

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El Dr. Isla en la Real Academia de Medicina.—Congreso de la tuberculosis.—**SECCIÓN DE MADRID:** De la gastroenterostomía.—Cirugía conservadora de los anejos uterinos.—Valor terapéutico de los nuevos tratamientos de la fiebre puerperal.—Una gloria de la ciencia española.—**SECCION PROFESIONAL:** Sindicalismo médico.—**PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Sobre la sífilis hereditaria.—II. Tratamiento de la peritonitis difusa.—III. La orquitis en la fiebre tifoidea.—IV. Un caso de dextrocardia por atracción.—V. Valor terapéutico del neumotórax artificial.—VI. Broncoscopia y tratamiento broncoscópico del asma bronquial.—VII. Sobre pronóstico y tratamiento de la periapendicitis.—VIII. Anastomosis entre el nervio hipogloso y el nervio facial.—**SECCION OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación.—Montepío facultativo.—**SOCIEDADES CIENTIFICAS:** Ateneo Médico-Farmacéutico Municipal.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRONICAS.**—**ANUNCIOS.**—**VACANTES.**—**CORRESPONDENCIA.**

Boletín de la semana.

El Dr. Isla en la Real Academia de Medicina.
Congreso de la tuberculosis.

El domingo último, 21 del corriente, celebró sesión solemne la Real Academia de Medicina de esta corte, para dar posesión de la plaza de académico al que lo era ya electo Dr. Isla, cirujano muy distinguido, muy activo, muy emprendedor, según ha acreditado de modo harto elocuente en multitud de ocasiones, frescas siempre en la memoria de la clase médica de la corte.

Como dice muy bien el ilustre Dr. Calleja en la contestación al discurso del Dr. Isla, «al estudiar las cualidades de éste, su carácter y conducta, y al analizar fechas, lugares, escenas y circunstancias, el ánimo regocijado se inclina á celebrar con entusiasmo su triunfante historia, cuya fama puede decirse que da principio cuando apenas había terminado sus estudios, no obstante el torbellino de naturales dudas y pareceres encontrados, que son séquito y acompañamiento obligado de los individuos nacidos para no confundirse con la masa común de gentes, ni pasar vida obscura y estéril».

Con sumo gusto reproducimos los siguientes párrafos del discurso del Dr. Calleja, que dan idea bastante acabada de los méritos del nuevo académico:

Fué victoriosa en el más alto grado posible toda su carrera médica (se refiere, claro es, al Dr. Isla) y coronada á la terminación, y aun antes, con dos distinciones memorables: el grado de doctor, concedido en virtud de notables y reñidas oposiciones, y el nombramiento de vicepresidente de la Sociedad Anatómica, creada por el inolvidable Dr. Velasco.

Además, antes de obtener el codiciado y honorífico premio doctoral, ingresó, también por oposición, en el acreditado y lucido Cuerpo Médico de Beneficencia provincial, que ha sido y es, y por fortuna seguirá siendo por mucho tiempo, el escenario de sus principales triunfos, y donde se han mostrado gallardamente las luces de su ingenio y doctrina, que

tanto le han servido siempre para sobresalir en erudición y elocuencia, por la índole y temple de su espíritu, ávido de ciencia, incansable en el estudio y tentado de nobles ambiciones, y donde ha logrado patentizar sus grandes y excepcionales condiciones de médico sagaz y de habilísimo operador.

Sea la fortuna quien le ha llevado, ó su predestinación, ó mejor dicho, que lo que ha de ser es irremisiblemente, es lo cierto que nuestro héroe ha estado encargado en épocas diferentes de servicios médicos, de servicios quirúrgicos y de servicios de maternidad y de ginecología; dándole así recursos y medios para extender su instrucción, para afianzar su voluntad y avivar su entusiasmo, y creando en su espíritu los caracteres de observador perspicaz y reflexivo, á la par que los de operador sereno y atrevido.

Mas aun con haber sido médico eminente, cirujano audaz y práctico afortunado; con haber demostrado que posee dotes de maestro aventajadísimo, de orador esclarecido y de escritor notable; con haber merecido justo renombre entre sus compañeros de profesión y más allá, revélanse en su historia ciertos rasgos brillantes y variados, que forman la característica de su personalidad, presentándole á gentes poco pensadoras como de genio voluble é inconstante, cuando á la verdad ni ortodoxos ni disidentes están acertados, buscando contradicciones en su historia; pues es muy humano, y además justo en quienes aman los progresos de la ciencia, modificar los juicios, mucho más si, como en el caso presente, el pensamiento está repleto, y ha sido bien abastecido en las clínicas, en las salas de disección, en los laboratorios, en las bibliotecas, en los archivos y en los museos.

Lo que hay de positivo en la historia del nuevo académico, es que su espíritu ha estado siempre conmovido por aspiraciones que, cual faros luminosos, le guiaron constantemente en el proceloso piélago de su vida pública, resaltando, sobresaliendo y aventajando á todos sus demás nobles sentimientos, el amor á la verdad, su decidida inclinación por la enseñanza, la conciencia del deber profesional, la mayor consideración y respeto á la integridad de la Medicina y las más fervorosas simpatía y caridad por los enfermos.

El amor á la verdad le convirtió desde muy joven en activo propagandista y apóstol del progreso médico. Educado en tiempos de sobresaltos y turbulencias públicas, entendió desde luego que, para juzgar imparcialmente sobre el verdadero estado de los asuntos médicos, científicos y profesionales de aquella época, eran necesarios mucha cautela y gran pulso, por la inmensa emoción que en los ánimos de nuestros compatriotas causaban los trascendentales descubrimientos de la ciencia médica extranjera, y por la honda influencia que debía tener en la nuestra; influencia que ya se presentía, y que todos los hombres serios pronosticaban con acierto. Y, en verdad, que no se engañó en sus juicios, consagrándose vehementemente á la observación y á los experimentos y á todo linaje de trabajos prácticos, y enalteciendo á cuantos en su opinión, nacionales ó extranjeros, demostraban con entusiasmo ser hábiles para manejar la ciencia, representarla y defenderla dignamente en todas partes; pues obrando de este modo, no sólo acreditó su amor á la verdad y la justicia, sino que demostró una vez más

que ha sido, es y será siempre buena regla de crítica histórica, y agente eficaz de progreso, el respeto y consideración hacia cuantos de buena fe trabajan y colaboran por las ideas, sean ó no afortunados en el éxito.

No niego que su amor á la verdad, quizá haya podido ser ocasión de crearle émulos ó rivales, tanto más, cuanto que su carácter, siempre franco y no taimado, y su gallardo ingenio, á veces de expresión impetuosa, le han presentado, como ufano y desvanecido, no siéndolo; pero yo, desposeído de todo prejuicio, afirmo, con el criterio que Dios me dió, que el Dr. Isla ha sido y es moderado en sus juicios, no faltándole jamás cortesía para sus contradictores; siendo frecuente en su conducta no malgastar el tiempo, ni calor en controversias sobre asuntos ligeros é infecundos, que no han de producir rayo de luz; y, por el contrario, discutir y abordar con perseverancia, para dilucidar y descubrir problemas oscuros, susceptibles de adquirir certidumbre ó mayor probabilidad, y constituir un adelanto ó perfeccionamiento.

Su simpatía, su inclinación, su verdadero entusiasmo por la enseñanza forma parte principalísima de la historia del nuevo académico. Desde los principios de su carrera profesional dedicóse á dar lecciones de Anatomía práctica; autorizado por la Diputación provincial, y en fecha no muy lejana, previo favorable y unánime informe de la Junta de Catedráticos de esta Facultad de Medicina, fué nombrado de Real orden profesor agregado á la enseñanza oficial de Ginecología. Siempre ha sabido ajustarse á las condiciones de los discípulos, comprendiendo que la juventud no suele apasionarse por la sabiduría inmóvil y templada, sino que se entusiasma y arrebatada por la ciencia hermanada con la novedad y la vehemencia. Ha procurado mantener y acrecentar el crédito adquirido, ostentando el caudal abundante de su doctrina y erudición, suavizado con su cordial benevolencia y con su persuasión y elocuente oratoria.

Creo sinceramente que el Hospital Provincial puede gloriarse de haber visto en estos tiempos reproducidas, casi en el mismo local, las lecciones prácticas del célebre Martín Martínez, el cual coincide con nuestro héroe, no sólo en sus aficiones por la anatomía, y en su convicción de que sólo esta ciencia puede dar eficaz impulso á los adelantos de la cirugía operatoria, sino también en sus generosos esfuerzos para llevar la Medicina por derroteros nuevos, y hasta hay entre ambos la singular coincidencia de haber ingresado casi de igual edad, y por oposición, como médicos del mismo Hospital.

El discurso del Dr. Isla versó sobre la *Textura y fisiología del peritoneo*, y es un estudio completo, en ambos sentidos, de esa membrana de capitalísima importancia. Claro es que, conociendo lo que vale el Dr. Isla, ni á académicos ni á público extrañó el singular mérito de un trabajo cuya apreciación requiere lectura muy detenida y meditada.

En la imposibilidad de dar de él idea, ni siquiera remota (y á reserva de honrar más adelante nuestras columnas con algunos de sus párrafos), nos limitaremos hoy á copiar lo que dice del nunca bastante llorado y apreciado Méndez Alvaro, fundador y director de este periódico, no sin antes agradecer en el alma al Dr. Isla las encomiásticas frases que le dedica:

¿Quién fué Méndez Alvaro? Uno de los Presidentes más laboriosos y de prestigio, que regentó los trabajos científicos

y administrativos de esta Academia, responderán los compañeros suyos, que alcanzaron el conocer de cerca su valía inolvidable. Un anciano afable, transigente, que si era moderado en política, poseía, en cambio, ideas avanzadas tratándose de problemas de organización médica y de reformas sanitarias, agregarán los jóvenes antiguos, que se beneficiaron de la tutela de su experiencia; y diremos los que no hemos gustado del placer de tratar á Méndez Alvaro, que éste ha sido un escritor castizo, sobrio, de gran flexibilidad de estilo, que pasaba del más selecto aticismo á la causticidad, que en alguna ocasión le motivó contrariedades lamentables; un vulgarizador científico, que tradujo mucho y bien en una época en que el idioma francés no estaba tan aprovechado como hoy en la clase médica; el iniciador de la publicación de novedades científicas extranjeras por cuadernos, y, finalmente, uno de los fundadores de EL SIGLO MEDICO, el periódico leído y respetado, de tradición brillantemente sostenida, que siempre ha desempeñado una misión de cultura, con verdad estimada y aplaudida por los profesionales de la Medicina.

Lejos de mi ánimo la pretensión de poner marco á la figura del Dr. Méndez Alvaro. Sería empañarla, profanar el recuerdo de un gran obrero intelectual, paladín perseverante de la Higiene, y un literato admirable. En los Anales de esta Academia está su autobiografía, y la biografía que escribió su leal é inseparable amigo D. Matías Nieto Serrano. Detalladamente se consignan allí los episodios, que en setenta y siete años que duró la existencia de Méndez Alvaro, personalizan á mi venerable predecesor. A los Anales remito la información de los que quieran saber la gran tarea por él cumplida.

En Diciembre del año 1883, el Dr. Méndez Alvaro fué objeto de una expresiva demostración de ensalzamiento por sus merecimientos y virtudes en un banquete, al que concurrieron 135 comensales, entre los que se contaban catedráticos, senadores, diputados, banqueros, médicos, abogados, arquitectos, farmacéuticos y veterinarios. Asistieron: D. Claudio Moyano, jefe del partido moderado histórico, y D. José Gutiérrez de la Vega, con quien Méndez Alvaro había compartido en el año 54 la lucha periodística, sostenida valientemente por *El León Español*, diario de oposición, contra el partido de la unión liberal y el general O'Donnell. Hubo muchos brindis, entre ellos uno muy notable, que envió por escrito el sabio D. Rafael Martínez Molina. Un álbum con 4.000 firmas le fué entregado también á Méndez Alvaro, como testimonio de popular acatamiento. Transcribiré fielmente de su discurso el final, preludio de su muerte, acaecida diez días después, y el eco de su último pensamiento: «Al pensar que estos beneméritos compañeros (D. Mateo Seoane, D. Pedro María Rubio y D. Mariano Lorente) son ya polvo, y en que yo lo seré dentro de poco, creo asistir en este acontecimiento á mis exequias científicas, recordando al Emperador que se hizo celebrar sus honras fúnebres de cuerpo vivo presente.

»Reciba la prensa política, tan elocuentemente representada en este acto, y la profesional, que considero como cosa propia, mi más sincero agradecimiento, y siga prestando su estímulo y su concurso á las tareas higiénicas, lo cual bastará, seguramente, á compensar algunos males, que se pudieran atribuir al periodismo.

»Por último, sigan los médicos un consejo de anciano: aplaudan á todo Gobierno que muestre afición á los asuntos de la salud pública, cualquiera que sea su significación política, y nunca soliciten protección alguna en nombre de las conveniencias profesionales, aunque justas siempre, estrechas y muchas veces indiscretas. Pidan siempre en nombre

de la opinión pública, invocando intereses sociales; que los profesionales, así olvidados, resultarán al cabo mejor atendidos, como perfectamente compatibles y fiel reflejo que son de los intereses de la sociedad, á quien todos nos debemos».

EL SIGLO MÉDICO felicita muy sinceramente al Dr. Isla por su merecido ingreso en la Real Academia de Medicina, en premio de su labor constante, de su trabajo asiduo y de sus grandes merecimientos, no recompensados ciertamente en la medida en que los ha contraído.

