva. Las vías venosas ó linfáticas cuyas vainas nerviosas la habían conducido hasta la piámadre alterada, y por tanto, favorable á su pululación.

El estudio de este caso, por las mismas consideraciones y discusiones que sugieren, ha parecido á sus autores instructivo y á nosotros nos ha decidido á comunicarle á nuestros lectores con alguna extensión. —(*L'Echo Medical du Nord*). —M. SÁNCHEZ Y CARRASCOA.

II

Influencia de las profesiones sobre el volumen del corazón.

Schieffer, de la Clínica Médica de Guissen, dice que las profesiones que reclaman gran trabajo muscular, dan por resultado el aumento de volumen del corazón, en tanto que las de opuesta condición mantienen el corazón de los que las desempeñan en reducidas dimensiones. Tales variaciones de aptitud funcional del corazón no deben considerarse en modo alguno de índole patológica; estos corazones engrosados son el resultado de una reacción fisiológica á modo de un *reforzamiento*. Sin embargo, puede originarse también un exceso de desarrollo que rebasa los límites de lo fisiológico; en los ciclistas, por ejemplo, el volumen del corazón aumenta de un modo considerable. —(*Deutsches Archiv für Klinische Medizin*.)

III

Influencia del servicio militar sobre el tamaño del corazón.

El mismo autor manifiesta que el corazón de los individuos que con anterioridad al servicio han experimentado cierto grado de hipertrofia, por haber desempeñado una profesión penosa, ó por dedicarse al *sport*, ó por ambas cosas á la vez, y cuya hipertrofia hay que considerar como fenómeno de acomodación ó de reforzamiento; con el servicio militar, su corazón se reduce algo de volumen, mientras que si la ocupación anterior al servicio exigía escaso ejercicio muscular, el aumento del corazón se hace considerable. No hay motivo ninguno, por tanto, para considerar que con el servicio militar, en el mayor número de los casos, se establezca un engrosamiento del corazón mayor que en las profesiones de rudo trabajo ó con el *sport*. Tales aumentos de volumen serán tanto más sospechosos cuanto más se trate de personas cuyos corazones antes eran de reducido tamaño por la índole de su profesión, no produciéndose con el servicio militar sino solamente el grado de hipertrofia fisiológica necesaria. Claro está que hay que pensar en un estado patológico cuando el aumento alcanza, con el servicio, proporciones extraordinarias, particularmente si se trata de un corazón grande tiempo antes ó de un estado patológico sospecho so á la auscultación. Si aparecen además trastornos subjetivos, se trata entonces de dilatación patológica. —(*Deutsches Archiv für Klinische Medizin*.)

IV

Cooperación casuística del sarcoma primitivo del estómago.

Por el examen detenido de la literatura médica y por los casos de esta índole que ha estudiado Estahelín, de Basel, establece este último las conclusiones siguientes: Con la mayor frecuencia se trata de sarcoma de tipo de células redondas y de linfosarcoma; ambas clases de tumores se desarrollan con igual frecuencia; pero la opinión de algunos autores, de que el sarcoma, en oposición al carcinoma, prefiere la edad de la juventud, según el autor no se ajusta á los hechos, sino que más bien es á la edad de los cuarenta á los cincuenta años cuando se presenta con mayor frecuencia. Se observan con mucha frecuencia las metástasis en el sarcoma primitivo del estómago, más en la variedad de células redondas que en la de linfosarcoma. Por lo que se refiere á la posibilidad de un diagnóstico diferencial, hace constar el autor lo siguiente: en el sarcoma, los dolores se inician muy pronto y son muy intensos para disminuir notablemente conforme el tumor crece, al contrario que en el carcinoma. Finalmente, se observan sarcomas de volumen considerable que apenas ocasionan trastornos, lo que no sucede en los carcinomas. Los orificios, en los casos de sarcomas, están permeables por lo común, rara vez hay fenómenos de estrechez, en tanto que en el carcinoma el píloro se estenosa desde el principio, lo que origina estancación de los alimentos y dilatación consecutiva del estómago.

La presencia de sangre en el estómago se hace muy tardía si se trata de sarcoma, porque la mucosa se conserva intacta largo tiempo, y en el carcinoma ocurre todo lo contrario. Se puede decir que el sarcoma muestra una malignidad mucho menor que el carcinoma; la enfermedad también discurre con mayor lentitud, las metástasis son más tardías y no conduce tanto á la caquexia. Las operaciones ejecutadas sobre el estómago á causa del sarcoma, arrojan resultados muy satisfactorios y demuestran que la extirpación del tumor es el único tratamiento racional del mismo. —(*Archiv für Verdauungskrankheiten mit einschluß der Stoffwechselpathologie und der Diätetik*.)

NAVARRO CÁNOVAS.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA Y BELLAS ARTES

EXPOSICIÓN

Señor: La ley de Instrucción pública de 9 de Septiembre de 1857 consagra el principio de la división de los conocimientos, y, por consiguiente, la especialización de estudios, para discernir, con arreglo á una suficiencia bien probada, el desempeño de las Cátedras. Por esta razón exige, para las enseñanzas universitarias, el título de doctor en las respectivas Facultad y Sección.

Mas esto no excluye, como comprueban las excepciones consignadas en la misma ley, que la especialidad pueda manifestarse de otro modo y hasta que pueda proceder de diversos campos científicos, cuando se trata de disciplinas de filiación compleja, y que son punto de intersección en el que coinciden y se confunden distintos órdenes de estudios.

En este caso se encuentra la asignatura de Microbiología, Técnica bacteriológica y preparación de sueros medicinales, la cual ofrece, por su propia naturaleza, aspectos capitalísimos, que por igual interesa á médicos, farmacéuticos y naturalistas.

Establecida su enseñanza en el Doctorado de la Facultad

de Farmacia por Real decreto de 31 de Julio de 1900, y admitidos á la función docente los doctores en dicha Facultad y en la de Medicina, el Claustro de la de Ciencias (Sección de Naturales) reclamó respetuosamente igual derecho para los que, en sus estudios, hayan alcanzado el grado supremo que les capacita para los ejercicios de oposición á cátedras de Universidad.

Consultado el Consejo de Instrucción pública, este alto Cuerpo emitió informe, en el que, después de reconocerse que la materia de la nueva ciencia cabe de lleno dentro del orden y naturaleza de enseñanzas que se cultivan en la Sección de Ciencias Naturales, se expresa la conveniencia de facilitar la mayor concurrencia de opositores para ensanchar el círculo en que el Estado pueda seleccionar su Profesorado. Con este informe se conformó el Ministro que á la sazón regía este Departamento, acordando que se anulase la convocatoria hecha, y que se anunciase de nuevo á oposición en la indicada forma; y no siendo conveniente á los intereses de la enseñanza que continúe sin efectividad el acuerdo recaído, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de decreto.

Madrid 5 de Junio de 1908.—Señor: A L. R. P. de V. M., *Faustino Rodríguez San Pedro*.

REAL DECRETO

A propuesta del Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º A las oposiciones para la provisión de la Cátedra de Microbiología, Técnica bacteriológica y Sueros medicinales, serán admitidos, además de los doctores en Farmacia ó en Medicina, á que se refiere la Real orden de 4 de Enero de 1905, en relación con el Real decreto de 31 de Julio de 1900, los que lo sean en la Sección de Ciencias Naturales.

Art. 2.º Se declara anulada la convocatoria de oposiciones á esta Cátedra, hecha por Real orden de 4 de Enero de 1905.

Art. 3.º Se autoriza al Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes para dictar las disposiciones necesarias al cumplimiento de este decreto.

Dado en Palacio á 5 de Junio de 1908.—ALFONSO.—El Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes, *Faustino Rodríguez San Pedro*.—(*Gaceta del 6*.)