El Comité regional matritense (formado por los Doctores Sañudo, Malo de Poveda y Codina) del Congreso de la tuberculosis que ha de reunirse en Zaragoza, nos envía la siguiente Circular, que gustosos publicamos:

Si al constituirse el Comité regional de Madrid y su provincia se creyeron en el deber, presidente y secretario del mismo, de dirigirse á sus compañeros de toda España, y de la provincia de Madrid en particular, invitándoles á que se les asociaran y acudiesen á Zaragoza en el próximo Octubre á contribuir á la brillantez del Congreso enviando antes sus trabajos, hoy que son más las inscripciones, que se anuncian otras, que se van haciendo efectivas las cuotas correspondientes, facilitando así la organización material de aquél, y que parece asegurado el éxito en vista de cómo responden otras provincias al movimiento iniciado en Zaragoza, nosotros, todos los que formamos el Comité regional madrileño, cumplimos gustosos el deber de reiterar aquella excitación á nuestros queridos profesores, seguros de que no han de oír indiferentes nuestra apelación á su amor, á la ciencia y á la humanidad, y si es necesario al patriotismo en una de sus más hermosas manifestaciones.

No olviden, pues, los médicos y especialmente los de Madrid, más obligados porque el medio en que viven facilita grandemente esta clase de iniciativas, que en el próximo Octubre se celebrará en Zaragoza el primer Congreso español contra la tuberculosis; que en ese Congreso se aglutinará lo que haya de útil y positivo en nuestro país, aprovechable para la lucha humanitaria y culta contra el terrible azote de los tiempos actuales; que los aficionados á esta clase de estudios deben llevar á Zaragoza sus ideas, sus trabajos y los resultados de su experiencia fisiológica, bien para difundir y acreditar sus personales progresos, bien para criticar seria y concienzudamente los ajenos, con el fin de que sólo sean aceptados y como tales difundidos á la práctica general cuando esté plenamente demostrada su inocuidad absoluta y su muy probable y racional beneficio.

Las inscripciones se hacen mediante carta al presidente, tesorero ó secretario, incluyendo el importe de la cuota (15 pesetas el miembro titular y 5 cada persona de su familia que desee figurar como miembro asociado), y consignando con toda claridad nombre, apellidos y señas para enviarle el Reglamento é impresos correspondientes.

Los residentes en Madrid pueden limitarse á pedir su inscripción mediante carta ó tarjeta, y un ordenanza del Colegio de Médicos pasará á recoger el importe de las cuotas.

DECIO CARLAN.

Madrid, 27 de Junio de 1908

DE LA GASTROENTEROSTOMIA

(Con motivo de 37 observaciones.)

COMUNICACION PRESENTADA AL II CONGRESO ESPAÑOL DE CIRUGIA
Por D. LUIS GUEDEA Y CALVO

Catedrático de Patología y Clínica quirúrgica de la Facultad de Medicina de Madrid.

Cierta actualidad ha dado á las cuestiones relacionadas con la gastroenterostomía en España la discusión interesante mantenida en la Academia Médico-Quirúrgica Matritense, posiblemente reflejo del interés que en la Sociedad de Medicina interna de Berlín, Academia de Medicina de Bélgica, Sociedad de Cirugía francesa, Sociedad Imperial y Real de Médicos de Viena, ha despertado esta operación. Yo creo que el tiempo ha de mantenerla como una de las más preciosas adquisiciones de la Cirugía moderna, porque no es de esperar se consigan, pasando por los fracasados ensayos, lógicos medicamentos que resuelvan las dificultades mecánicas ocasionadas al paso de los alimentos por un píloro estrechado, anulado ó obturado por distintos procedimientos patogénicos, cuyos resultados parece haber empeño en discutir por motivos dignos de aplauso, pero más abundantes en sutiles razonamientos, que en observaciones prolijamente estudiadas.

Los éxitos en la gastroenterostomía deben buscarse en aquellos enfermos de menos complejidad patológica, y mayor simplicidad en sus lesiones. Cuantas más complicadas perturbaciones fisiológicas se observan en un enfermo, menos camino de modificarlas hay por los remedios quirúrgicos, que con todos sus progresos hay que reconocer son violentos, toscos y aplicados y tolerados por la dura necesidad. La Cirugía es un arte elemental, rudimentario; sus progresos parecen exteriores á las intrínsecas cuestiones y problemas que resuelve; pero cómo las resuelve! Hay que reconocer que si encontrásemos un *mercurio* ó un suero para cada una de las enfermedades, serían muy cortas nuestras estadísticas operatorias, que hoy abruman por su número; y ese sería una curación.

Hace nueve años comencé con especial cuidado y temor la Cirugía gástrica, y recuerdo que al resistirme á operar por su extrema debilidad un enfermo, primero de los dos fallecidos entre los 37 operados de gastroenterostomía, me respondía uno de los más instruidos compañeros: «¿Qué quería usted, que le enviemos los enfermos á las primeras manifestaciones de su padecimiento gástrico?» Este juicio sintetiza el mucho camino que falta por recorrer para inspirar á médicos y enfermos confianza análoga á la con que hoy demandan asistencia quirúrgica para quistes del ovario ó para hernias estranguladas. Se ha necesitado, desde que Moreau creía competencia del verdugo la ejecución de la ovariectomía hasta hoy, toda una serie de éxitos innumerables para atraer al terreno quirúrgico á los prácticos alejados de la íntima y continua relación con la especialidad ginecológica.

Yo no me atrevo á pronosticar si muchas de las operaciones de estómago seguirán los brillantes y beneficiosos derroteros que han seguido las intervenciones quirúrgicas en los ovarios ó en la matriz; pero no puede negarse que se acometieron éstas con gran temor, que se acompañaron de gran mortalidad, y que entonces acudían las enfermas con quistes del ovario, como hoy los del estómago, á buscar remedio quirúrgico en periodos tan avanzados de sus lesiones, que cualquiera maniobra operatoria comprometía y compromete su existencia.

La operación es remedio eficaz, positivo, duradero en muchas enfermedades del estómago, pero necesita enfermo, necesita condiciones de resistencia.

Entre todas las operaciones en el estómago, casi entre las que acuden á mi memoria y se realizan en otros órganos, no encuentro alguna más racional, más beneficiosa y de mas perfectos resultados funcionales que la gastroenterostomía. Nacida de la casualidad como un genial pensamiento de Nicoladoni, ejecutada por Wolfier en 1891, cada día más afirmada en sus éxitos funcionales, tanto como en los inmediatos u operatorios.

Los tres primeros operados por mí, estaban casi colapsados al terminar la operación; en todos los demás no he observado tan singular gravedad operatoria, exceptuando el quinto enfermo, á que aludiré más adelante, y primero que ha sucumbido. Probable es que atendiendo al pronóstico gravísimo de las operaciones en el estómago, operásemos hace algunos años, y de hecho operaba yo enfermos cuyas resistencias orgánicas estaban agotadas, y atribuyo á esta diferencia la notada entre las primeras operaciones y las demás, porque en cuanto á la técnica y facilidad apreciada por el tiempo, he tardado poco más ó menos lo mismo en casi todas las operaciones de esta especie, habida en cuenta la diferencia de procedimientos.

¿Qué explicación puede tener esto que refieren muchos de los expertos en Cirugía gástrica? Siempre se valoró el plexo solar como temible vecino para las manipulaciones de dicha región; pero hoy se opera mucho en ella y el plexo no se nombra.

Yo creo que se operan enfermos de más resistencia orgánica y se operan mejor.

Comencé practicando el procedimiento de Roux ó en Y transmesocólico posterior, y hoy realizo el de Von Hacker, Petersen ó Rusca, muy análogos, que creo más rápidos.

Creía indispensables tres planos de sutura, y hoy encuentro suficiente y ventajoso dos.

Alimentaba con temor y tardíamente á los enfermos, y hoy los alimento pronto.

Anestesiaba con cloroformo, y hoy anestieso los más extenuados con éter, y no todos, por largas razones para expuestas aquí, pues temo en los operados abdominales, especialmente en la zona supraumbilical, á las complicaciones pulmonares evidenciadas, no por un examen clínico tan sólo, sino por autopsias regularmente ejecutadas y múltiples referencias.

No he tardado ni empleo mucho menos tiempo ac-

tualmente del que utilicé en los primeros operados, descontando, como es natural, el que exige el procedimiento en Y, y tres suturas que son diez ó quince minutos más, porque tales operaciones, como todas las regladas, deben ir precedidas de un aprendizaje en el cadáver, donde puede llegarse á la más superior y peculiar destreza, sin comprometer la vida del prójimo. Son excusables tropiezos en las primeras operaciones herniarias que no son regladas ni tienen más enseñanza que el sujeto vivo, pero no hay excusa para el que tropiece sin justo motivo al capturar el yeyuno, cuya maniobra puede repetir hasta educarse concienzudamente.

En todas las operaciones el tiempo que en su ejecución se emplee es factor que puede influir en el éxito, pero en las operaciones abdominales mucho más.

Las experiencias de Tixier para determinar las condiciones de producción del colapso, demuestran que, cuanto más tiempo expuestas al aire quedan las vísceras, más prontamente y más intensamente se deprime el pulso por cualquier contacto, y este fenómeno se exagera hasta producir á veces la muerte por síncope si las vísceras padecen inflamaciones agudas como la peritonitis. Esto es de todos conocido y temido por todos.

Es imposible, para mí lo es en este momento, recoger todas las influencias que pueden alargar una intervención operatoria como la que analizamos, pero pueden merecer atención algunas como el error diagnóstico que sorprende y no se subsana tan fácilmente como se cree con sólo abrir el vientre, y que puede dar lugar á vacilaciones para variar el presente programa operatorio, sustituyendo por otra la operación ó utilizando distinto procedimiento del proyectado.

La liberación de vísceras, desprendimiento de adherencias, colocación de aquellas en las debidas relaciones operatorias, pueden hacer gastar tiempo, en otros casos innecesario. Todas las gastroenterostomías en que el estómago por pequeño adherente no se ha podido manejar y sacar fuera del abdomen, me han durado más que las realizadas en opuestas circunstancias.

En comprobar el origen del yeyuno he tardado algo en un solo caso, en los demás se ha comprobado inmediatamente por la vista ó tacto: pero la inexperiencia puede alargar este tiempo operatorio.

La perforación del mesocolon transversal puede inducir á error por caminar á veces entre sus hojas ó destruir el peritoneo gástrico de la cara posterior; en tales casos un dedo introducido por la cavidad retro-epiploica puede resolver la dificultad y facilitar la maniobra.

La friabilidad de las paredes gástricas ó intestinales puede entorpecer la sutura alargando este tiempo ya de por sí pesado.

La abertura de las cavidades gástrica é intestinal puede entorpecer á los inexpertos por no conocer bien cuando han penetrado en ellas, teniendo temor de herir las paredes opuestas ó de caminar por entre las túnicas componentes de tales órganos; pronto denuncian la perforación la salida de gases ó líquidos, contribuyen-

do en ésto, como en todo, la experiencia á mayor rapidez y desenvoltura.

Los instrumentos especiales que he visto usar para la sección y sutura de las paredes gastro intestinales, aunque pueden acelerar algo este tiempo de la operación, me han parecido innecesarios, y creo no permiten coaptación tan perfecta de los bordes seccionados como al afrontarlos con las pinzas y la mano.

La sutura de las paredes abdominales puede ser uno de los más enojosos tiempos del acto operatorio, por la dificultad de afrontar independientemente en las inmediaciones de la cicatriz umbilical los tres planos de sutura con que he cerrado el abdomen; pero cuando esta dificultad sube de punto es en el caso de relajación incompleta de la pared abdominal, y más si ésta se combina con vísceras no fácilmente contenidas en la cavidad. Esto me ha hecho perder tiempo en algunos operados á pesar de la posición en flexión y de la anestesia bien conducida que puede ser el recurso más eficaz.

Cumple la gastroenterostomía su provechosa misión en la estrechez cicatricial del píloro de manera definitiva y completa curando las perturbaciones funcionales originadas por la lesión de modo tan eficaz y rápido, que uno de mis operados, joven soldado de ingenieros que había recibido la licencia absoluta por su gravísimo estado, ganó 10 kilos de peso en el corto tiempo de veinticinco días que permaneció en la clínica después de curado del acto operatorio. En este caso, los antecedentes historia, diagnóstico, comprobación por vista y tacto, convenían como ejemplar típico, con la dificultad cicatricial mencionada.

Creo, por los enfermos observados que pertenecen en su gran mayoría al grupo de estrecheces pilóricas cicatriciales, que la indicación más justa, de éxito más seguro, de resultados más rápidos, de curación más persistente, surge de este género de lesiones, las más mecánicas, las más quirúrgicas, y en donde la simplicidad de su fisiopatología permite esperar un resultado armónico con la simplicidad de la terapéutica quirúrgica.

Reconocida esta precisa y justa indicación por médicos y cirujanos sin discusión, y aceptados por unos y otros los resultados obtenidos, no creo deba limitarse á estas lesiones congénitas ó adquiridas la intervención quirúrgica, á no ser que por los severos críticos y censores de la Cirugía se resuelva la situación de muchos otros enfermos, desesperados incurables, en trance de muerte, que han recorrido todo el saber de expertos farmacólogos, siempre con la esperanza y nunca con la realidad de una curación.

Lo más parecido en cuanto á la patogenia y anatomía patológica, á la estrechez cicatricial de píloro, es el estómago bilocular, y bien sea por la gastrostomía ó sea por especiales gastroenterostomías, se puede resolver la perturbación funcional de esta lesión que no creo solucionable por recursos farmacológicos.

Una enferma he observado que se diagnosticó de estrechez cicatricial de píloro, que podría incluirse entre los estómagos biloculares, con severo rigor anatomopatológico, pero que no permitía ser tratado como tal.

La cicatriz, situada pocos centímetros delante del píloro, estrangulaba el estómago, dejando una pequeña cavidad ligeramente ampuliforme entre el píloro y la estrechez, tan acentuada, que no permitía el paso de un delgado mango de pluma. El resto del estómago, muy dilatado, se alojaba en la fosa ilíaca izquierda, como se describirá más adelante.

(Se concluirá.)

CIRUGIA CONSERVADORA DE LOS ANEJOS UTERINOS

COMUNICACIÓN AL II CONGRESO ESPAÑOL DE CIRUGÍA

Por D. POLICARPO LIZCANO

De la Beneficencia municipal y jefe de la consulta de Ginecología de la Inclusa.

Las operaciones conservadoras de los anejos uterinos constituyen un capítulo de los más interesantes y sugestivos de la moderna Ginecología. No hace muchos años se practicaban intervenciones mutiladoras en los sexuales femeninos, extirpándose órganos sanos por el temor de que pudieran enfermar, ó por lo menos, era suficiente que no fueran absolutamente normales, para que su ablación se estimase formalmente indicada.

En efecto, fundándose en el hecho de observación clínica que las lesiones flogísticas de los anejos tienen gran tendencia á interesar ambos lados, se han practicado extirpaciones bilaterales en casos que no existía enfermo más que un solo anejo. Lawson Tait fué el campeón de esta cirugía profiláctica ó preventiva, y apoyados en su legítima y gran autoridad, se sacrificaron muchos anejos todavía sanos, dándole á la intervención operatoria un carácter agresivo y mutilador que le ha valido justas recriminaciones y que ha determinado afortunadamente una salutífera reacción, difundida y aceptada por casi todos los cirujanos.

Schroeder fué el primero que se esforzó en demostrar que una intervención sobre los anejos podía muy bien consistir en la simple exéresis de la parte alterada, sin necesidad de la ablación completa del órgano, obteniéndose por tales medios resultados excelentes y curaciones definitivas.

Á este ilustre ginecólogo siguieron otros muchos, mereciendo cita especial el profesor Pozzi, que en 1891 defendió las ventajas de la igneo puntura y resección ováricas, consagrandole á este asunto repetidas publicaciones que difundieron por todas partes la indiscutible eficacia de las operaciones conservadoras.

Al presente, todos los cirujanos se esfuerzan en evitar la castración total, limitándose á la exéresis de lo estrictamente necesario; se considera como principio de sana cirugía el respeto á todo órgano y función cuyo sacrificio no sea de necesidad absoluta. Se combate la enfermedad, pero se procura conservar el órgano.

La cirugía conservadora practicada sistemáticamente, desentendiéndose de sus contraindicaciones, hace incurrir en el exceso opuesto. En efecto, nada más legítimo que todo lo que se intente por conservar las funciones de reproducción, y de poner las operadas al abrigo de los desórdenes de una menopausia prematura; pero es preciso recordar también que una exéresis insuficien-

te impide la curación radical de la dolencia y expone á los peligros de una nueva intervención, generalmente más grave que la primera.

Cuando el estado patológico de los órganos no permita con probabilidades de eficacia la práctica de la cirugía conservadora, ó los anejos parecen seriamente lesionados, no es discreto respetarlos, sacrificando la definitiva curación de la enferma á la ilusoria esperanza de un posible embarazo.

Con estas limitaciones, la cirugía conservadora de los anejos merece la preferencia que hoy goza, figurando como tema en este Congreso, después de haber tenido el mismo honor en el Internacional de Madrid, donde fué objeto de notables ponencias por los profesores Treub, Fargas y Dudley.

Las operaciones conservadoras tienden á mantener el aparato genital en su mayor integridad posible; se respeta el ovario por sus dos importantes funciones de ovulación y secreción interna; no se mutila la trompa, pues sin este sencillo conducto es imposible el embarazo normal, y se conserva el útero por ser el órgano indispensable del período menstrual, de la gestación fisiológica y salvaguardia frecuente de la menopausia operatoria.

Para conservar la menstruación procuramos que subsista un ovario ó parte del mismo y el útero; sin embargo, á veces persiste el período menstrual después de la extirpación de ambos anejos, aunque adoleciendo casi siempre de cierta inconstancia é irregularidad.

Una mínima parte de ovario, con una trompa permeable más ó menos modificada y el útero sano, son condiciones suficientes para conservar la aptitud generadora.

Cuando no sea posible conservar la función genital en sus dos principales manifestaciones, menstruación y fecundación, debe intentarse salvar la primera, y en último caso, prevenir á la enferma de los trastornos de la menopausia artificial conservando una parte de ovario.

OPERACIONES CONSERVADORAS DEL OVARIO

La moderna Ginecología ha ideado y puesto en práctica una serie de operaciones delicadas é ingeniosas con el objeto de evitar mutilaciones completas de los órganos generadores, manera de prevenir desórdenes serios en el organismo femenino, causados por la supresión de la glándula y sus dos funciones esenciales, la ovulación y la secreción interna. Estas intervenciones, eminentemente conservadoras, obedecen á esa doble finalidad: sostener la función menstrual, característica del sexo y de gran estima para la mujer, y asegurar la secreción interna del ovario, indispensable para el mantenimiento de la salud, pues sin ella ofrecen las enfermas los múltiples desórdenes de la menopausia anticipada.

Es altamente loable esa tendencia conservadora de la cirugía de los anejos, debiendo el ginecólogo tenerla presente en sus intervenciones, persuadido de que llena un elevado fin social al aplicarla, ya que no se trata sólo de curar al individuo, si que también de defender la procreación de la especie. ¡Cuántas mujeres han per-

dido su aptitud generadora por operaciones *demasiado* radicales, extirpándose trompas y ovarios por lesiones de naturaleza benigna, susceptibles de una terapéutica menos agresiva y más respetuosa con las funciones de reproducción!

El cirujano que abre el abdomen no debe olvidar la suma transcendencia de ciertas mutilaciones y limitar. se á separar aquello que ponga en peligro la existencia de la enferma, pero dejando todo lo que no perjudique, especialmente de la trompa y ovario. No debe sacrificar la aptitud prolífica á meros accidentes de técnica operatoria, sino todo lo contrario: garantizada la extirpación completa de la parte nociva, y por tanto, la curación de la enferma, lo demás debe supeditarse á las exigencias de mantener íntegra la capacidad sexual.

Á esto tienden las modernas operaciones anexiales, algunas tan brillantes y sugestivas como los injertos ováricos, la salpingo-ovario-síndesis, etc., que no podemos menos de reseñarlas aunque muy brevemente.

Ooforopexia.—Indicada en los casos de prolapso simple del ovario: cuando le complican lesiones anexiales ó uterinas, se atacarán éstas antes de fijarlo.

La fijación del ovario prolapsado se hace á un punto del abdomen por intermedio de sus ligamentos: es una ooforopexia indirecta, como la histeropexia de Richelot-Dolérís. Según las circunstancias, se utilizará el mesosalpinx, el ligamento tubo-ovárico ó el propio de la glándula. Se ha observado la gestación normal en alguna operadas.

Masaje.—Su técnica se reduce á ligeras malaxaciones en diferentes sentidos y por breves minutos de la glándula; se aplica en los casos de congestión, várices y ligeras flegmasías.

La *punción simple*, la seguida de *grattage*, la *igneo-puntura* y la *ooforotomía*, constituyen una serie de sencillos recursos de la cirugía conservadora. En efecto, en casos de ovaritis folicular con pocos y aislados quistes suele bastar la punción, y si las lesiones profundizan al interior de la glándula, se destruyen con la cucharilla y el termocauterio.

De este modo, en las ovaritis escleroquísticas ligeras se puede intentar la conservación de gran parte del ovario en vez de extirparlo irreflexivamente. En las lesiones de naturaleza dudosa, ovaritis difusa, quistes profundos, etc., queda el recurso explorador de la *ooforotomía*, mediante la cual se examina el interior del ovario, procediendo en su consecuencia á unir, por un simple *surjet*, las dos mitades del órgano, si puede conservarse, ó por el contrario, si la pretendida enucleación de tumorcitos ó resección de una parte de la glándula resultara imposible, practicar la extirpación completa.

La *resección* del ovario, escindiendo una parte mayor ó menor de la glándula, se practica en casos de pequeños quistes dermoides, ovaritis simple, tumores benignos, enfermedad quística del ovario, etc., obteniéndose resultados muy lisonjeros; pues por pequeña que sea la porción conservada, asegura la menstruación, la secreción interna, la puesta ovular y la preñez.

Los *injertos* del ovario llaman la atención de los observadores, y hoy constituyen una de las materias más

interesantes en el terreno experimental y clínico. Se han realizado injertos ováricos entre animales de distinta especie, pero en la mujer sólo se ha utilizado el injerto humano, bien valiéndose de su propio ovario ó del de otra persona.

Tres puntos principales se aprovechan para el injerto; 1.º, injerto *peritoneal* (al nivel del útero ó sus ligamentos); 2.º, injerto *intraorgánico* (en la cavidad del útero ó en el interior de la trompa); 3.º, injerto *subcutáneo* (región suprapubiana, en la herida abdominal).

Los injertos en la trompa ó en el útero son los mejores.

Están indicados en los trastornos funcionales después de la castración doble, en los casos de insuficiencia de función y detención de desarrollo de los ovarios, etc.

En cuanto á la eficacia de estos intentos de la cirugía conservadora no puede ser más lisonjera; las reglas vuelven pronto y sin molestias, la preñez ha sido obtenida y el alivio ó supresión de los desórdenes que caracterizan clínicamente la insuficiencia ovariana (vértigos, cefaleas, sudores súbitos, sensaciones bruscas de calor ó frío, y otros accidentes nerviosos diversos).

En resumen, casi todos los casos son susceptibles de conservar todo ó parte del ovario: microquistes, esclerosis, tumores benignos y abscesos ováricos, excepción hecha de las supuraciones difusas. Basta una pequeña porción de la glándula para mantener su funcionalidad, bien que se regenere ó que sea suficiente el trozo de ovario respetado.

OPERACIONES CONSERVADORAS DE LAS TROMPAS

La permeabilidad de la tuba es condición precisa para que se verifique el encuentro del óvulo y zoospermo, y no concediéndose á dicho órgano otro papel en las funciones de reproducción, la cirugía moderna trata de vencer, por ingeniosas operaciones, ciertas anomalías y morbosos afectos de la trompa con tendencia á estrechar ú ocluir su conducto, acarreando la esterilidad consiguiente.

Mencionaremos á la ligera algunas de estas modernas intervenciones.

Cateterismo intraabdominal.—Aplicable en los casos de estrechez, revelando el estilete explorador si procede conservar ó no la trompa. La maniobra la dificultan en sumo grado las adherencias de las franjas, y las estrecheces múltiples.

Ruptura de adherencias.—En los casos de perisalpingitis, la tuba se ofrece adherida al útero, apéndice, intestinos, vejiga, etc., y liberándola, si no está muy interesada, puede evitarse la castración y ser posible la preñez, como varias veces se ha observado.

Generalmente, esta operación constituye un tiempo de la laparotomía por lesiones anexiales, en que al observar el cirujano la existencia de torsiones y soldaduras, trata de liberar la trompa con los dedos, y á veces valiéndose del bisturí con gran cuidado para evitar su rotura.

Salpingotomía.—Incisión lateral en su longitud para explorar la tuba; otras veces, primer tiempo para

combatir una estrechez (*salpingoplastia*), ó facilitar la implantación de un injerto ovárico intrasalpingiano.

Como resultado se consignan la curación y preñez.

Salpingopexia ovariana.—En ciertos casos de prolapsó ó adherencias de la tuba que impiden la fecundación, se ha fijado el pabellón al ovario con feliz éxito.

Salpingo-histero-anastomosis.—Consiste en injertar la trompa en el útero en los casos de extirpación de su extremidad uterina, bien por neoplasia ó por enfermedad tubaria que haya ocasionado la oclusión del ostium uterino.

Salpingostomía.—Cuando el pabellón esta obliterado se trata de crear una abertura artificial en un punto cualquiera de la trompa; el procedimiento más común consiste en resecar el pabellón, incindir en cierta longitud la tuba, formar un nuevo orificio y suturarlo al ovario.

Se registran algunos casos de esterilidad curados por este medio.

Salpingo-ovario-sindesis.—Operación de Cladó. Consiste en la resección del extremo abdominal de la trompa (salpingostomía), y fijación del nuevo orificio al ovario. Indicada en la salpingitis crónica, hidrosalpinx, dilatación tubaria, hematosalpinx. Es preciso disponer de un ovario sano. Mediante esta operación se ha conseguido restablecer el período menstrual, conservar los órganos y su aptitud fisiológica.

CONSERVACIÓN UNILATERAL DE LOS ANEJOS

La práctica de L. Tait de extirpar ambos anejos en las lesiones crónicas de los mismos, aunque no estén afectados más que los de un lado, no es hoy defendida por nadie; al contrario, por muy lesionados que se encuentren los anejos de un lado, si los del opuesto están sanos, nunca deben extirparse por temor de que puedan enfermar.

El gran ginecólogo inglés se apoyaba para aconsejar esta cirugía profiláctica en los malos resultados de su primera estadística; en efecto, de 26 operaciones unilaterales, fracasó en 13 por completo, necesitando una segunda intervención, ó muriendo las enfermas por no haberse practicado. Hay que reconocer como muy excepcional el número de fracasos obtenidos por el eximio ginecólogo, pues el Dr. Fargas consigna sólo una recidiva en 35 operadas, y Dudley, en su ponencia al Congreso Internacional de Madrid, calcula en 10 por 100 las enfermas que no han curado por completo.

De las 47 operaciones conservadoras que integran nuestra estadística, 11 fueron de ablación unilateral de los anejos, sin ninguna recidiva.

(Se concluirá).