DIRECCION GENERAL DE AGRICULTURA, INDUSTRIA Y COMERCIO

En cumplimiento de lo que dispone el apartado 1.º de la Real orden de 7 de Mayo último, emanada de este Ministerio, se convoca á oposiciones para proveer en propiedad 64 plazas de Inspectores de higiene y Policía sanitaria pecuarias provinciales de puertos y de fronteras, dotadas con el sueldo anual de 2.500 pesetas en las capitales de tercera clase, 3.000 en las de segunda, y 3.500 en las de primera, mejorando el haber en 500 pesetas por cada quinquenio de servicio, hasta llegar al límite máximo de 4.000, 5.000 y 6.000 pesetas, según la categoría de la capital donde el inspector preste sus servicios. Además disfrutará dichos funcionarios de dietas de salida. Los aspirantes que obtengan plaza y sean destinados á prestar servicio en las fronteras ó en algún puerto que no sea capital de provincia, serán equiparados á los de las capitales de tercer orden.

Para tomar parte en estas oposiciones es imprescindible que los aspirantes acrediten hallarse en posesión de las cir-

cunstancias siguientes: ser español ó naturalizado en España; haber cumplido veintiún años de edad antes de que finalice el plazo hábil de presentación de solicitudes; no hallarse incapacitado para ejercer cargos públicos, y poseer el título de veterinario que exige la legislación vigente ó el certificado de tener aprobados los ejercicios de reválida.

La primera y la segunda circunstancia se acreditarán mediante la fe de bautismo ó partida de nacimiento del Registro civil ó de naturalización, según los casos, debidamente legalizada y acompañada de la cédula personal; la tercera, con certificación de la Dirección de Penales y otra certificación de buena conducta expedida por la autoridad municipal del pueblo de residencia del aspirante, legalizada en debida forma; y la cuarta, con el título de veterinario ó copia literal legalizada del mismo, ó con la certificación de tener aprobados los ejercicios de reválida. Los aspirantes que sirvan en el Ejército ó en cualquiera otra dependencia del Estado justificarán la tercera circunstancia con certificación expedida por sus jefes superiores.

Las instancias solicitando tomar parte en las oposiciones serán escritas de puño y letra de los interesados y dirigidas al Ilmo. Sr. Director general de Agricultura, Industria y Comercio. Los aspirantes remitirán dichas solicitudes á esta Dirección general ó las entregarán en las Jefaturas provinciales de Fomento, según los casos previstos en el art. 3.º del Reglamento, acompañadas de los documentos justificativos de las condiciones señaladas anteriormente, en el improrrogable plazo de tres meses, á contar desde el día en que este anuncio convocatoria aparezca en la *Gaceta de Madrid*.

Estas oposiciones serán públicas, se verificarán en Madrid, con sujeción á lo que previene el Reglamento y el Programa que para la celebración de las mismas se publicó en la *Gaceta* de 14 de Mayo próximo pasado, y se hará el correspondiente llamamiento por el Presidente del Tribunal, de acuerdo con el Ministro de Fomento, con quince días de antelación al en que hayan de dar comienzo los ejercicios.

Este anuncio convocatoria se publicará en los *Boletines oficiales* de las provincias, lo cual se advierte para que las autoridades dispongan que así se verifique sin más aviso.

Madrid 12 de Junio de 1908.—El Director general, *Eza*.—(*Gaceta del 13*.)

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

Por fallecimiento del Excmo. é Ilmo. Sr. Dr. D. Gabriel de la Puerta y Rodenas, se halla vacante una plaza de Académico de número, de la clase de profesores de Farmacia con destino á la sección de Higiene pública y privada, que la Academia ha acordado anunciar y proveer en sesión de ayer.

Las condiciones que exigen los Estatutos en los candidatos á dicha plaza son las siguientes:

- 1.ª Ser español.
- 2.ª Poseer el Grado de Doctor ó el de Licenciado en la Facultad de Farmacia, conferido en alguna Universidad del Reino.
- 3.ª Contar diez años, al menos, de antigüedad en el ejercicio de la profesión de Farmacia.
- 4.ª Haberse distinguido notablemente en las materias propias de la Sección por publicaciones originales importantes, por actos públicos ó por una práctica acertada y meritoria que les haya granjeado crédito reconocido.
- 5.ª Hallarse domiciliado en esta corte.

Las propuestas para la mencionada plaza, que deberán firmar tres académicos de número, á lo menos, se admitirán en esta Secretaría de mi cargo durante los quince días si-

guientes á la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*, y se acompañarán de la relación de méritos de los candidatos, suscrita por éstos, y garantida con la firma de los proponentes; haciéndose constar el lugar de su nacimiento, edad y títulos profesionales, con expresión de la fecha en que éstos fueron librados, y el número de su registro en los correspondientes libros.

Madrid 12 de Junio de 1908. El secretario perpetuo, Dr. Manuel Iglesias y Díaz.—(*Gaceta* del 13.)

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIO DE PENSIÓN

Doña Luisa Rodríguez de Lara y Doña Dolores del Olmo, madre y hermana de D. Carlos del Olmo, solicitan la pensión que les corresponde.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento. Madrid 12 de Junio de 1908.—El secretario general, *Marín*. 3

Sociedades científicas.

ACADEMIA MEDICO-QUIRURGICA

SESIÓN DEL 18 DE MAYO DE 1908

Acerca de la locura razonadora, el Sr. *Sánchez-Herrero* manifiesta tenía verdadero deseo de estudiar un caso de tan interesante afección. No había visto ninguno, y de mi saber en este punto diré que era *libresco*, como dijo el sabio Unamuno. Y ya sabemos que el médico que sólo lea, *sin ver enfermos*, que no esté fogueado en los combates diarios de la clínica, la cual es un constante aletear de difícilísimos problemas, es un erudito, no un práctico. Tal era la situación de mi ánimo, cuando tuvo la bondad mi antiguo y siempre admirado maestro el Dr. D. Amalio Gimeno de recomendarme á una enferma de la enfermedad mencionada. En estas líneas irá parte del resultado de mis observaciones. El carácter principal de las ideas de mi historiada no puedo referirlo, ni es necesario, para formar juicio de su mal. Generalizaré, pues, viniendo á resultar este artículo una contribución personal á la doctrina de la locura razonadora, bien necesitada por cierto de formar revisión y atento examen. La etiología aquí demuestra una vez más la gran influencia de los factores morales en la génesis de las psicosis.

Educada en un ambiente de gran fervor religioso, la mentalidad de la joven E. M. apenas había salido del circuito de la mayor abstracción. Sus conversaciones se referían de modo constante á estos temas; sus ocupaciones, al cuidado de una capilla que en su casa tenía instalada; sus lecturas favoritas, eran las vidas de los santos y el *Año Cristiano*. Sus padres, que la profesaban un cariño ciego, no veían que había en este género de vida un peligro grande. Toda exageración, aun del bien, es pernicioso. La prudencia consiste en guardar el medio entre los extremos. Quien tiene fijos sus ojos en el cielo, se expone á olvidar que sus pies caminan por los ásperos senderos del mundo, á descuidarse y á no poder evitar las horribles sirtes de la vida. Y lo que es peor; á absorberse de tal suerte en sus ideas, que se caiga en el ocio, en la akinesia, considerando prosaicas á las faenas propias del hogar doméstico, tan útiles para derivar energía hacia el sistema muscular y consiguientemente mantener el equilibrio intelectual y moral del sexo femenino.

Hasta ahora no había más que un terreno predispuesto para la evolución de cualquier psicosis, por la unilateralidad de este espíritu. La causa ocasional del padecimiento,

fué un afecto contrariado. La persona objeto de él, no pertenecía á la misma clase social. Distanciábanla además de la joven su instrucción y educación, que eran muy escasas. Pues bien; como es natural, la familia no podía menos de oponerse á la idea de una unión, á todas luces irracional. Y aquí empezó el trastorno mental. En primer término, la paciente sostenía que su elección no tenía nada de particular, porque ejemplos numerosos se habían dado de otras parecidas. Después, adornaba al sujeto en cuestión de las mayores virtudes y de singulares dotes intelectuales (imaginarias por completo). Y en suma; en todo lo relativo á esta personalidad, no era su idea lógica, era una puramente dislógica. ¡Cuántas veces oyéndola se me representaba el encuentro de Don Quijote con Dulcinea, que con tan grande donosura describe el inmortal Cervantes! Y es que los artistas, como los sabios, alcanzan tanta mayor altura cuanto más fielmente copian la naturaleza, esa eterna fuente de inspiración.