CLÍNICA DEL PROFESOR ISLA EN LA MATERNIDAD

VALOR TERAPÉUTICO DE LOS NUEVOS TRATAMIENTOS DE LA FIEBRE PUERPERAL

Por el Dr. JOSÉ PEDRAJA Y GONZÁLEZ TÁNAGO

Jefe clínico de la Maternidad.

Invitado por mi distinguido profesor y maestro el doctor Isla, profesor jefe de la Clínica de la Maternidad en Ma-

drid, para que hiciese algún trabajo acerca de la eficacia de los *nuevos tratamientos en la fiebre puerperal*, he realizado este estudio, aprovechándome de las enseñanzas de mi querido profesor, al cual he de agradecer también el valioso auxilio que me ha prestado poniendo á mi disposición todo cuanto necesitaba para hacer que este artículo tenga algún valor práctico; por esta causa, si en él hay algo de este valor, será debido en primer término al Dr. Isla, que ha procurado siempre inculcarnos á sus discípulos la idea de dar más importancia á los trabajos prácticos de lo que desgraciadamente se da en España, y por esto tal vez mi trabajo parecerá algo árido, porque sólo he de hablar de lo que he podido observar en mis enfermos, sin tener para nada en cuenta las teorías y consideraciones que hacen los autores, tratándose de esta enfermedad, que servirían sin duda alguna para adornar y rellenar este estudio; pero tras de hacerlo entonces demasiado extenso, resultaría de poca utilidad, pues esas teorías están expuestas en todos los libros de Ginecología y lo más probable sería que la parte de experiencia que puede ser útil á algunos médicos, fuese difícil hallarla entre tanta parrafada inútil.

Antes de entrar de lleno en mi trabajo, he de hacer presente que tal vez habrá médicos á quienes les parezca mal que se hable de *fiebre puerperal* en la *Clínica de la Maternidad*, pensando sin duda que la presencia de esta infección en dicha casa es indicio seguro del poco cuidado que aquí se tenga con la asepsia; no hay nada de esto: en la Clínica de la Maternidad podemos hablar de la fiebre puerperal sin que esto indique que el descuido de la asepsia sea la causa de que haya algunos casos de esa infección. La asepsia, tanto en las operaciones ginecológicas, como en los partos, se hace en esta clínica con tanto rigor, como en las mejores clínicas de España; y si en la Clínica de la Maternidad de Madrid hay alguna deficiencia comparada con las clínicas alemanas, debido es, no á la falta de precauciones y cuidados que tiene todo el personal dirigido y educado por el Dr. Isla, sino á la falta de dinero para dotarla de mejor edificio, laboratorios, etc., que la pondrían al nivel de las mejores clínicas de Europa; la prueba de que lo que digo es cierto, está en que ni en las operaciones que allí se hacen, algunas tan arriesgadas y peligrosas como la operación cesárea, que ejecutó no ha mucho tiempo el Dr. Isla con gran éxito, ni en las operaciones que á diario se efectúan en la Clínica de Ginecología y en partos distócicos (en enfermas que entran en Clínica antes de comenzar el parto), se ve nunca *supuración de heridas, septicemia*, ni *fiebre puerperal*. En la Clínica de la Maternidad, dada la organización que hoy tiene, es imposible de todo punto evitar que haya algunos casos de fiebre puerperal, y estos casos no nacen de allí, sino que vienen de la calle; pues cuando alguna partera ó algunos médicos, después de hacer toda clase de maniobras, para ver de extraer una criatura en un parto distócico (durante las cuales ocasionan la infección á la enferma), adquieren la certidumbre de que no pueden llevar á su término el parto, entonces es cuando envían la parturiente á la Maternidad; á veces en un estado deplorable, no sólo por la infección y el traumatismo, sino por las pérdidas de sangre que ha sufrido durante las maniobras infructuosas para la extracción del nuevo ser; estos casos, todos ó casi todos vienen infectados y lo mismo aquellos otros que llegan á la Clínica á causa de hemorragias ó traumatismos, después de haberse verificado el parto fuera de la Casa de Maternidad; para todos estos casos, en que el parto no se verifica en la Clínica, así como para aquellos que se supone vienen infectados, debía tener la Casa de Maternidad un pabellón aislado, en donde se tendrían cuidados más especiales, y de este modo

no habría necesidad de extremar las precauciones que hoy se emplean para evitar una propagación de la fiebre puerperal, que podría presentarse en forma epidémica, si llegara á haber algún pequeño descuido; afortunadamente en el tiempo en que el Dr. Isla se halla como médico jefe de la Casa de Maternidad, no hemos tenido que lamentar dicho contagio; las enfermas infectadas ocupan un lugar separado dentro de la sala de Ginecología, á cargo del mismo Dr. Isla, por no disponer de pabellón aislado.

Como á la Clínica llegan las enfermas infectadas de diferente manera, unas simplemente con la infección; otras en las que además hay retención de placenta y membranas, á veces de dos ó tres semanas y en un estado lastimoso, diré brevemente, antes de exponer mis observaciones, qué tratamiento se sigue en estos casos, y los resultados que de él se refieren para la práctica corriente.

A toda enferma que llega de la calle infectada, previos antecedentes anamnésticos y desinfección de sus órganos genitales, se la somete á un minucioso reconocimiento de los mismos, con gran cuidado se hace la histerometría, observando al mismo tiempo si la cavidad uterina contiene restos placentarios, membranas, coágulos, etc., en cuyo caso se hace inmediatamente el legrado uterino con precaución, á causa del estado de fragilidad en que se encuentran las paredes del útero; se practica en seguida una irrigación intrauterina con 4 ó 5 litros de una solución de la fórmula compuesta de oxicianuro de mercurio y timol, á 10 gramos, formol del comercio 500 gramos, para disolver en 10 litros de agua destilada; se hace la solución tomando de esta fórmula madre 100 gramos por cada 1.000 de agua hervida y á la temperatura de 35° C, con lo que queda limpia y desinfectada la cavidad uterina, y se termina con un embadurnamiento de esta cavidad con glicerina creosotada al 10 por 100 mediante un porta algodones que al mismo tiempo hace el oficio de escobillónaje y arrastra los restos de tejido placentario que hubieran quedado desprendidos y sin salir á pesar de la irrigación; la cavidad uterina se rellena con gasa iodofórmica.

Por regla general es suficiente este tratamiento para que la fiebre descienda; á las doce horas se hace un lavado intrauterino de dos litros de la misma solución, y se repite todos los días mañana y tarde hasta la completa curación, que por término medio suele ser de diez á quince días.

Si la enferma presenta sólo lesiones en el periné, ulceraciones vaginales intensas, ó en el cuello del útero, recubiertas á veces de placas grisáceas y acompañadas de flujo fétido, se hace primero una abundante irrigación vaginal, cauterizando á continuación las lesiones con tintura alcohólica de iodo, disolución de ácido fénico al 5 por 100 ó disolución de cloruro de cinc á saturación; esto basta en la mayoría de las ocasiones para destruir los gérmenes superficiales, que pueden ser causantes de la infección local y al mismo tiempo sirve de protección á las capas profundas del tejido á las que no ha llegado todavía la infección; después se taponan con gasa aséptica, que sirve de drenaje á las secreciones vaginales: á las veinticuatro ó cuarenta y ocho horas se desprenden las cubiertas grisáceas de las ulceraciones, disminuye la tumefacción edematosa que había alrededor de ellas (esto sucede con más frecuencia, sobre todo en los órganos genitales externos), el flujo es menor y su olor disminuye. No habiendo síntomas que indiquen una infección uterina (útero en subinvolución, doloroso á la palpación, flujo de mal olor que sale de la matriz, etc.) no hacemos nunca irrigaciones intrauterinas, pues pudiera suceder, y esto sería lo más probable, que siendo la infección solamente vaginal, ó de los órganos genitales externos, y hallándose el útero asép-

tico, se ocasionara una infección uterina, por transmisión de la infección vaginal con los lavados.

También he de hacer presente que en alguna ocasión hemos podido observar en la clínica, casos de enfermas que venían con el diagnóstico de fiebre puerperal, sin que en realidad ésta existiese; este error en el diagnóstico es debido á que algunos médicos creen que toda fiebre que aparece después de un parto, no es otra cosa que una fiebre puerperal, y no siempre es así, pues en muchas ocasiones al tercero ó cuarto día después del parto aparece repentinamente una fiebre de 39° á 40° C., acompañada de malestar general, vientre dolorido, etc., que al médico poco práctico le hace creer existe una infección puerperal, y, sin embargo, todo este cuadro sintomático alarmante desaparece con sólo una purga de aceite de ricino; para evitar este error, el Dr. Isla, teniendo en cuenta el estado de pereza intestinal que queda después del parto, administra sistemáticamente á sus púerperas, el aceite de ricino al tercer día después del parto, y siempre recomienda el tener presente este dato, así como el examen detenido de las enfermas, para no tener un error en el diagnóstico, de importancia grande para el tratamiento. Hay, sin embargo, casos graves, en los que no basta el tratamiento que hemos bosquejado y que se emplea en general en esta Clínica de Maternidad; en dichos casos la fiebre no cede y el estado general se agrava, de tal manera que pone en peligro la vida de la enferma ó termina con su muerte. El doctor Isla, queriendo ver si en tales casos podría emplearse algún otro medio que salvara la vida de estas enfermas, tuvo á bien encomendarme la experimentación de algunos remedios modernos, que al parecer en el extranjero se han empleado con éxito, pero sin que hasta el presente haya unanimidad de criterio en favor de uno de ellos.

Los medicamentos sometidos al ensayo han sido el *formol*, *colargol*, *agua oxigenada*, *oxígeno* y *suerro artificial combinados*, en inyección subcutánea en el vientre, y la fórmula compuesta de *oxicianuro mercurico*, *timol* y *formol*, ya dicha.

(Se continuará.)

UNA GLORIA DE LA CIENCIA ESPAÑOLA

El eminente químico español Dr. D. José R. Carracido, ha sido objeto de una de las distinciones más honrosas y meritorias; distinción justa y merecida con la que nos enorgullecemos todos los que por fortuna fuimos discípulos de este sabio y cariñoso maestro.

El Sr. Carracido fué encargado por el Municipio de Carlsbad (Austria), para hacer el estudio bioquímico de aquellas famosas aguas minero-medicinales. El trabajo está ya hecho, y el Sr. Carracido ha publicado una Memoria repleta de sabia doctrina y datos numerosos que han de contribuir á elevar más y más la fama de las aguas de Carlsbad, y, sobre todo, robustecerán la ya prestigiosa autoridad científica del Sr. Carracido.

Todos los que conozcan el avance de la Ciencia en Austria, las relaciones de esta nación con Alemania, y el nombre de los eminentes químicos y físicos de esos dos países, comprenderán la importancia que tiene y lo que significa que un Municipio culto y rico se dirija á un profesor español para que estudie, en aguas minero-medicinales universalmente famosas, uno de los problemas más difíciles é interesantes de la Hidrología moderna.

Hay que tener presente que las aguas de Carlsbad fueron estudiadas desde diferentes aspectos por los eminentes hombres de ciencia: Ludwig y Mauthner, Panzer, Zeyner, Mache

y Meyer; pues bien, para dar cima á estos trabajos parciales, para la integración de todos los datos por ellos adquiridos, para examinar el influjo de estas aguas sobre los cambios materiales del organismo humano, para darse cuenta exacta de las acciones bioquímicas de estos agentes medicinales, el Sr. Carracido ha tenido que resolver problemas tan capitales como son la Crioscopia, Conductibilidad eléctrica, Energía cinética, Radiactividad, Acción catalizadora, Examen microbiano, etc.

Y así hoy puede explicarse la acción de las aguas de Carlsbad en la insuficiencia hepática, litiasis biliar, obesidad, glucosuria, artrismo y litiasis urinaria.

El trabajo del Sr. Carracido es verdaderamente notable; honra al sabio y modesto catedrático de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central; honra á la ciencia española. He leído, casi por sorpresa, la carta que el Municipio de Carlsbad dirigiera al Sr. Carracido; carta entusiasta, donde se le dice que el mundo científico podrá apreciar las relevantes dotes del profesor español. Lo que no llegarán á saber —y mejor es que no lo sepan— son las condiciones en que el maestro ha tenido que trabajar y acometer tan difíciles é interesantes problemas: en mezquino laboratorio, con limitado material, sustituyendo aparatos, ingeniándose y derrochando energías para librar de errores las determinaciones físicas y químicas, y, en fin, careciendo de comodidades y sin más ambiente para tales labores científicas que los muchos entusiasmos del querido maestro.

Las vocingleras trompetas de la fama aturden, y ciertamente no necesitan de ellas aquellos hombres que, como el Sr. Carracido, saben fabricar ciencia en el escondido recinto de un laboratorio; esa ciencia verdad y limpia de hojarasca se difunde por sí sola y no hay diques capaces de contener su seguro y vigoroso avance. Fuera de España, en los centros de cultura, su nombre figura en la galería de los sabios, constituyendo con el de Cajal, legítima gloria de la ciencia, orgullo de todos los amantes de la tierra española.

La figura científica del Sr. Carracido se acrecienta más y más; su fama es hoy universal, y así como al dar cima á trabajos donde han intervenido grandes eminencias se reclama su intervención, andando el tiempo el nombre del gran maestro será insustituible en todos aquellos estudios bioquímicos que quieran hacerse con seriedad.

Estas distinciones del extranjero á nuestros hombres de valía debieran hacer pensar á los que tienen la obligación de velar y proteger la ciencia patria, que vergonzoso resulta ser necesario el marchamo de fuera para dar patente de gloria nacional á los que tenemos en casa, á los que por su cerebro robusto y vibrante llevan el nombre de España hasta los últimos rincones del mundo culto.

M. RIVAS MATEOS

Madrid, 19 de Junio de 1908.

Sección profesional.