Se apreciaba también en esta inteligencia, una disminución considerable del sentido crítico, que consistía en lo siguiente: El afecto de la enferma por él, era de pensamiento tan sólo; llegar á contraer matrimonio, hubiera sido profanarlo. Y desde luego, rechazaba con repugnancia esa idea. En la historia de la literatura, en la época de los libros de caballerías, pensaban así los tipos novelescos de los Amadises y Belianes, quienes necesitaban una dama á la cual consagrar sus ideas, para apercibirse á sus caballerescas empresas. Pero en ella este juicio provenía de sus lecturas ascéticas. Había leído que muchos santos casados habían vivido fraternalmente, y esta manera de vivir sería la que hubiese colmado sus aspiraciones y deseos. En vano era oponerle la condición de sacramento que tiene aquella institución humana; la consideración de que todas las leyes naturales tienen por origen la suprema voluntad; y la de que siendo los cuerpos temporales, la ley de reproducción es indispensable para llenar los vacíos que la muerte deja. Lo que no comprendía era el *amor sexual*, el que tiene por fin la generación, la perpetuidad de la especie.

Aquí vemos qué cuidado hay que tener con los libros que se ponen en manos de las jóvenes y de los niños. Seres en vías de evolución; que no critican, sino que aceptan pasivamente lo que se les da; de imaginación exaltada; creyendo en la intervención constante de lo sobrenatural en nuestra vida, sin considerar que Dios rige el Universo físico y el moral, por un conjunto de leyes inmutables; puede una simple lectura emponzoñar su existencia entera. Luego, ante ellos la letra de molde tiene un prestigio inmenso, casi infinito; toman lo impreso como un dogma, condición de los sujetos muy sugestibles. La sugestión es un arma de dos filos; como dijo Charcot, *lo mismo que hace, deshace*, y cuando reviste la forma de la hoja de volumen, puede hacer más daño á un espíritu débil, que á su organismo la ingestión de una copa de ácido prúsico. Se me entendería mal si se creyese que creo perjudicial la instrucción en la mujer; lejos estoy de pensar así, pero creo que la primera condición del trabajo mental, es disponer de una inteligencia sana. Entregar ciertas obras en manos de muchachas predispuestas á las psicosis, es equivalente á dar un revólver cargado á quien tuviera el propósito de suicidarse y á dejarle después solo.

En las cuestiones ajenas á la idea delirante, esta enferma discurría bien; su bondad cautivaba; era muy estimada y querida por cuantos la conocían; su caridad, verdaderamente inagotable; pero en cuanto se trataba de aquella, no se podía convencer, á pesar de los esfuerzos de su familia y amigos. Dolor grande para ellos era oírle desatinar en un punto, y tan cuerda en los demás. La contradicción la mole-

taba; no la podía soportar, aunque siendo persona muy fina, sabía dominarse y disimular. Pero esto ocurría en visita, porque en el seno de la confianza ya era otra cosa. Estaba descontenta de su suerte y entonces profería palabras amargas y á veces de recriminación para su desgraciada madre, cuya paciencia y abnegación, en caso tan triste, he podido comprobar personalmente. En circunstancias parecidas se borra, aun de las almas más elevadas, la noción de la justicia y la del respeto que á los padres se les debe. El hecho es que en algunos momentos se agriaba este carácter de ordinario tan dulce.

La lucha por la existencia, principio darwiniano, tiene su complemento en la *adaptación al medio*. Sin duda es ésta uno de los más útiles conocimientos para la vida social. El pueblo, con su intuición soberana, lo ha reconocido al decir: *dondequiera que fueses haz lo que vieres*. Mi historiada era un ser inadaptado. Si hubiera tenido estas ideas y se las hubiera callado, se quedarían ignoradas, allá en el seno de la conciencia, como tantas otras que el sujeto normal desecha y entierra presuroso en el olvido; pero como las manifestaba en cuanto tenía ocasión y alguna intimidad en el trato, exponíase al comentario y aun á la burla. Que siempre el mundo es más inclinado á la crítica que á la indulgencia, por cuya razón le decían, con sobrado motivo, sus parientes: ya que piensas así *no lo digas*. Porque siendo su manera de razonar tan contraria al sentir general de las gentes, debía preferir (para evitar torcidas interpretaciones) el silencio á la palabra. Y este consejo hubiera seguido, de darse cuenta de la realidad.

La perturbación mental de esta joven traducíase también por la alteración en la esfera voluntaria. Hipobólica lo era, hasta el punto de hacer una vida excesivamente sedentaria. Su anciana madre se quejaba de que el peso de la administración de su casa pesaba sobre ella, sin que nunca la prestase el menor auxilio. Era de esas personas que quieren vivir en el ocio, sin darse cuenta del esfuerzo que se necesita hacer para que ellas estén servidas y atendidas. Lo que se llama la práctica del vivir, el encadenamiento de los intereses, la dependencia de las mutuas obligaciones, todo esto que es tan importante, como que constituye *la entraña* misma de la existencia, la era desconocido, la era hasta odioso. El lema de estos seres es: *justicia y no por mi casa*. Ellos tienen todos los derechos y ningún deber, y los demás al contrario. Es penosa, por tanto, la convivencia. Regla: *quien esté cerca de estos enfermos será su víctima*. La urgencia de su reclusión es grande. Cualquier indecisión en este sentido es funesta.

Su estancia en su pueblo llegó á hacerse verdaderamente peligrosa; en parte, por las amenazas que dirigía á quienes la contrariaban, los cuales estaban en inquietud por si las ejecutaría, y porque también no se recataba para decir que si la oposición se extremaba, se suicidaría. Tan negras ideas en un espíritu tan religioso, demuestran que la vida afectiva se interesa tanto como la intelectual en la locura razonadora. Lleva á desear la muerte, á la *biofobia*, la resistencia lógica que opone el mundo exterior á los descabellados propósitos de estos sujetos. Pero al mismo tiempo hay que evitar que los practiquen, garantizando á sus allegados contra sus posibles arrebatos. Hay que aislarlos, además, para emprender un tratamiento racional. Caracterizan á la enfermedad que estudio, dos signos principales; uno, la disminución del sentido crítico, y otro, la defensa que por el razonamiento se hace de las ideas falsas. Aunque claro se ve palpar el sofisma en sus argumentos.

¿Qué hacer en un caso de esta clase? Creo que el único tratamiento anticausal, es la sugestión hipnótica. Desde

hace algunos años vengo empleando para hipnotizar á estos individuos el antiguo método de Braid. Son resistentes á la hipnosis por defecto de atención. La fijeza de la mirada ocasiona pronto al hipnotizador un enorme cansancio, mientras que el proceder de Braid pone todas las ventajas de su parte. Yo lo prefiero á los demás cuando de psicópatas se trata. No hay que pretender tampoco en ellos el sonambulismo. Es innecesario. Bastarán grados medios. Ningún síntoma secundario del mal deberá descuidarse. Así el insomnio cederá fácilmente al hidrato de cloral. La excitación, al bromuro potásico. Diversas parestesias, que pueden originar ideas hipocondríacas, se combatirán durante la sesión, suscitando sensaciones eufóricas de contraste. ¿Este conjunto de medios puede curar? No; pero producirá el bien posible y habilitará al ser para la vida de relación. Límite de nuestras aspiraciones en una enfermedad de esta índole.

DR. WOTAN.

Variedades.

PROFILAXIS DE LA TUBERCULOSIS

TESIS DEL DOCTORADO

Por D. FRANCISCO MONTAÑA SANTAMARÍA

Conclusiones.