SINDICALISMO MEDICO

Reforma de igualas y Caja de resistencia para suplemento de las mismas

Por el Dr. D. RAMÓN PELLICER.

Los profesores asociados de los partidos médicos de España, convencidos de la apremiante necesidad de implantar la *Reforma* de los contratos de igualatorio por considerar los actuales inmorales, ilegítimos y antisociales, cerramos en masa con tales arcaicos sistemas retributivos que con desdoro de la profesión por todas partes imperan, y nos obliga-

mos con todas nuestras fuerzas á concurrir á la realización del mismo pensamiento facilitando el ejercicio de nuestros derechos legítimos y legales, garantizarlos é impedir su violación prestándonos todo vigor y potencia *con el auxilio de cada uno para todos juntos á fin de lograr el propio bien por medio del bien común profesional.*

La Asociación general, en esta forma amparada y por la mutualidad de esfuerzos de sus asociados sostenida, adquirirá gran vigor, puesto que acumulando, robusteciendo y multiplicando las fuerzas individuales, no tan sólo limitadas al orden económico, si que también mejoradas y estimuladas en el intelectual y alentadas en el moral, la conciencia de los asociados, en síntesis armoniosa, poseerá una noción superior de los lazos que los agrupan, adquiriendo mayor perseverancia y rectitud, ejerciendo una acción social y positiva dentro de un espíritu de libertad que allanará el camino para con facilidad conseguir lo que antes nos fué imposible, elevando desde luego la consideración de la profesión y nos asegurará la justa remuneración de nuestros servicios; y si la Asociación parece manifestar parcialidad egoísta en el sentido de favorecer los intereses profesionales, ella, no obstante, no va resueltamente á la nivelación contributiva por igual de todas las clases sociales, sino que armonizando los intereses de todos por intermedio del impuesto progresivo que ha de destruir el individualismo económico, será la *Reforma* implantada en beneficio de la sociedad entera.

Pero no se nos ocultan las numerosas dificultades que habrá de arrollarse para su desarrollo definitivo, ya que la prestación del trabajo profesional ha sido, es y será quebrantada por una desenfrenada concurrencia no sujeta al crisol de la Moral y del Derecho para ser purificada al calor de la llama virtual que ambos dos reverberan irradiando preceptos purificados por el amor y la justicia, concurrencia inhumana que impide á muchos comprofesores seguir la buena senda por no poder sostener la lucha con los mal aconsejados, de conciencia versátil y errónea, ávidos tan sólo de ganancias, si bien que desposeídos de toda dignidad profesional.

Constituida, por consiguiente, la Asociación general, recurrirá á todos los organismos superiores para servir el interés común, defendiendo los fines colectivos contra las aspiraciones, contra los intereses individuales de la clase, cuando éstos perjudiquen los de aquélla, sujetándolos á los preceptos morales y de equidad: reprimir los abusos, proteger los derechos, vigilar el cumplimiento de los deberes doquiera unos y otros se hallen, hacerlos respetar religiosamente previendo y castigando su violación, hasta llegar si es preciso á invocar la protección del más alto Centro de elaboración social elegido por el voto social corporativo como representante social directo del Estado, es decir, del Instituto de Reformas Sociales, esta será, pues, la misión de nuestra Asociación general.

Incontrastables son por su cuantía las ventajas derivadas de las Asociaciones económicas bien dirigidas y conscientemente practicadas; en ellas quedan vinculados y solucionados los problemas del trabajo en cada una y en sus diversas manifestaciones: en los accidentes, en las enfermedades, en las crisis, en la carencia del trabajo, y finalmente, en la vejez. Para cada uno de estos problemas las Asociaciones proveen con suma diligencia y paternal cariño y tutela, amparando á sus asociados en sus crisis más profundas y en sus vicisitudes más dolorosas. Y esta nuestra Asociación general, íntimamente unida á la Asociación derivada, también nuestra, también hija de ella, el Montepío, no sólo su finalidad será el auxilio, en nuestra imposibilitación y el soco-

rro y amparo de nuestros hijos y esposas cuando del mundo de los vivos desaparezcamos, si que también va su objeto, una vez consolidado el primordial, directamente á establecer vínculos de prestación mutua, concurriendo después á auxiliar todas nuestras necesidades ó enfermedades mientras transitamos por este mundo.

Misión tan compleja, misión humanitaria tan elevada, es, no obstante, de fácil realización y de grandes y positivos beneficios para la sociedad; por su acción docente y completa de investigación con garantías de información y propaganda social, determinará una salvadora evolución en el sentido de difundir entre la clase profesional todos los medios que tiendan á apagar las luchas económicas y á procurar la salvación de los hermanos profesionales que gimen bajo el peso de las discordias sostenidas entre ellos y los clientes, elevándoles con un espíritu de libertad y ampliamente humanitario, rescatándoles del yugo de la ignorancia, malicia é incultura derivadas del nefasto egoísmo de las colectividades que forman las clientelas y que esteriliza tantas iniciativas.

La evolución progresiva de nuestra clase profesional, tan positiva y necesaria en el sentido del perfeccionamiento social, es ley derivada del gran concepto de la evolución de la humanidad desarrollada en el escenario de la Naturaleza como factor esencial é indispensable para las concepciones que rigen y gobiernan todo progreso científico á fin de obtener la solución de los principales problemas que al hombre interesan. Aquélla merece iniciarse entre nosotros por aquellos hombres de espíritu enérgico y corazón grande, que despreciando rancios prejuicios, aviesas intenciones despectivas, lamentaciones y debilidades caducas, como proceso de un evidente retroceso de los períodos de estancamiento y de regresión de la evolución de las sociedades humanas, contribuyan á redimirnos de la férula interesada de elementos propaladores de extravíos que con sus sofismas son y serán siempre la manzana de la discordia y el azote de las sociedades, y á la vez se inspiren siempre en un amplio y noble amor trabajando constantemente por el progreso, organización, economía y cultura moral é intelectual de la clase que representan, sin perder la fe en nuestros destinos, ni la esperanza en días mejores, en los que haciendo obra de verdadera civilización, con el pensamiento fijo en los altos ideales de confraternidad y paz social profesional consigamos para nosotros y para nuestros hermanos desheredados un bienestar de que todos carecemos; metamorfosis ó milagro aparente que resultará sencillísimo poniendo nuestros amores fijados en dos grandes sentimientos: *unión y justicia social*. Y desechando concepciones fantásticas, visionarias y extravagantes de los humanitaristas, sansimonianos, falansterianos, comunistas, etc., nos desviemos y apartemos á la vez de las ideas darvinianas que impelen á la lucha por la existencia aplicadas á nuestra raza, las cuales han producido en la sociedad humana consecuencias tan funestas que no pueden ser aceptadas por ningún espíritu verdaderamente progresivo y democrático, por la inmoralidad que entrañan estas doctrinas elaboradas en cerebros que bajo un solo aspecto estudian los asuntos complejos sociales, llegando por lo mismo, y por falta de elementos ajustados á buen raciocinio y disconformes con la Moral social, á establecer consecuencias exageradas y á dar soluciones atrevidas, antisociales y antihumanitarias al proponer la restricción voluntaria de la prole, cual predicaban Malthus y sus secuaces como solución práctica propuesta para solucionar el problema social en el orden económico; ideas que extendidas y vertidas á y en la especie humana son probablemente la causa principal del inmenso malestar y del feroz personalismo individual que padecen las modernas sociedades sin consistencia

suficiente para expurgar la insociabilidad de cada uno de aquellos asociados, que faltos de idealismos puros, ni educados convenientemente para cumplir los fines morales sociales colectivos y sí sólo pertrechados en ideales particularistas, por no haber aún entrado en las corrientes de la sociabilidad, se aíslan instintivamente y eluden el cumplimiento de las funciones generales corporativas, pero sí aprovechanse arteramente de los beneficios que aquéllas les aseguran en el reparto social.

Estas miras egoístas é hipócritas que vienen incubándose en el seno de nuestra Asociación, en los tiempos actuales de decadencia, pueden llevarnos y precipitarnos á la ruina social si algunos asociados persisten en su *mimetismo*, disfrazándose en provecho propio, y que, imitando á *paguros*, se alojan en concha de moluscos. Asociación en la que se esconden sin salir á la defensa de ella y en la cual se refugian al menor asomo de peligro para escapar de los que les y nos amenazan en los azares de la penosa lucha que hay que sostener ardentemente para asegurar la vida de la existencia colectiva de nuestras Asociaciones; mas aquéllos, utilizando y empleando hasta el presente tan sólo fines exclusivistas que no están en ni pueden constituir firme y si tan sólo asentados sobre terreno desigual, movedizo, que se desliza y escapa bajo la carga de la obra que ha de sostener, ni contribuyen á la cohesión y solidez de ella, andan dispersos, disgregados, sin aportar á la obra regeneradora materiales de consistencia, dejando por falta de cemento entre los dispersos bloques societarios que ellos forman, se inician y cundan las filtraciones que rápidamente van disgregando y socavando los deleznales cimientos y cuarteando los muros de nuestras instituciones sociales por falta de trabazón homogénea en la construcción del hormigón de cimentación, para dentro de poco quedar ellos mismos aplastados entre las ruinas al derrumbarse la fábrica por no haberse aprestado á la lucha, por no haber hecho el conveniente fianzamiento, obras de constitución de la solera y de defensa, el enrasado y revoque de los muros agrietados siempre perjudiciales á la estabilidad de la obra, y no haber limpiado y redondeado antes los cantos á fin de que facilitaren el deslizamiento de unos materiales sobre otros, remediando por este procedimiento selectivo la falta de untuosidad del cimiento para así trabar mejor la firmeza y resistencia de una masa compacta formada á la manera de una sola pieza á fin de no ceder nunca la Asociación general á los embates y furias de embravecidas olas de un mar proceloso.

(Se continuará.)

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Sobre la sífilis hereditaria.—II. Tratamiento de la peritonitis difusa.—III. La orquitis en la fiebre tifoidea.—IV. Un caso de dextrocardia por atracción.—V. Valor terapéutico del neumotórax artificial.—VI. Broncoscopia y tratamiento broncoscópico del asma bronquial.—VII. Sobre pronóstico y tratamiento de la peri-epididimitis.—VIII. Anastomosis entre el nervio hipogloso y el nervio facial.

I

Sobre la sífilis hereditaria.

Weris dice que el número de casos de sífilis adquirida en la infancia es insignificante comparado con el que representa los que la padecen por herencia.

Los modos de transmisión son:

- 1.º Infección directa de la madre sana por el padre enfermo en período secundario, causando en la madre la misma clase de lesiones. El hijo concebido así muere en el útero.
- 2.º Transmisión directa por el esperma infectado del padre, estando la madre sana. La madre en estos casos puede

quedar sana y aun el hijo suele salvarse. Efecto de la absorción de productos elaborados por el hijo, hacen que la madre quede inmune (ley de Colles). Cuando la infección se verifica por parte de la madre cuando el huevo es fecundado, el embrión se destruye. Este caso es muy raro.

3.º Infección del feto cuando los padres estaban sanos y se infectaron durante el tiempo del embarazo.

Por el tratamiento de los padres ó por extenuación natural, pueden nacer niños viables é inmunes contra la sífilis (ley de Profeta).

II

Tratamiento de la peritonitis difusa.

Stuart McGuire se ha ocupado de la historia del desarrollo del método actualmente aceptado de tratamiento de la peritonitis difusa, que es racionalmente sacado de las observaciones científicas, y que consiste esencialmente en colocar al enfermo en la posición de Fowler y hacer la pretoclisis según Murphy; he aquí un método que podía llamarse de Fowler-Murphy.

Los tiempos en que se puede dividir el procedimiento son: Abrir el abdomen sobre el foco primero de la infección y corregir los destrozos producidos por éste.

Después hacer una segunda incisión por encima del pubis y meter una gran cantidad de gasa hasta el fondo de la pelvis. La operación debe ser rápida, cuidando producir la menor cantidad de irritación á las vísceras, y no se intentará limpiar el pus ni con los compresas, ni por medio de la irrigación. Se coloca al paciente en la posición forzada de Fowler, se le aplica una irrigación rectal de solución salina y de muy baja presión, se le da morfina en cortas dosis para calmar los dolores, y esparteína en dosis bastante altas como estimulante y como medio profiláctico contra la anemia.

Si hay náuseas y vómitos, lavados de estómago.

La posición semisentado tiene las ventajas en estos casos de que: 1) puede alimentarse al enfermo más cómodamente; 2), es posición más natural; 3), puede resbalar hacia abajo cuando se sienta cansado y tenga sueño.

III

La orquitis en la fiebre tifoidea.

J. G. Beardsley ha observado cuatro casos de orquitis y epididimitis como complicación de la fiebre tifoidea.

El bacilo llega á las órganos genitales por dos caminos: por la corriente sanguínea ó por la uretra.

Entre los 102 casos que ha encontrado en la literatura médica sobre este asunto, mas el estudio personal de los cuatro que ha tenido ocasión de tratar, ha sacado las siguientes conclusiones:

1.ª La orquitis ó epididimitis que ocurre durante el curso ó en la convalecencia de la fiebre tifoidea, es en la mayoría de los casos debida al bacilo de Eberth.

2.ª Esta complicación puede ser causada por microbios piógenos, pero esto no es lo usual.

3.ª Uno de los mecanismos que con más frecuencia intervienen en la producción de la orquitis, es la flebitis ó trombosis de las venas del testículo, debidas al mismo bacilo.

4.ª La lesión es generalmente unilateral, rara vez bilateral, y puede suceder que se extienda á los dos epidídimos y testículos.

5.ª Otras manifestaciones, como el derrame dentro de la túnica vaginal del testículo. La metritis puede también presentarse. Necrosis localizada y supuración es una terminación poco frecuente de estas lesiones; en general duran de una semana á diez días y se resuelven con gran facilidad.