- 1.^a Las vías de transmisión del bacilo de Koch son múltiples y variadas.
El vehículo del bacilo de Koch puede ser el aire espirado por el físico, y, sobre todo, las partículas líquidas proyectadas por el tuberculoso cavitario, en los actos de cantar, reír, estornudar, toser, etc.
- 2.^a Puede ser también vehículo del bacilo de Koch el polvo de las habitaciones, caminos, calles, etc.
- 3.^a La leche (carne) y otros productos de los bóvidos y otros animales, pueden contener también el bacilo de Koch.
- 4.^a El pus ó serosidad, procedentes de las úlceras ó abscesos tuberculosos, es también vehículo del bacilo de Koch.
- 5.^a Las amígdalas ó ganglios cervicales y mediastínicos, sufren frecuentemente la infección tuberculosa, y, desde aquellos órganos, puede invadir los restantes del organismo.
- 6.^a Previa una erosión ó caída de la capa epitelial ó epidérmica, el bacilo de Koch puede enfiar la corriente linfática é infectar los más variados y distintos órganos y aparatos.
- 7.^a La tuberculosis de las bóvidos puede transmitirse al hombre, por más que el bacilo tuberculoso humano propaga aquella enfermedad en proporciones inmensamente mayores que el bacilo de la tuberculosis bovina.
- 8.^a La tuberculosis hereditaria, por vía paterna, es tan rara que se puede hacer de ella caso omiso; la tuberculosis hereditaria, por vía materna, es algo más frecuente; el hijo de padres tuberculosos hereda, con mucha mayor frecuencia que la enfermedad de sus progenitores, la carencia ó debilidad de los medios naturales defensivos; esto es, una predisposición particular para aquella enfermedad.
- 9.^a El hijo del tuberculoso ofrece á veces graves anomalías orgánicas incompatibles con la vida.
10. Los cambios de temperatura bruscos y acentuados, aceleran, algunas veces notablemente, el curso del proceso tuberculoso.
11. Debe ser obligatoria la declaración de todos los casos de tuberculosis, por parte de los médicos, jefes de clínica, directores de hospitales, asilos, cárceles, escuelas, colegios y demás centros de enseñanza; de los dueños de hoteles, fondas, casas de huéspedes y demás establecimientos similares.
12. Se impone el más riguroso aislamiento de los hospitales *ad hoc*, ya destinando los enfermos de tuberculosis á salas especiales, ya separando por medio de tabiques, en pabellones aparte, á dichos enfermos, si no se les puede destinar á salas especiales. Los médicos y enfermeros deberán desinfectar sus manos y cambiar de blusa, después de haber asistido á los enfermos tuberculosos, si es que no puede disponerse de personal facultativo exclusivamente encargado de la asistencia de estos enfermos.

13. Se procurará crear é instalar debidamente dispensarios antituberculosos en el mayor número posible de poblaciones.

14. Los edificios públicos, y, á ser posible también, las casas particulares, deberán construirse con arreglo á las prescripciones científicas, en cuanto á la orientación, cubicación y emplazamiento.

15. Se procederá á la construcción de casas económicas é higiénicas para el proletariado, ya mediante la intervención directa del Estado, ya por cuenta de las Sociedades obreras de seguros y Cajas de ahorro, etc., etc., impidiendo por todos los medios posibles que vivan los obreros en buhardillas, cuchitriles y en toda habitación que carezca de cubicación, orientación, asoleamiento y demás condiciones prescritas por la higiene.

16. Desinfección rigurosa de toda casa ó piso donde haya muerto ó habitado un tuberculoso.

17. Instalación en todos los edificios, así públicos como particulares, de escupideras de pie ó fijas en las paredes, conteniendo soluciones antisépticas. Se pondrán carteles encima de las escupideras, prohibiendo escupir en el suelo, en bien de la salubridad pública. Iguaes anuncios se colocarán en sitio visible de las calles y plazas, imponiendo multas á los que escupan en el suelo.

18. Serán lavados con una disolución desinfectante, dos veces por semana, los pisos de los coches y tranvías, y serán desinfectados en su totalidad, una vez al mes, bajo la dirección del competente personal facultativo.

19. Las Compañías ferroviarias, de coches, etc., colocarán en el interior de cada departamento avisos prohibiendo al público el escupir en el suelo, bajo apercibimiento de una multa.

20. Para la limpieza de edificios públicos y particulares, calles, plazas y paseos, se rociará abundantemente, sustituyendo, siempre que sea posible, la escoba y el plumero por lienzos húmedos y el serrín humedecido, evitando cuidadosamente el levantamiento de polvo, bajo el apercibimiento de una fuerte multa. Igualmente se prohibirá con rigor el sacudimiento desde los balcones de alfombras, esteras y prendas de vestir.

21. La limpieza de los edificios públicos, calles, paseos, etcétera, etc., se verificará, siempre que sea posible, pasada media noche.

22. A fin de facilitar las prácticas de limpieza, las pare-

des de los edificios serán pintadas al óleo; se desterrarán las alfombras y cortinas; el mueblaje será sencillísimo, las camas de hierro, con colchón metálico, etc. Debería el Estado ofrecer recompensas á los dueños de hoteles y casas cuya construcción y mueblaje permitan fáciles lavados y perfecta desinfección.

23. Los jefes de bibliotecas públicas y particulares deberán desinfectar los libros devueltos.

24. Igualmente los directores y gerentes de Bancos, casas de cambio, etc., deberán desinfectar los billetes de papel moneda, antes de ponerlos nuevamente en circulación.

25. A idénticas medidas deberán venir rigurosamente obligados los dueños de casas de préstamos, con respecto á toda suerte de prendas.

26. En las iglesias se desinfectarán todos los días las rejillas y escalones de los confesonarios, con una solución de bicloruro de mercurio al 1 por 1.000; igualmente se procederá todos los días á la renovación del agua de las pilas, después de haberlas cepillado y lavado con la misma solución.

27. Los enfermos de tuberculosis pulmonar no podrán ser empleados en los comercios donde se venden y preparan sustancias alimenticias; de consiguiente, no podrán tener colocación en mercados, lecherías, carnicerías, colmados, pastelerías, etc.

28. Deberá separarse de sus empleos á todo profesor, bedel, criado y demás, que ejerzan sus oficios entre la juventud escolar, enfermos de tuberculosis.

29. Los dueños de fondas, tabernas, cafés, pastelerías, peluquerías y demás establecimientos similares, deberán desinfectar cuidadosamente los utensilios de uso de los consumidores ó clientes.

30. Las vaquerías y lecherías estarán bajo la inmediata vigilancia y rigurosa inspección del personal facultativo, que prohibirá absolutamente la venta de leche procedente de vacas tuberculosas. Los dueños de vaquerías y lecherías, vendrán obligados á someter el ganado á las inyecciones de tuberculina, tantas veces cuantas así lo juzgue necesario el inspector encargado de este servicio higiénico.

31. Es conveniente no ingerir jamás la leche sin antes haberla esterilizado por el calor; debe ser desechado el uso del formol con el fin de esterilizar ó conservar la leche y demás productos alimenticios.

32. Todas las prácticas higiénicas antituberculosas de

MEDICAMENTO DE FAMILIAS

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



Recomendados
por la
Real Academia
de Medicina

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

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

De venta en todas las farmacias acreditadas del mundo

Indispensable á los viajeros

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

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.

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

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.

berán ser vulgarizadas profusamente, á cuyo objeto deberían insertarse en las fajas de los periódicos, en los anuncios de toda suerte de mercancías, en las cubiertas de los libritos de papel de fumar, cajas de fósforos, cajetillas de cigarros, en las bolsas de confiterías y droguerías, farmacias, etc., etc.

33. Deberá ponerse gran cuidado en acrecer las naturales defensas contra la tuberculosis, por medio de una alimentación sana y reparadora, aire puro y luz abundante, vida metódica y arreglada, huyendo con horror de los vicios alcohólico y venéreo y de la vida crapulosa y disipada.

34. El predispuesto á la tuberculosis, y más aún el tuberculoso, deberán resguardarse convenientemente de los cambios térmicos repentinos que se producen al calor de la atmósfera caldeada del café, tabernas, teatros, etc., al aire libre en la estación fría, y mejor aún abstenerse de concurrir á toda suerte de espectáculos y diversiones en locales cerrados, cuya atmósfera es siempre perjudicial á dichos individuos.