El tratamiento consiste en la contención por medio de un vendaje suspensorio y aplicaciones locales de hielo. El opio puede usarse para aliviar el dolor. Si la inflamación no desaparece, y al contrario aparece pus, entonces las aplicaciones de hielo se sustituyen por los fomentos calientes.

Caso de presentarse una colección purulenta, la incisión y el drenaje son los medios aconsejados.—VARELA SARTORIO.

IV

Un caso de dextrocardia por atracción.

El Dr. Galliard ha presentado en la Sociedad Médica de los Hospitales un enfermo de dextrocardia por atracción, ó sea la que es debida á lesiones de la pleura derecha, la cual es más rara que la que se produce por retroceso, que tiene lugar cada vez que la pleura izquierda se llena de gas ó de líquido.

En los *Boletines* de la mencionada Sociedad se citan algunos casos, tales como el de Montard-Martin (esclerosis pleural de origen tuberculoso demostrado por la autopsia, coincidiendo con una enorme dilatación de los bronquios del lado derecho), el de Hirtz y Simón (ectopía cardíaca consecutiva á un hidro-neumotórax traumático del lado derecho), etc.

El enfermo á que se refiere el presente trabajo es hombre de cuarenta años, cochero, admitido el 28 de Abril de 1908 en Lariboisière, sala Rabelais, núm. 12 bis. No ha padecido ninguna enfermedad grave durante su infancia; pero estando en el regimiento, recibió una coz en la cabeza y comenzó á sufrir crisis de epilepsia. Estas crisis llegaron á ser muy raras desde 1901. En Octubre del mismo año últimamente citado, padece neumonía del lado derecho, tos persistente con expectoración. En Febrero de 1902 fué atacado el pulmón derecho. En Mayo del mismo año, un médico de la villa le diagnosticó de pleuresía derecha. El enfermo entró en «La Piedad», en el servicio de M. Darier, quien reconoció la existencia de un hidro-neumotórax tuberculoso derecho. Quedó allí hasta Enero de 1903. Inmovilización, botones de fuego, tintura de iodo, pero nunca se hizo la toracentesis.

Hasta Noviembre de 1903, el enfermo se cuidó en París ó en el campo. Después fué admitido en Brevannes, donde estuvo hasta Abril de 1908. Entonces fué á la consulta del Dr. Levi, quien hizo constar la dextrocardia y se lo envió á Galliard, el cual, al reconocerlo, observó los siguientes datos: Es un hombre alto y robusto; el hombro derecho está ligeramente descendido; el lado derecho del pecho parece un poco menor que el opuesto, pero la mensuración comparativa de ambos lados no revela más que una diferencia insignificante. No hay, pues, retracción propiamente dicha.

Examinando la región anterior del pecho, se nota un levantamiento sistólico de los espacios intercostales segundo y tercero del lado derecho; pero la mano que se aplica sobre los mencionados espacios no experimenta más que una ligerísima sensación de choque. Aplicando el oído se perciben los ruidos del corazón á la derecha del esternón en los espacios segundo, tercero y cuarto; los ruidos tienen una resonancia metálica, si bien el corazón no parece hipertrofiado. No hay soplo ni roce.

La macidez cardíaca que existe á la derecha del esternón hasta la línea mamilar, continúa sin interrupción adelante con la macidez hepática, y en la axila con la macidez pleural.

En el vértice derecho, adelante, submacidez, soplo cavitario, gorgoteo. En la axila derecha ausencia de vibraciones vocales, macidez, supresión del murmullo vesicular.

En la parte posterior derecha macidez, en toda la parte alta disminución de las vibraciones vocales, soplo cavitario en la parte alta, respiración atenuada en la baja. Por lo tanto, caverna tuberculosa en la parte alta, sínfisis pleural en toda la altura. A la izquierda sonoridad á la percusión de todo el lado hasta el borde izquierdo del esternón. Vibraciones normales. Atrás algún estertor en la parte alta. Llena, pues, el pulmón izquierdo la mitad del pecho, habiendo ocupado el lugar del corazón.

Se ha hecho la radiografía. Por ella se ve una transparencia perfecta de la totalidad del lado izquierdo, mientras que á la derecha hay una sombra espesa, en la que es difícil reconocer los contornos del corazón.

Hay pocos desórdenes funcionales relativamente. El enfermo dice que no puede dedicarse á ningún trabajo fatigoso y que se sofoca con facilidad, con palpitaciones; no se nota taquicardia, ni arritmia, ni cianosis. Desde hace bastante tiempo experimentaba la sensación de palpitaciones cardíacas á la derecha del esternón, y las señalaba él mismo á los médicos que le examinaban.

La expectoración es abundante. No hay desórdenes digestivos ni albúmina. Nada en el hígado.

Se observará en este caso la ausencia de la gran retracción unilateral del tórax que casi siempre notan los observadores. No hay aplanamiento del lado derecho ni disminución de los espacios intercostales de la base derecha. Y con una sínfisis pleural, sin mucha esclerosis rratrálil hay probablemente muy poca esclerosis pulmonar, una caverna en la parte superior, y nada se nota, al menos, en los fenómenos de auscultación. La cosa es digna de hacerse notar.

Otra particularidad que notar. Si se da fe á las declaraciones del enfermo, que es inteligente y que ha percibido las reflexiones de los médicos que le han visto de cerca, se trata de un hidro-neumotórax tuberculoso curado. La curación de este hidro-neumotórax data de su admisión en Brevannes, puesto que René Marie, médico de dicho hospital que ha cuidado al enfermo, dice no haber notado nunca ni soplo anfórico ni rui lo de sucusión.—(*Bull. et. Mém. de la Soc. Méd. des Hôp. de Paris.*)—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOSA.

V

Valor terapéutico del neumotórax artificial.

En el Congreso alemán de Cirugía de Berlín ha dado cuenta Brauer, de Marburgo, de los buenos resultados que ha observado en enfermos graves provocando el neumotórax artificial. Con una técnica cuidadosa, el neumotórax es tan beneficioso como inofensivo; se trataba generalmente de enfermos tuberculosos, en algunos casos de bronquiectásicos crónicos. En éstos no se debía esperar demasiado tiempo. De cuatro casos de bronquiectasia se observó en tres, producido el neumotórax, diferente mejoría. En el último no se observó ninguna ventaja. Los tuberculosos eran siempre casos graves, pero en buenas condiciones por lo general. En ellos desapareció la fiebre tras del colapso pulmonar, para reaparecer de nuevo. El efecto principal fué el de la mayor lentitud de la circulación linfática en el pulmón y por ende mayor lentitud en la reabsorción de las toxinas. La expectoración se hizo más escasa, desaparecieron los bacilos tuberculosos y aumentó el peso del cuerpo. Pero también se presentaron casos cuyo proceso no se detuvo. La autopsia, en los casos favorables, demostró hepatización y neoformación de tejido conjuntivo en los pulmones. Está contraindicada la operación si están atacados los dos pulmones ó hay tuberculosis intestinal.—(*Munch. Mediz. Wochensh.*)

VI

Broncoscopia y tratamiento broncoscópico del asma bronquial.

Refiere Novotny, de Krakan, tres casos de asma bronquial en los cuales se practicó la broncoscopia, previa anestesia por la cocaína-adrenalina, y tras de la cual desaparecieron inmediatamente los trastornos y se obtuvo una mejoría permanente de todos los síntomas: esta mejoría, que obtuvo con la broncoscopia, fué tan manifiesta en todos los trastornos, lo mismo objetivos que subjetivos, que Novotny la recomienda en esta clase de enfermos como medio de tratamiento. Este resultado lo explica el autor por acción antiflogística de la cocaína-adrenalina, aplicada á la mucosa bronquial inflamada, acción que se extiende hasta por debajo de los gruesos bronquios, y además, porque la broncoscopia provoca de tal manera la expectoración en las vías aéreas, que no se le puede comparar con ningún otro medio.—(*Archiv für Laringologie und Rhinologie.*)

VII

Sobre pronóstico y tratamiento de la peri-apendicitis.

Según los experimentos de Gebele, realizados en la clínica de Munich, el pronóstico de las peri-apendicitis agudas es tan inseguro como el de las apendicitis agudas, pues el aumento de volumen del tumor en el período libre del ataque no puede establecerse como regla. Todo tumor periapendicular que, durante el período intermediario, no desaparece, completa ó incompletamente, es por lo común supurado y, sin embargo, de naturaleza dudosa, y por esto debe ser operado al final del período intermediario. En el segundo y tercer estadio, la operación no es tan peligrosa como algunos suponen, si es que los casos no tienen más de seis días de fecha. De 15 operados en el período intermediario, murió uno, y de 87 operados en período tardío, murieron cuatro. (*Deutsche Medizinische Wochenschrift.*)

VIII

Anastomosis entre el nervio hipogloso y el nervio facial.

El Dr. J. Alt ha expuesto un caso, en la Sociedad de médicos de Viena, perteneciente á una niña de nueve años de edad, en el cual existía parálisis incompleta del facial del lado derecho, consecutiva á necrosis de todo el laberinto. Hace dos años practicóse la operación radical, extrayéndose todo el laberinto óseo en forma de secuestro. Como al mismo tiempo quedó extirpado un trozo del nervio facial de varios centímetros de longitud, existía parálisis completa en el territorio del nervio de dicho lado. Alt practicó, pues, la anastomosis nerviosa. Desprendió el hipogloso, siguiendo á lo largo del borde anterior del esterno-cleido-mastoideo, hasta dejarlo perfectamente disecado. Desprendió el facial en el agujero estilo-mastoideo, donde el nervio fué seccionado con dos puntos muy finos de catgut, y previa sección con tijera de la mitad del grosor del hipogloso, suturó el cabo del facial en el hipogloso. Resultó al principio parálisis ligera de la mitad derecha de la lengua y trastornos de la deglución que rápidamente desaparecieron. Después de diez semanas la lengua se inclinaba hacia la derecha, la mitad derecha se atrofiaba un poco, pero la asimetría de la cara no estaba muy pronunciada, y la abertura palpebral derecha podía ser ocluida casi por completo. En la actualidad, después de dos años, no existe asimetría facial apreciable, pues solamente se hace un poco manifiesta al hablar ó reír, y los párpados ocluyen completamente.

Al cerrar ambos ojos se observa un movimiento en la comisura derecha de la boca con formación de un pliegue nasolabial. La excitabilidad galvánica reaparece. El orbicular

ha recuperado su inervación. La mitad derecha de la lengua está aún algo atrofiada, pero los movimientos de ambos lados son manifiestos. Los movimientos activos, dependientes del facial y del hipogloso, se verifican con independencia uno de otro.—(*Munch. Mediz. Wochensch.*)—NAVABRO CÁNOVAS.

Sección Oficial.**MINISTERIO DE LA GOBERNACION****REALES ÓRDENES**

Vista la instancia elevada á este Ministerio por D. Francisco Romero y Bolloqui, canónigo honorario de la Santa Basílica Lauretana, misionero apostólico, capellán maestran-te de la Real de Ronda, exponiendo: que por Real orden de 9 de Abril próximo pasado le fué concedida autorización para exhumar los restos mortales de la Excm. Sra. Doña María de los Angeles Balmaseda de Romero, fallecida el 11 de Septiembre de 1867, y los de Doña Cristina Castillejo de Romero, fallecida el 22 de Marzo de 1876, que se hallan sepultados en el cementerio viejo y ruinoso de Cabeza del Buey, provincia de Badajoz, y verificar su traslación á la iglesia de las Concepcionistas de la villa de Hinojosa del Duque, provincia de Córdoba, no permitiéndose por el inspector provincial de Sanidad de Badajoz el que puedan efectuarse dichas operaciones sin la inmediata inspección del médico municipal de Sanidad, previo el pago de 50 pesetas, suplicando el exponente se dicten por este Ministerio las órdenes oportunas para que no se ponga obstáculo al cumplimiento de la citada Real orden de 9 de Abril último:

Considerando que en el núm. 5.º de la tarifa de servicios sanitarios, aprobada por Real decreto de 24 de Febrero del año actual, se determina que «por la asistencia y certificación de los funcionarios de Sanidad que hayan de intervenir por prescripción legal en el acto de la exhumación de un cadáver para su traslación, á instancia de los que fueron sus parientes ó herederos, desde un cementerio común á otro también común, cobrará como honorario 20 pesetas», y que «si la traslación ha de hacerse á cementerio particular ó á cripta ó panteón fuera de cementerio, á cada funcionario de Sanidad que por prescripción legal asista, sea cualquiera el lugar adonde haya de ser trasladado el cadáver, se abonarán 25 pesetas»:

Considerando que la Real orden de 15 de Octubre de 1898, dictada de conformidad con lo informado por el Real Consejo de Sanidad y el Consejo de Estado, preceptúa en la disposición 7.ª, á la que se vienen ajustando las exhumaciones como prescripción legal, que «no se permitirá la exhumación de los cadáveres no embalsamados sino transcurridos cinco años del sepelio, si la causa de la defunción no ha sido de carácter epidémico, y previo reconocimiento facultativo, ó transcurridos diez años, sin este requisito:

Considerando que habiendo transcurrido con exceso más de diez años desde que fueron inhumados los cadáveres de la Excm. Sra. Doña María de los Angeles Balmaseda de Romero y de Doña Cristina Castillejo de Romero, no precisa para verificar la exhumación de sus restos mortales el reconocimiento facultativo que preceptúa la citada disposición 7.ª de la Real orden de 15 de Octubre de 1898;

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se dé cumplimiento á la Real orden de 9 de Abril próximo pasado, adoptándose por V. S. las medidas convenientes para que pueda verificarse la exhumación de los restos mortales de la Excm. Sra. Doña María de los Angeles Balmaseda de Romero y de Doña Cristina Castillejo de Romero, existentes en

el cementerio de Cabeza del Buey, en esa provincia, y su traslación á Hinojosa del Duque, en la provincia de Córdoba.