35. Debería prohibirse el matrimonio á todo individuo enfermo de tuberculosis y desaconsejarlo á los hijos de padre ó madre afectos de dicha enfermedad.

36. La inmunidad artificial contra la tuberculosis, no es todavía un hecho adquirido por la Ciencia; parecen, sin embargo, positivos los efectos inmunizadores de la nueva tuberculina de Koch, Spengler y otros, y últimamente se están practicando ensayos en grande escala con la tulasa de Behring, en medio de la expectación del mundo científico.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,42; mínima, 701,22; temperatura máxima, 33°,2; mínima, 10°,0; vientos dominantes, S., NE. y SE.

En la última semana, efecto de habernos trasladado de los días más calurosos del estío á los más fríos del otoño, han abundado los padecimientos catarrales, desde el catarro bronquial sin fiebre hasta las bronco-laringitis, anginas faríngeas y tensilares y las pleuresías y pleuroneumonías, algunas de bastante gravedad.

Las manifestaciones gripales se han agravado en los sujetos á ellas predispuestos. Los afectos crónicos pulmonares y renales se han recrudecido como si estuviéramos en el mes de Noviembre.

En los niños ha habido muchos casos de desarreglos in-

testinales y los catarrros propios de la temperatura de estos días.

Crónicas.

De enhorabuena.—El distinguido interno del Laboratorio de Fisiología de esta Facultad de Medicina, D. Alfonso Medina Martínez, puso término, el martes último, á su brillante carrera, licenciándose en Medicina y Cirugía con la nota de sobresaliente, digno remate de una hoja literaria repleta de sobresalientes y de matrículas de honor, obtenidos en todas ó en casi todas las asignaturas del bachillerato, del preparatorio y de la carrera.

Están, pues, de enhorabuena, en primer lugar su padre, el integérrimo farmacéutico del barrio de Salamanca de esta Corte, D. Alfonso Medina, bien conocido y estimado de la clase médica; después su maestro, el eminente fisiólogo doctor Gómez Ocaña, cuya sabiduría corre parejas con su justicia severidad, y, en último término, su padrino, el Director de este periódico, por el gran aprovechamiento del novel licenciado en Medicina, á quien deseamos y auguramos toda suerte de prosperidades en el ejercicio de una carrera que comenzó y ha concluido con extraordinaria brillantez.

Traslado de domicilio.—Según nos comunica en atento B. L. M. el secretario general de la Academia Médico-Quirúrgica Española, esta Academia ha tenido que desalojar el local que ocupaba en la calle de la Montera y ha trasladado provisionalmente sus oficinas y las de las demás Corporaciones médicas que allí celebraban sus sesiones, á la Travesía de Moriana, 4, principal.

Otra recepción.—La Real Academia de Medicina celebrará sesión pública mañana domingo, 21 del corriente, á las cinco de la tarde, en su domicilio, calle Mayor, número 8, cuarto bajo, izquierda, para dar posesión de su plaza de Académico de número al Sr. Doctor D. Enrique de Isla y Bolumbru, quien leerá su discurso sobre el tema *Textura y fisiología del peritoneo*; contándole á nombre de la Corporación su Presidente, el Excmo. é Ilmo. Sr. Dr. D. Julián Calleja y Sánchez.

No hay duda que el nombre del recipiendario y el de quien le apadrina llenarán los salones de la Academia de médicos y estudiantes ávidos de escuchar la lectura de los discursos citados.

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.

Al presente número acompaña una circular informativa (cuya lectura recomendamos), sobre el *Empleo de la Somatose líquida en las púerperas*, de la casa Fedco. Bayer y Compañía, de Barcelona.



POLIFORMIATOS ELIXIR BUSTO

(Formiatos de potasa y sosa, kola y fosfatos alcalinos)

Eficacísimo tónico nervioso, muscular y cardíaco en el tratamiento de la neurastenia y toda clase de afecciones debilitantes, para combatir insomnios, jaquecas, cansancio, inapetencia, mareos, pérdida de la memoria, palpitaciones, abatimiento moral, debilidad sexual. Principales farmacias y Montera 11. Por mayor: Pérez Martín, Velasco y C.^a, Alcalá, 7, Madrid.

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 Clinicas particulares de España, Portugal y América, en el tratamiento de la

TUBERCULOSIS

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

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

VACANTES

Una de las dos plazas de farmacéutico—por falta de aspirantes en la anterior convocatoria—de Monesterio (Badajoz), habitantes 4.542. El contrato se hará por tiempo ilimitado, estando dotada dicha plaza con el haber anual de 418 pesetas y 40 céntimos por residencia y prestación de servicios sanitarios, abonándosele por separado los medicamentos que suministre á las familias pobres clasificadas como tales por este Ayuntamiento, previa la presentación de la oportuna cuenta acompañada de las recetas valoradas conforme á la tarifa aprobada por Real orden de 15 de Septiembre de 1906. Solicitudes hasta el 10 de Julio al alcalde D. Antonio Lancharro.

—La de practicante de Arano (Navarra), habitantes 508, dotada con el sueldo anual de 960 pesetas pagadas de los fondos municipales por meses vencidos, con la obligación de asistir á todo el vecindario, que se compone de 550 habitantes. Solicitudes hasta el 10 de Julio al alcalde D. José Narvarte.

—La de médico titular—por renuncia—de Riopar (Albacete), habitantes 2.912. El contrato con el facultativo que se designe se formalizará de conformidad al artículo 91 de la Instrucción general de Sanidad y al Reglamento de 14 de Junio de 1891, siendo ilimitada su duración sin perjuicio de lo dispuesto en el art. 43 del 11 de Octubre de 1904. La asistencia se prestará á 60 familias pobres é individuos de la Guardia civil y casos de quintas, disfrutando el sueldo de 950 pesetas, de conformidad con el art. 45 de dicho Reglamento, pagaderas por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 13 de Julio al alcalde D. Francisco Galindo.

—La de médico titular—por defunción—de Castillejo de Iniesta (Cuenca), habitantes 421, dotada con el sueldo anual de 100 pesetas pagaderas por trimestres vencidos del presupuesto municipal; advirtiéndoles además que pueden hacer su ignalatorio con los vecinos. Solicitudes hasta el 5 de Julio al alcalde D. Carlos Cortijo.

—La de farmacéutico de Monleras (Salamanca), habitantes 805, dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, como mínimo de residencia, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por los servicios sanitarios que se presten, sin perjuicio de que independientemente se satisfagan los medicamentos que se suministren á las familias pobres, valorados según la tarifa aprobada por Real orden de 15 de Septiembre de 1906. Solicitudes hasta el 5 de Julio al alcalde D. Anselmo García.

—La de médico titular—por renuncia y traslado á otro pueblo el que la desempeñaba—de Valderodrigo (Salamanca) y cuatro pueblos más que componen el partido médico, desde 1.º de Julio próximo venidero, con el sueldo anual de 270 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia de 20 familias pobres, expósitos, transeúntes y casos de quintas; siendo preferido el que mejores notas tenga en su carrera y el que haya desempeñado por más tiempo el cargo de médico titular. El agraciado puede contratar libremente con los vecinos de esta localidad, con los de Valsalabroso, Uces (las), Barceo y Barceino, que las iguales ascienden á 300 fanegas de trigo barbilla próximamente. Solicitudes hasta el 5 de Julio al alcalde D. Patricio Díaz.

—La de médico titular del segundo distrito de Ordenes (Coruña), habitantes 7.017, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, quedando en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Julio al alcalde D. Manuel Botana.

—La de médico titular—por renuncia—de Valsalabroso (Salamanca), y su agregado Uces, para la asistencia de ocho familias pobres, expósitos que se hallen en el municipio, casos de quintas y judiciales de oficio, con el sueldo de 50 pesetas anuales, que serán satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal; quedando el agraciado en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Pedro Gómez.

CORRESPONDENCIA (1)

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

- D. Julio Mengotti.—Id.
 D. Joaquín F. Freixinet.—Id.
 D. Antonio Quesada.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
 D. Felipe Prieto.—Id.
 D. Antonio Vieta.—Id.
 D. Miguel Saenz Pustunduy.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Gervasio Trujillano.—Id.
 D. José García Fraga.—Id. SIGLO fin Abril 1909.
 D. Víctor Martínez Alonso.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Antonio Carrillo.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
 D. Antonio Pelayo y Resa.—Id.
 D. Ignacio Queipo.—Id.
 D. Juan Bautista Gomban.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Ruperto Fernández.—Id. SIGLO y Boletín fin Junio 1908.
 D. Manuel Santaella.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
 D. José Ulla Fociños.—Id. SIGLO fin Marzo 1909.
 D. Francisco Nogal.—Id. SIGLO fin Abril 1909.
 D. Conceso del Mazo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. José Gutiérrez Tejero.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
 D. Juan Más.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Manuel Muñoz Santos.—Id.
 D. Constantino Ruiz.—Id.
 D. Eloy Babiano Gil.—Id. SIGLO fin Abril 1909.
 D. Ramón Linares.—Id. SIGLO fin Octubre 1908.
 D. Matías Navarro.—Id.
 D. Severiano Limía.—Id. SIGLO fin Julio 1908.
 D. Víctor Iñuela.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Doroteo Ocaña.—Id.
 D. Florencio Diago.—Id.
 D. Manuel Navarro.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
 D. Rafael Lorente.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Casimiro García López.—Id.
 D. Crisanto Herrera.—Id.
 D. Ricardo González.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
 D. Antonio Pérez Moreno.—Id.
 D. Urbano García Flores.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Francisco Losada.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
 D. José Pita.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Casimiro Fernández.—Id. SIGLO fin Mayo 1909.
 D. Agapito Gutiérrez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Mariano Mendez.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
 D. Joaquín Echavarri.—Id.
 D. Rodrig. Meler.—Id.
 D. Segundo Calvo.—Id.
 D. Andres Reyero.—Id.
 D. Luis Chives.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Esteban de Mingo.—Id. SIGLO fin Marzo 1909.
 D. Angel Milla.—Id. SIGLO fin Abril 1908.
 D. Tomás García Terradillos.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Alfredo Martínez.—Id.
 D. Francisco Martínez Ramos.—Id.
 D. Juan de Noarbe.—Id. SIGLO fin Noviembre 1908.
 D. Alberto Díaz Borrás.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Adolfo Miguel Rico.—Id.
 D. Manuel Yañiz.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
 D. Emilio Bobé y Piqué.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
 D. Víctor Hernando Antuñano.—Id. SIGLO y Boletín 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.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

Eliminador Fisiológico del ácido úrico SOLUROL

(ÁCIDO TIMÍNICO PURO)

« El ácido timínico es el eliminador fisiológico del ácido
úrico. Su ausencia en los gotosos determina la retención
de los uratos y su depósito en los tejidos ».

1210

El SOLUROL (Ácido timínico) deberá ser empleado en
todos los casos en que el ácido úrico hállese en cantidad
superior á la normal, y, especialmente, en las diversas
manifestaciones del **artrismo**.

En la **Gota aguda**, el SOLUROL disminuye la inten-
sidad de las crisis y las espacia cada vez más.

En la **Gota crónica**, las **Litiasis**, los **Cólicos nefríticos**,
el **Reumatismo deformante** y en la **Diatesis úrica** en
general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación
completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas
causados por la uricemia.

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimidos** dosados á 0^{gr}. 25.

DOSIS MEDIA : 0^{gr}. 75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^{ie}. PARIS.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

GOTA
AGUDA

COLCHI-SAL

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

Alivio y Desaparición de los **DOLORES**
Modificando la Diatesis úrica.

BETUL-OL

Linimento
absorbido por la piel en
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

MIDY, 113, F^{te} S^{te} Honoré, Paris y todas Farmacias

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

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del Globo.

BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

Á la glicerina solidificada

ÓVULOS CHAUMEL al ICTIOL

DESCONGESTIVOS

LOS MÁS ENÉRGICOS

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

102, Rue Richelieu, Paris, y en todas farmacias del extranjero.

APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas
de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece pe-
ligro alguno, aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia G. Soguin, 163, rue Saint Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

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

CONCERTADO

Los pagos han de ser adelantados

Vacantes.

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

Por defunción del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico cirujano de esta villa y sus anejos de Atanco y Santiuste, con la dotación ó sueldo anual de 300 fanegas de trigo de buena especie y calidad que el agraciado cobrará en la recolección de cereales, así como también se le concederá á disfrutar de casa habitación gratis; los anejos mencionados de esta matriz distan próximamente tres á cuatro kilómetros de buen camino, así como igualmente de la línea férrea de cuatro á cinco kilómetros, también de buen camino, siendo esta matriz como sus referidos anejos sanos y abundantes en aguas. Los señores aspirantes que deseen á desempeñar dicha plaza dirigirán sus instancias durante el plazo de treinta días al señor alcalde que suscribe de esta referida matriz de la fecha, pues pasado que sea se proveerá. Huérmeces á 9 de Junio de 1938. —El alcalde, *Lorenzo Baraona*.

—Una plaza de médico titular—por defunción—de Sepúlveda (Segovia), habitantes 3.907, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 100 familias pobres y casos de oficio; los que deseen aspirar á ella han de pertenecer precisamente al Cuerpo de médicos titulares de España, conforme previene la vigente

Instrucción de Sanidad y Reglamento. Solicitudes hasta el 12 de Julio al alcalde D. Elías G. de Bonilla.

—La de farmacéutico de Zorita de la Frontera (Salamanca), habitantes 721, dicha plaza se proveerá por tiempo indefinido, con la dotación anual de 250 pesetas, que percibirá el agraciado de fondos municipales por trimestres vencidos, en concepto de residencia y prestación de servicios sanitarios, siendo condición precisa que éste ha de tener abierta en esta localidad su oficina de farmacia. Las medicinas que por prescripciones facultativas suministre á las familias pobres, designadas por el Ayuntamiento, le serán satisfechas con arreglo á la tarifa oficial de 15 de Septiembre de 1906, por separado de la dotación. Solicitudes hasta el 14 de Julio al alcalde D. Felipe Rodero.

—La de médico titular de El Granado (Huelva), habitantes 703, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Julio al alcalde D. Francisco Ojeda.

—La de médico titular de El Peral (Cuenca), habitantes 874, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas por la asistencia de las familias pobres y 1.500 pesetas de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Julio al alcalde D. Antonio Cabañero.

Sustitución.—Un médico joven y con doce años de práctica profesional, desea sustituir á otro compañero durante ausencia ó enfermedad. Pretensiones: 5 pesetas diarias, comida, ropa limpia y viaje pagado. Dirigirse á J. Martínez, Comedias, 2, Valladolid.

(Continúa en la pág. 400).

BALNEARIO de ZUAZO (Alava).

Sociedad Anónima.

Aguas Sulfurado-Sódicas-Nitrogenadas.

PREMIADAS CON CUATRO MEDALLAS DE ORO Y CUATRO DE PLATA

Las más indicadas y especiales para el tratamiento y curación de los **catarros crónicos de nariz y garganta, bronquitis, infartos pulmonares, tuberculosis pulmonar** en sus primeros períodos, **asma, enfisema, residuos del tracazo ó gripe y demás afecciones crónicas** del aparato respiratorio.

—Clima sano y de altura (650 m. sobre el nivel del mar).

Instalación hidroterápica completa y perfeccionada. Grandes edificios, parques, lago con lanchas, luz eléctrica, capilla pública, fonda de primer orden, café, billares, galerías cubiertas para paseo, frontón, etc., etc.

Dirección facultativa á cargo del Dr. Dionisio Juste y Garcés.

Itinerario: Estación de Zuazo (línea de Castejón á Bilbao), con cuatro correos diarios y telégrafo público.

Temporada oficial: del 15 de Junio al 15 de Septiembre prorrogable hasta el 30.

Se remiten catálogos gratis á quien los solicite. Pedidos de aguas y habitaciones, al administrador del establecimiento.