— De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento, el del interesado y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 23 de Mayo de 1908.—*Cierva*.— Señor gobernador civil de Badajoz.—(*Gaceta* del 27.)

Excmo. Sr.: Con motivo de las dudas expuestas por varios vocales del Real Consejo de Sanidad ante el Consejo pleno, relativas á si por virtud de la renovación parcial efectuada de la parte electiva del referido Cuerpo, en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 10 de la Instrucción general de Sanidad, debía considerársele como nuevo Consejo, en cuyo caso correspondería proceder á la elección por el pleno de nuevas secciones y comisiones, según preceptúa el art. 6.º del Reglamento del citado Consejo en su primer párrafo, ó si había de entenderse que el Consejo renovado es continuación del anterior, en cuyo caso se impone la aplicación del párrafo 3.º, art. 6.º del Reglamento, ó sea que se cubran las vacantes en las secciones y comisiones por el Presidente, con los consejeros que en virtud de Real decreto se nombren para reemplazar en el Consejo á los que las hayan ocasionado:

Considerando que la renovación parcial no suspende en lo más mínimo la vida reglamentaria del Consejo, ni afecta siquiera á la mitad de los vocales que le constituyen, por lo que debe entenderse aplicable al caso la prescripción del párrafo 3.º del art. 6.º citado, en cuanto, constituido como estaba ya el Consejo, establece que las vacantes de vocales que ocurran en lo sucesivo en las secciones se cubrirán por designación del vicepresidente con los nuevos consejeros nombrados para reemplazar á los que cesaron;

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que en este caso y en los sucesivos se aplique el párrafo 3.º, art. 6.º del Reglamento interior del Consejo para la distribución, entre las secciones ya constituidas del mismo, de los nuevos consejeros elegidos en reemplazo de los que hubieran de cesar por la renovación parcial ordenada en el art. 10 de la Instrucción general de Sanidad vigente.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid 11 de Junio de 1908.—*Cierva*.—Sr. Vicepresidente del Real Consejo de Sanidad.—(*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*. 2

Sociedades científicas.

ATENE0 MEDICO-FARMACEUTICO MUNICIPAL

SESIÓN DEL 21 DE MAYO DE 1908

La conferencia del mes de Mayo en esta Corporación correspondió al ilustrado catedrático de la Facultad de Farmacia Sr. Carracido, quien abordó el interesante tema de la Química y la Fisiología.

Conocido de todos es la gran ilustración y los acabados conocimientos de tan distinguido químico; así es que al

anuncio de su conferencia se llenó el salón de sesiones del Ayuntamiento de las personalidades más notables en Química, Farmacia y Medicina.

Empezó manifestando que no cree en la utilidad inmediata de las conferencias, porque en el acto no se puede meditar sobre la doctrina positiva, pero que las admite como preparación para meditar sobre lo expuesto por el conferenciante.

Expone después las relaciones de la Química y la Fisiología, citando un sin fin de trabajos médicos publicados en estos últimos años, y todos ellos llenos de gran número de fórmulas químicas, con lo cual cree que se podrá llegar á constituir la *Química patológica*.

Son muchas las aplicaciones que de los estudios químicos se pueden hacer á la patología, y de esta manera se podrá deducir que gran número de enfermedades tienen por origen una causa química, y aunque se puede sacar ejemplos de todos los aparatos, sólo lo he de hacer del sistema nervioso.

El sistema nervioso por su estructura particular con gran número de prolongaciones, parece estar hecho exclusivamente para absorber gran cantidad de oxígeno, á la manera como lo absorben por sus prolongaciones protoplasmáticas los protozoarios, que cuando por una causa cualquiera no lo absorben se produce una serie de trastornos nerviosos que se suelen tratar como excitantes ó deprimentes de este sistema y que se curan radicalmente administrando oxígeno en mayor cantidad.

El coma diabético, que también ha recibido el nombre de acetónico por ser esta substancia la que se creía la productora, pero los estudios químicos han demostrado que se debe á la no descomposición del ácido butírico.

Cita á continuación otro ejemplo con relación al tiroides y quimismo gástrico, acabando su notabilísima é instructiva conferencia citando trabajos de los señores Gómez Ocaña y Gutiérrez, del primero con relación al tiroides y del segundo sobre la placenta.

Psicosis post-epilépticas.

El Sr. Sánchez-Herrero recuerda que este tema es de interés para el médico de guardia de las Casas de Socorro, obligado á reconocer muchas veces á presuntos enajenados que si lo estima él oportuno han de pasar á la sala de observación de un hospital, y claro es que no podrá formar juicio si carece de los conocimientos que suministra la psiquiatría especial. También lo es para los médicos forenses que han de informar sobre el estado mental de epilépticos que han caído por sus actos bajo la acción de los Tribunales. Le han estudiado á fondo en Francia, Falret, Morel, Legrand du Saulle y Ch. Féré; en Alemania, Samt, discípulo de Westphal, y en Inglaterra, Hughlings Jackson. Dice Binswanger que todo epiléptico está expuesto á enfermar psíquicamente en cualquier período de su vida. El orador cree que debe ser considerado enfermo psíquico desde el principio, y se apoya en un hecho aducido por el propio Binswanger en el Diccionario de Eulenburg, enfermo cuya aura consistía en una alucinación visual; veía aparecer á una vieja de rostro airado, vestida de rojo y esgrimiendo un palo que descargaba sobre la cabeza del alucinado. Al recibir el supuesto golpe daba éste un grito y caía presa de un ataque violentísimo; ya sabemos que los alucinados son enfermos psíquicos.

La enfermedad comicial abandonada á sí misma, deprime siempre la inteligencia y termina en la demencia. Se han citado algunos epilépticos célebres como Julio César y Napoleón Bonaparte. También á Mahoma, si bien éste se

considera como dudoso. El Sr. Sánchez-Herrero protesta contra esta identificación entre el genio y la locura; asegura que no hay derecho á calificar de enfermos á esos grandes hombres, porque en una circunstancia cualquiera de su vida, por la acción de causas accidentales, tuvieron uno ó varios ataques, cuyos fenómenos no se describen con el esmero que reclama la ciencia moderna. Debemos ver la locura donde existe, no imaginaria donde no la hay. El carácter epiléptico es sumamente irritable, colérico, desproporcionado en la reacción, mezcla de religiosidad y acometividad. Cita á una enferma, cuya historia resumida ha aparecido ya en las columnas de EL SIGLO MEDICO, que agradecía á su padre, quien en su rostro y manos presentaba las huellas de los arañazos de la loca. Samt dice que tienen tendencia á alabar á su familia, y Morel que también á sí mismos. Aquí no se ve otra cosa que la exageración del sentimiento de la dignidad personal, constitutiva del orgullo y de la independencia individual, característica del egoísmo. Esta situación de la conciencia les hace muy sensibles ante las que califican de desconsideraciones del mundo.

Como formas clínicas admite, de conformidad con los autores extranjeros, las siguientes: 1) el *estupor post-epiléptico*, estado de torpeza del encéfalo, consecuencia de la descarga energética que representa el paroxismo; 2) el *estupor con locuacidad*, dislógica desde luego y semejante al período de excitación incoherente de la embriaguez alcohólica; 3) el *gran mal intelectual*, mezcla de obsesión intensa y de lucidez aparente; 4) el *pequeño mal intelectual*, caracterizado en particular por la aparición de ideas forzadas y de impulsiones violentas. Estas cuatro variedades han sido descritas con precisión admirable por Falret; 5) la *epilepsia psíquica pura*, admitida por Echeserria, de New-York, la cual es muy grave, terminando de ordinario por la muerte en congestión cerebral. Según Morel, el llamado *pequeño mal*, en el que aparecen vértigos, ausencias y otras manifestaciones, á las cuales médicos y profanos prestan escasa atención, es dañino en sumo grado para la inteligencia. De la misma manera piensa Russell-Reynolds. El Sr. Sánchez-Herrero aconseja un tratamiento intensivo y continuado por largo tiempo en tales casos.

DR. WOTAN

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,27; mínima, 701,22; temperatura máxima, 34,1; mínima, 6,6; vientos dominantes, NE. N. y NNE.

Durante la semana última han predominado las enfermedades de carácter gripal: bronquitis y pleuro-neumonías, aumentando la mortalidad por este género de padecimientos. Se han presentado congestiones del cerebro, algunas determinando apoplejías fulminantes, y se han agravado los enfermos crónicos del aparato respiratorio y circulatorio.

En los niños la salud es buena en general, hay pocas fiebres eruptivas y se observan algunas meningitis tuberculosas.

Crónicas.

Banquete íntimo.—Ayer, viernes, obsequió el padre del nuevo licenciado en Medicina D. Alfonso Medina Martínez, con un banquete íntimo en Tournié, al maestro de éste desde el segundo año de la carrera Dr. Gomez Ocaña, en cuyo laboratorio de Fisiología y bajo su inteligente dirección se ha formado y ha aprendido tanto el Sr. Medina Martínez, digno discípulo de tan afamado catedrático. La intimidad del obsequio al Sr. Gómez Ocaña impidió al padre del nuevo médico hacerlo extensivo, como era su deseo, á otros

muchos cariñosos compañeros que han felicitado en términos encomiásticos al maestro y al discípulo.

Baños de Carlos III.—Nuestro distinguido amigo el doctor Manzaneque, consejero de Sanidad y médico-director de los Baños de Carlos III (Trillo), acaba de dar á luz un opúsculo, como suyo interesante y digno de meditada lectura, sobre el *Tratamiento hidro-termal del neurosismo y la neurastenia por las aguas minero-medicinales de Carlos III*.

Recomendamos mucho su lectura á médicos y enfermos, en la seguridad de que nos lo han de agradecer, y estos últimos han de sacar gran partido de las atinadas consideraciones que hace el Dr. Manzaneque. Quien lo desee puede pedirlo á los Sres. Morán, Fonda de los Leones de Oro, Carmen, 30, Madrid.



NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

JARABE DE FOSFATO DE CAL BUSTO GELATINOSO

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

ENFERMEDADES DE LA INFANCIA

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 y Pérez, Velasco y Compañía, Alcalá, 7.

SOLUCION BENEDICTO de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

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.

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.

Obituario.—Tenemos el sentimiento de participar á nuestros lectores la defunción ocurrida en Orgaz (Toledo) de un hijo de nuestro ilustrado compañero D. Victoriano A. Salgado, y en Madrid la del distinguido compañero D. Antonio Gutiérrez y Díaz, jefe facultativo jubilado de la Beneficencia municipal y hermano del no menos reputado compañero D. Rafael Díaz y Díaz, á quien (como al Sr. Salgado) acompañamos en el pesar que le embarga en estos momentos.

También ha fallecido en Zaragoza el reputado catedrático de la Facultad de Medicina, D. Teodoro Ríos y Blanco. Con su muerte pierde el profesorado español uno de sus miembros más prestigiosos y los alumnos un catedrático bondadoso y amante de la juventud estudiosa.

Descanse en paz el ilustre anatómico, cuya muerte ha sido muy llorada por cuantos se honraron con su amistad.

Testimonio de gratitud.—Hemos recibido la siguiente circular que insertamos con satisfacción, adhiriéndonos á los sentimientos de cariño y respeto que en ella se expresan hacia el ilustre maestro, de culto espíritu y bondadoso corazón, D. Benito Hernando. Sepan nuestros lectores que la jubilación anunciada, ya se ha publicado en la *Gaceta*, pero que el deseo manifestado por los Dres. Ribera y Olóriz sigue teniendo actualidad. Dice así la circular:

«Distinguido compañero: Nuestro inolvidable maestro de Terapéutica, D. Benito Hernando y Espinosa, habrá de ser jubilado á petición suya dentro de pocos días. La cruel pérdida de su único hijo y una larga enfermedad que, por fortuna, no amenaza su existencia, han quebrantado su espíritu y su cuerpo, inhabilitándole para la vida activa del profesorado y obligándole á renunciar definitivamente á ella.

Conserva, sin embargo, su amor de siempre á la enseñanza, su interés vehemente por la prosperidad y progreso de las nuevas generaciones médicas, en cuyo cultivo tanto se afanó, y su afición á las artes, la arqueología y la historia. En sus amarguras presentes nada le sería más grato que un recuerdo de respeto, gratitud y cariño de los que fueron sus discípulos, expresado de manera sencilla y modesta, como su carácter, pero que halagara sus cultísimas aficiones, y en la creencia de que usted conserva tal recuerdo de quien fué nuestro maestro sabio, laborioso y desinteresado y hoy es hombre bueno, benemérito y enristado, le invitamos á que concurra á la manifestación, á la vez individual y colectiva de estimación, que pensamos hacer á D. Benito Hernando los que tuvimos la fortuna de recibir sus lecciones y la benéfica influencia de sus generosos entusiasmos.

Si le parece bien, y aparte de cualquier otra expresión particular de afecto que usted desee hacerle, puede consignar en una tarjeta postal histórica, monumental ó artística de esa ú otra localidad, dirigida á D. Benito Hernando (Santa Isabel, 15, entresuelo, centro, Madrid), la frase que las circunstancias y sus sentimientos le dicten y las señas de usted con alguna noticia de su situación actual.

Seguros de que los que tal hagamos sentiremos la satisfacción de haber cumplido un deber de gratitud y de haber realizado la obra misericordiosa de consolar al triste, tenemos el gusto de ofrecer á usted nuestra afectuosa considera-

ción como compañeros y aun condiscípulos, q. b. s. m.—*José Ribera.*—*Federico Olóriz.*»

Universidad de París en 1907.—El número de estudiantes en los establecimientos de enseñanza superior de la Universidad de París se elevó en 1907 á 16.609.