Director-gerente: D. Pedro Viguri, Postas, 32, Vitoria.

VINO PINEDO DE KOLA COMPUESTO

Premiado con Gran Diploma de Honor, Cruz de Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Marsella, 1903.)

TONICO NUTRITIVO

(Kola, Coca, Guarana, Cacao y Fósforo asimilable)

Cura la **Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atonía intestinal**, etc. Indispensable á las señoras durante el embarazo y á los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos. —Sin rival para los niños y ancianos.

FARMACIA DE PINEDO É HIJOS **BILBAO**
GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10.

Pídase en todas las farmacias y droguerías

Productos naturales de las aguas minerales de

LA TOJA

Clorurado-bromurado-sódicas-ferruginosas, 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.

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositorios en Cataluña y Balnearios:

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

Representante en Madrid.

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

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrotulismo y vómitos de las embarazadas.

Útil en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.

Recomendadas como agua de mesa, en las comidas, por su acción tónica y excitante, quedespierta el apetito y favorece las digestiones.

Balones de oxígeno, químicamente puro, al precio de 0,60 pesetas los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á 0,70. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

Collargol

Medicamento no tóxico para el **tratamiento de las heridas** (en polvo, comprimidos y soluciones). Desprovisto de acción irritante, absolutamente inofensivo, indicado para las **afecciones oculares infecciosas**, la **gonorrea** y la **cistitis**. De acción especial en todas las infecciones generales y locales debidas al **gonococo**.

Xeroform

Cura rápidamente las **úlceras de la pierna** hasta en los casos inveterados, activa la formación de la epidermis, suprime las secreciones, quita los dolores y el prurito. En los **eczemas húmedos** tiene efectos eminentemente secantes y desodorizantes sin producir irritación.

Tannismut

(Bitanato de bismuto.) Astringente intestinal muy activo, fácil de tomar y poco costoso. Reúne la acción del tanino con la del bismuto. De eficacia segura cuando los demás medicamentos no dieron resultado.

Ictinato Heyden. Químicamente idéntico al Ictiol, pero mucho más barato.

Salit

Líquido aceitoso, de acción rápida en las **afecciones reumáticas** (reumatismo articular, neuralgias agudas, pleuresías reumáticas). Cura rápidamente los accidentes dolorosos. Las fricciones del Salit puro son soportadas por la piel. Ningún efecto secundario.

Duotal

El **Duotal «Heyden»** es una preparación guayacólica no tóxica, inodora é insípida. Excelente remedio en la **tuberculosis pulmonar** y en los **catarros crónicos** de las vías respiratorias.

Novargan

Facilita el **tratamiento bactericida intensivo de la gonorrea** á causa de ser completamente libre de acción irritante hasta cuando se emplea en proporciones relativamente muy altas.

Aceite á la acoína. (Solución aceitosa á base de acoína.) Produce instantáneamente una **analgesia persistente** en las afecciones oculares dolorosas y después de las cauterizaciones, **sin ejercer efectos secundarios sobre el ojo**.

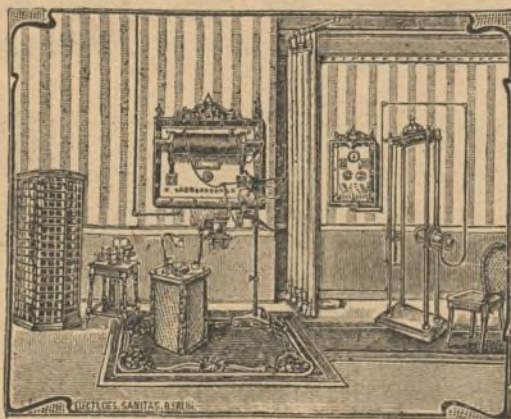
Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.

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

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 Berlín.

Presupuestos á quien los solicite.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

Fundado en 1880 (1.º en España)
del **DR. CEA, Valladolid.**

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica. Material de curación aséptico.—Conservación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

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

Patente de invención.—Medalla de Oro IX Congreso Internacional de Higiene.

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

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

Ampollas de 300 gramos de Suero Hayem.—Idem íd. íd. quinado al 1, 2 y 4 por 1.000.—Idem íd. Marfan (caféina).—Caja guarnición para practicar las inyecciones.—Estuche para médicos, con dos ampollas y accesorios.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

TIODINE COGNET

Thiosinaminéthylodide $C^6S Az^2 H^{13}$
COMBINACION ÓRGANO-YÓDICA DEFINIDA
INYECTABLE ! **TENOR EN YODO 47%** ! **SIN YODISMO** !
 ABSOLUTAMENTE INDOLORA ! CONSIDERABLE NI TOXICA — NI CAUSTICA ! Estabilidad y Solubilidad perfectas.
VIA HIPODÉRMICA
 AMPOLLAS : 1 inyección cada 2 días.
VIA ESTOMACAL
 PILDORAS : 2 á 6 por día.
 Todas las Indicações del YODO, de los YODUROS y de la TIOSINAMINA
 Sífilis secundaria y terciaria. Afecciones parasifilíticas. Tabes, Arterio Esclerosis, Reumatismo, Miocarditis. Anginas de Pecho, Asma, Tuberculosis tórpidas y ganglionares. Raquitismo. Sinequias, Cicatrices, Nefritis, etc.
 Entisema, Bronquitis crónicas, Adherencias.
 Literatura y Muestras : **A. COGNET, 43, Rue de Saintonge, PARIS.**

NEURALGIAS — JAQUECAS

CATARROS crónicos de la VEJIGA y de los BRONQUIOS

CURADOS POR MEDIO DE LAS

PERLAS de ESENCIA de TREMENTINA CLERTAN

PREPARADAS POR UN PROCEDIMIENTO

APROBADO por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

Dosificación rigurosa : 5 gotas por cada perla.

DOSIS : de 4 á 12 perlas por día

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

Jarabe de Digital de LABELONYE

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

Empleado con el mejor éxito. LABELONYE y C^{ia}, 99, Calle de Aboukir, PARIS y EN TODAS LAS FARMACIAS.

LAS GOTAS CONCENTRADAS DE HIERRO BRAVAIS



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

El Hierro Bravais ca. ece de olor y de sabor. Recomendado por todos los médicos NO COSTRINE JAMÁS. NUNCA ENNEGRECE LOS DIENTES.

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

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

TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1840

En todas las farmacias. — Al por mayor Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia.)

cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

CURACIÓN RADICAL

del ESTREÑIMIENTO

y sus Consecuencias :

Embarazo del Estómago

y del Intestino,

Dolores de Cabeza,

Enfermedades

del Hígado,

Obesidad.

LAXARINE TERRIAL
 El Preventivo más seguro de la APENDICITIS y el único laxante al cual no se habitúa el organismo.
 Ph. TERRIAL, 39, Boul^d Hausmann, PARIS
 Depósito: CEBRIAN y C^{ia}, Puertaerrisa, 18, Barcelona
 Y EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS.

CURACIÓN RADICAL

de las AFECCIONES

de la GARGANTA

y de los

BRONQUIOS

por las

Cápsulas

de

GABIANOL GARDY
 TOS BRONQUITIS LARINGITIS ANGINAS, ASMA TISIS PULMONAR.
 Ph. TERRIAL, 39, Boul^d Hausmann, PARIS
 Depósito: CEBRIAN y C^{ia}, Puertaerrisa, 18, Barcelona
 Y EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS.



STÉNOL

DE

Charles CHANTEAUD

Excelente Medicamento tónico contra la Debilidad, Cansancio, y para los Convalecientes.

Preparado en el Laboratorio Charles CHANTEAUD 54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS

DEPOSITO en TODAS las BUENAS BOTICAS

DEPOSITO GENERAL para ESPAÑA

J. URIACH y C^a, Barcelona.

URÉOL

DE

Charles CHANTEAUD

Remedio á base de Urotropina

Muy eficaz en las Enfermedades de los Riñones y de la Vejiga — Blenorragia Cistitis, Gota, Reumatismo.

Preparado en el Laboratorio Charles CHANTEAUD 54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS

DEPOSITO EN TODAS LAS BUENAS BOTICAS.



BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

de CAL y de HIERRO efervescente.

El mas completo de los reconstituyentes

y de los tónicos del organismo.

Se recomienda por su empleo y su gusto agradables.

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del D^r GRESSY

LE PERDRIEL & C^{ia}, Paris.

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

Parabe ★ Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

Medicina infalible, cuya eficacia indiscutible ha hecho que sea adoptada por el cuerpo de medicina casi entero.

Sin par en el tratamiento de la **TOS FERINA**



Epilepsia las Grageas Gelineau

constituyen el medicamento Anti-epileptico por excelencia

★ ★

Muy superiores a los bromuros combinados o asociados (Polibromuros)

Las Grageas de Gelineau han sabido adquirir junto al Cuerpo de Medicina, un lugar de predilección muy merecido.

Las Grageas de Gelineau deben tomarse siempre a la mitad o al fin de la comida.

TOS

TISIS
RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

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

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSION MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal DE MARCHAIS (FRANCIA)

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
a causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre.** — Tómalo por día. — En el folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

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 y su alta calidad por día.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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



JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

Una cucharada de sopa del jarabe contiene 1 gr. de Ioduro.

enteramente libre de cloruros, bromuros e iodatos.

JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

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

JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

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


JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

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

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

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

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


EUQUININA
QUININA SIN AMARGOR
 Efectos iguales á la quinina en las fiebres, estados gripales, paludismo, tifus, tos ferina y neuralgias.
VALIDOL
Analéptico enérgico y á la vez no irritante, Antihistérico, Antineurasténico y Estomacal. Es además un remedio excelente contra el *Mareo*.
ESTORAL
 Notable remedio contra el *Resfriado*, se expende en forma para su uso definitivo, bajo la denominación de **Polvos anticatarrales de ESTORAL**.
DYMAL
 Antiséptico seco non-irritante, inodoro, concreta las secreciones y procura rápida cicatrización en las heridas, quemaduras, hiperhidrosis, intertrigo y otras enfermedades cutáneas. Por su baratura es referible á los otros sucedáneos del iodoformo.
 Representante: **WALTER WICKE, Magdalena, 1, Madrid.**

Vino de Ostras CON QUINA, COCA Y NUEZ DE KOLA
 del Dr. SASTRE Y MARQUES
 PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900
 El Vino de Ostras, del Dr. Sastre y Marqués, ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosis y anemia, son inmediatos y seguros.
Dr. SASTRE Y MARQUÉS, Hospital, 109, y Cadena, 2. BARCELONA
 En Madrid: Dr. Pizá, Infantas, 26. Zaragoza: Dr. C. Ríos, Coso, 73. Montevideo: Juan Font, 18 Julio, 167, y principales farmacias.

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos
 Fundado en 1880 (1.º en España)
 DEL
DR. CEA.—VALLADOLID
 Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.
CATÁLOGOS Y PRECIOS
 PARA LA VENTA AL POR MAYOR
MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO
 Conservación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara.
(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS
 Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas.
 —Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gutiérrez).—Esponjas artificiales asépticas. (Torundas).
 —Vendas enyesadas.
 Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo,


MEDALLA DE PLATA
 EXPOSICIÓN FARMACEUTICA
 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


DOCTOR CEA
 VALLADOLID

AGUAS DE SAN HILARIO
 Riñones, Hígado, Estómago, Inf.
 Hotel Martín, Restaurant Martín, BARCELONA

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL
 PREPARADO POR EL LDO. E. L. SENERIZ
 Es el purgante por excelencia para las personas delicadas de paladar y para los niños. No irrita ni fatiga las vías intestinales.
ES UNA GOLOSINA
 Una oarterita ó paquete es la dosis para un adulto, la mitad para un adolescente y la cuarta parte para un niño, en ayunas disuelto en un 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 rehócese 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 ASALTO, 52

ACABA DE APARECER
TERAPEUTICA
 Materia médica y arte de recetar con hidrología médica
 POR
D. VICENTE PESET Y CERVERA
 Segunda edición completamente refundida, adaptada á la novísima Farmacopea Española, con numerosas figuras en el texto y el mapa geológico, hipsométrico é hidrologico.
 Precio de la obra completa: **40 pesetas**. Se vende en las principales librerías.

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-Alíño, 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.



Santa Teresa de Avila.

Aguas radio-azoadas, bicarbonatado-litínicas.

Clima de altura (1.236 metros).

Sanatorio de verano.

Indicaciones:

Aparato respiratorio, digestivo, anemias y litiasis.

Temporada oficial: de 20 de Junio á 20 de Septiembre.

Informes al Administrador del Balneario.

BAÑOS Y AGUAS SULFUROSAS ARTIFICIALES

(CON PRIVILEGIO)

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

OLOZAGA, 1 DUPLICADO.—MADRID

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

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

BAÑOS Y DUCHAS DE AGUA DULCE

DIRECTOR QUÍMICO,

DOCTOR D. J. R. GÓMEZ PAMO,

Profesor de la Facultad de Farmacia.

DIRECTOR MÉDICO, CON GUARDIA PERMANENTE

DOCTOR D. ANTONIO OSSORIO

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: EL SIGLO MÉDICO, la Revista de Medicina y Cirugía prácticas, El Genio Médico, El Diario Médico-Farmacéutico, El Jurado Médico-Farmacéutico, la Revista de Ciencias Médicas de Barcelona y la Revista Médico-Farmacéutica de Aragón, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el Jarabe-Medina de Quebracho como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, la Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 5 pesetas frasco.

Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

CALDAS DE OVIEDO

Aguas naturales azoadas bicarbonatadas, de crédito positivo y reconocida eficacia en las enfermedades reumáticas, catarrales, del pecho y otras.

Según recientes ensayos del Dr. Muñoz del Castillo, eminente químico encargado del Laboratorio de Radioactividad de la Facultad de Ciencias de Madrid, estas aguas son grandemente radioactivas, lo que viene á aumentar y avalorar sus indicaciones especiales.

Balneario de primera clase, premiado con medalla de oro en varias Exposiciones.

Temporada oficial, 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

La Guía del bañista se facilita gratuitamente en MADRID, Puerta del Sol, 13, paraguitería, y en OVIEDO, Magalena. 2.

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-iodura las 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 Nannheim, 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.

ANÁLISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega,

Sucesor del Dr. Calderón

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

Anemia, Cloro-Anemia, Linfatismo, Neurosis del Corazón, Desordenes de la Circulación, Afecciones Escrofulosas y Cutáneas, tratadas con buen éxito por el Cuerpo Médico por los

GRANULOS ANTIMONIO-FERROSOS

del Dr PAPILLAUD

Medicación ferro-arsenical (arseniato de antimonio, 0,001^m/m por Gránulo y Hierro) Presencia simultánea del Hierro, Arsénico y Antimonio en estado de sal la mas asimilable. — Dosis : de 2 á 8 gránulos al día.

Depósito Gen^l: FOLGION, 7, Rue Coq-Héron, Paris y en todas las Farmacias. Envío de frascos de ensayo á los Sres. Médicos.

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.

Grageas al Lactato de Hierro de
GÉLIS & CONTÉ
Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.
El mas eficaz de los Ferruginosos contra la
ANEMIA — CLOROSIS
EMPOBRECIMIENTO de la SANGRE, DEBILIDAD, etc.
LABELONYE & C^o, 99 Rue d'Aboukir, Paris, y Farmacias

CLOROSIS
EXÍJANSE los AUTÉNTICOS
PILDORAS Y JARABE
ANEMIA BLANCARD LEUCORREA
Rótulo verde — Firma
DESCONFÍESE de los SIMILARES
ALTERABLES INEFICACES
SÍFILIS
Dirección: en PARIS (6^e) 40, Rue Bonaparte.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

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

Farm^o **VIAL**, rue Victor-Hugo, 14. LYON y todas las Farmacias

Granulos de Catillon

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

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

GRANULOS DE CATILLON

STROPHANTINE

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

AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla
Rozar las dos puntas de la Ampolla, recoger el líquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

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

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

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

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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