Este número, por orden de importancia numérica de las facultades, se descompone así: *Derecho*, 7.482, de los cuales fueron estudiantes 2.374 (566 extranjeros) y alumnas 108 (extranjeras, 78); *Medicina*, 3.330, de ellos 3.017 alumnos (263 extranjeros) y 313 alumnas (168 extranjeras); *Ciencias*, 2.147, de ellos 1.905 alumnos (330 extranjeros) y 242 alumnas (153 extranjeras); *Letras*, 2.949, de ellos 1.886 alumnos (337 extranjeros) y 763 alumnas (569 extranjeras); *Farmacia*, 1.601, de ellos 923 alumnos (21 extranjeros) y 78 alumnas (4 extranjeras).

Los alumnos de Derecho extranjeros son de Rusia, Rumanía y Egipto; de Rusia, Turquía, Rumanía y Grecia, los de Medicina; de Rusia, los de Ciencias; de Rusia, Alemania, Inglaterra y Estados Unidos, los de Letras; y de Turquía, los de farmacia.

Adviértese crecimiento grande en el número de alumnos de la Facultad de Derecho, y también, aunque no en tanta proporción, en las de Ciencias y Letras. En cambio, los estudios médicos y farmacéuticos son menos favorecidos: el decrecimiento del número de escolares de la Facultad de Medicina y de la Escuela de Farmacia prosigue de manera continua á partir de 1895.

Alfredo Riche.—El 24 de Abril próximo pasado falleció en Niza, tras breve enfermedad, el antiguo profesor de la Escuela de Farmacia de París y redactor jefe del *Journal de Pharmacie et de Chimie*, Alfredo Riche.

Explicó muchos años, hasta 1892, Química mineral en la citada Escuela, y á su cátedra acudían no solamente los estudiantes de Farmacia, sino también los de otras Escuelas, seducidos por la claridad y precisión con que exponía la materia propia de esta asignatura. Desempeñó otros importantes cargos de carácter técnico y durante más de treinta años desempeñó el cargo de redactor principal de la nombrada prestigiosa revista científica.

Dos veces catedrático.—Ha sido nombrado por unanimidad, y después de brillante oposición, Catedrático de Patología médica de la Facultad de Medicina de Valladolid, el distinguido Dr. D. Eduardo García del Real, profesor de Pediatría en la Universidad de Santiago. El nuevo triunfo científico del Dr. García del Real acredita la favorable opinión que de él tienen formada cuantos le conocen.

Reciba el Sr. García del Real nuestra más sincera felicitación.

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

—*Estudio físico-químico y biológico de las aguas de Carlsbad*, por el ilustre catedrático de Química biológica de la Universidad de Madrid Dr. Carracido.

—*El Instituto Rubio. Su historia y su organización*, folleto ilustrado, de propaganda, firmado por su director doctor Gutiérrez, conde de San Diego.

**ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO**

**Antituberculoso de
BARCELONA**

HISTOGENO LLOPIS
Nucleína-Arrhenal.)

INALTERABLE

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

TUBERCULOSIS

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

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

Madrid.—Imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, número 109, y Ronda de Valencia, número 8.—Teléfono 552

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Ouesta y 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.

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

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

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

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin

5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin

0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.

5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 853

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, contral. que su-
cede con los demas purgantes, este
no obra bien sino cuando se toma
con buenos alimen. os y bebidas for-
tificantes, cual el vino, el café, el té.
Cada cual esc. ge, para purgarse, la
hora y la comida que mas le convien-
nen, segun sus ocupaciones. Como
el causancio que la purga ocasiona
queda completamente anulado
por el efecto de la buena ali-
mentacion empleada, uno se
decide fácilmente a volver á
empezar cuantas veces
sea necesario.

Estreñimiento

Píldoras de

CASCARA MIDY

el más suave y más seguro

LAXATIVO

que no produce

NI CÓLICOS

NI NÁUSEAS

NI DIARREA

1 á 2 píldoras, por la noche, á la
comida ó mejor al acostarse.

MIDY, 113, F. St-Honoré, Paris y todas farmacias.

AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfito neutro de Creosota)

Cápsulas Clin

Guarnecidas de Gluten
con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que
llega al inte-tino, dejando asiales omago toda su integridad.
20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula. 4 á 12 Cápsulas al día.

Emulsión Clin

50 cgr. de Fosfotal por cucharada de las de Café.
2 á 6 cucharaditas al día en 112 vaso de leche.
Adminístrase igualmente en enemas.

Tubos Clin

Solución oleosa, graduada á 10 cgr. de Fosfotal
por cent. cúbico, en Ampollas de 3 c.c.
Una inyección cada dos días.

VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

No es cáustico. — Es perfectamente tolerado y asimilado. — Reñe la doble eficacia de las
medicaciones creosotadas y fosfatadas, pues es una asociación de la Creosota (90%) con el
Fosforo (9%). — La Tos y la Expectoración desaparecen merced á su acción terapéutica. —
Impide la Desasimilación y aumenta el Apetito.

LABORATORIOS CLIN—F. COMAR & FILS & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS. 1209

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.

ARIOL de JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas
de ARIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece pe-
ligro alguno, aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia G. Saguin, 165, rue Saint Honoré; todas farmacias.

Ayuntamiento de Madrid

FRANQUEO
CONCERTADO

La suscripción a EL SIGLO MÉDICO se dirigen a D. RAMON SERRET, apartado
de Correos, núm. 121, Madrid.—Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

Los pagos han de ser adelantados. Los suscrip-
tores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

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 comprofesores y los alcaldes tienen abierta esta sección y la de ESTAFETA DE PARTIDOS, para cuanta noticias sean gustosos en enviarnos.

La de médico titular de Librilla (Murcia), habitantes 2.667, dotada con el haber anual de 2 000 pesetas, con obligación de prestar asistencia facultativa á los pobres de esta localidad, y además lo que puedan producirle las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Julio al alcalde D. Francisco López Hernández.

—La de médico titular—por tercera vez motivada por falta de aspirantes en las anteriores convocatorias—de Siruela (Badajoz), habitantes 3.882, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas con la obligación de dar asistencia gratuita á 273 familias pobres, quedando el agraciado en libertad de conceptar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Julio al alcalde D. Manuel Vegas Martínez.

—La de inspector de carnes—por defunción—de Alfambra (Teruel), en concordia con los pueblos de Escorihuela y Paralejos, su dotación anual será la de 90 pesetas pagadas de los presupuestos municipales, de los respectivos pueblos por trimestres vencidos, pudiendo contratar los servicios de su profesión con la Junta nombrada al efecto por la cantidad anual 1.660 pesetas. Además podrá contratar sus referidos servicios con el próximo pueblo de Orrios. Solicitudes hasta el 20 de Julio al alcalde D. Luis Yago.

—La de médico titular—por dimisión y traslado—de Parras de Castellote (Teruel), y barrio Jaganta, su dotación consiste en 1.000 pesetas según la clasificación hecha por la Junta de Patronatos titulares y una cantidad que entregará la Sociedad facultativa. Tanto la titular como la cantidad de la Sociedad se entregará al profesor por trimestres vencidos y en metálico. Solicitudes hasta el 20 de Julio al alcalde D. Ramón Soribas.

—La de farmacéutico de Villamartín (Cádiz), habitantes 6.183, dotada con el haber de 750 pesetas durante el año actual y el de 949,50 pesetas á partir del próximo año 1909, más el importe de los medicamentos que se faciliten á las familias pobres y acogidos en el Hospital de Caridad, valoradas por la tarifa aprobada por Real orden de 15 de Septiembre de 1906. Solicitudes hasta el 21 de Julio al alcalde D. Angel Gómez.

—La de médico titular—por renuncia—de Castrocabon (León), con la dotación anual de 999 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, con la obligación de asistir á 65 familias pobres, practicar los reconocimientos de quintas y prestar los demás servicios que determina la ley de Sanidad. El Municipio consta de cuatro pueblos, distante el que más de la capital del Ayuntamiento, 6 kilómetros; además del sueldo señalado pueden hacerse igualas ó contratos particulares con los vecinos no pobres. Solicitudes hasta el 9 de Julio al alcalde D. Antonio Martínez.

CORRESPONDENCIA (1)

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

D. Eugenio Sevilla.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Joaquín Gosálvez.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.

D. José de Erostarbe.—Id. SIGLO fin Febrero 1909.
D. Pedro Cusi.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
D. Narciso Aguado.—Id.
D. Manuel Bayo Lamana.—Id.
D. Antonio Prats.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Juan Arranz Gimeno.—Id.
D. Fermín Elorriaga.—Id.

(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.

D. Florentino Rodríguez Melgosa.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
D. Santos Carrada.—Id. SIGLO fin Junio 1908.
D. Ignacio Casimiro Soriguer.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Demetrio Cabezado.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
D. Isidro Abente.—Id.
D. Francisco Flores.—Id.
D. Benjamín Suárez.—Id.
D. Manuel Fidalgo.—Id.
D. Francisco Olmos.—Id.
D. Angel García.—Id.
D. Luis Hernández.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Gerardo Placer.—Id.
Mr. Fernet.—Id.
D. Cristóbal R. Tenorio.—Id.
D. Juan Martínez Poyatos.—Id.
D. José González Nebreda.—Id.
D. Enrique Sanz López.—Id.
D. Perfecto Martín Arroyo.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
D. Constantino Arias.—Id.
D. José Useros.—Id.
D. José Rodríguez Alvarez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. José Gómez Ponce.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.
D. Juan Crespo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1908.
D. Ramón Pellicer.—Id. SIGLO y Boletín fin Diciembre 1908.

(Se continuará.)

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

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

Farmacias, Droguerías, Casas de baños y Perfumerías.

Depositarios en Cataluña y Baleares:

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

Representante en Madrid.

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

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.

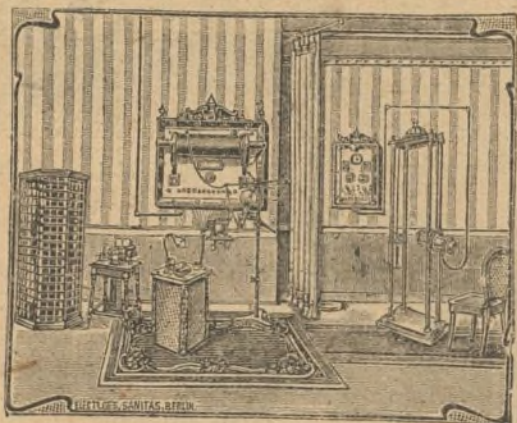
Temporada oficial: del 15 de Junio al 15 de Septiembre prorrogable hasta el 30.

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.

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, escolar, horadar, trepanar, serrar, etc.

Esterilizadores eléctricos.

Depositorio en España con exposición permanente de aparatos de la casa SANITAS de Berlín.

Presupuestos á quien los solicite.

FORTOSE

Nueva sustancia alimenticia de la albúmina de la carne.

Sumamente nutritiva y aperitiva.

Muy soluble en todos los líquidos.

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

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

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid.

SOBRE-MONEDERO

PARA CIRCULACIÓN POR CORREO DE VALORES EN METÁLICO

Servicio postal oficial.

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.

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

Oficinas: GOYA, 19, Madrid.

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 asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara.

(Procedimiento con patente de invención). NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas.

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

—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCION

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SIÑERIZ

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

ES UNA GOLOSINA

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

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

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

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

ESTABLECIMIENTOS FUMOUE

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

El Vejigatorio por excelencia, que toma siempre.

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

MOSCA ALBESPEYRES. Vejigatorio de 10 centímetros por 13 contenido en un *Tubo metálico*, que lo preserva contra toda contaminación exterior.

Se vende con ó sin objetos de curación.

PAPEL de ALBESPEYRES para el mantenimiento de los Vejigatorios.

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

JARABE Y PASTA BERTHÉ

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

Eficacia atestiguada por numerosas observaciones médicas.

EXIJANSE: las FIRMAS de FUMOUE-ALBESPEYRES y de BERTHÉ.

Dentición JARABE DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO

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

EXIJANSE: el SELLO de la "Union des Fabricants", y la FIRMA DELABARRE.

PARIS — 78. Faubourg Saint-Denis, 78 — PARIS

LAMBIOTTE HERMANOS

54, Rue des Francs-Bourgeois, PARIS.-124, Avenue Rogier, BRUSELAS

Fábricas en Premery y en Demeurs (Nievre-Francia) y en Marbehan (Bélgica).

Exposición de París 1900.-Gran Premio.

PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Cloroformo para la anestesia (Pureza absoluta) en frascos
de 125, 250, 500 y 1.000 gramos y en ampollas de 30 y 50 gr.

**Tratamiento de las enfermedades del pecho, de la
tisis y de la tuberculosis.** Creosota de haya.—Guayacol líquido
y cristalizado.—Guayacol cristalizado sintético. Carbonatos de creosota
y de guayacol.—Phosote.—Tuberculina del Doctor Marechal.—Fos-
fato de guayacol.—Tafosoto.—Perlas de tafosoto.—Greosoformo.—
Guayaformo.—Tanocreosoformo. Tanoguayaformo.—Arbina contra el
ozena.

Formaldehyda 40 %.—Desinfectante poderoso.

Muestras gratis á los señores médicos.

Exigir rigurosamente la marca «LAMBIOTTE HERMANOS»

Agentes generales: **NAVARRO, CAPO Y C.^a**

Rambla del Centro, 8 y 10, BARCELONA

Depósitos en Madrid, Sevilla, Valencia, Bilbao, Zaragoza, etc.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solución permite con la larga duración del
tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias
para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre
las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en
las **TUBERCULOSIS,**
las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES,**
las **ESCRÓFULAS,** el **RAQUITISMO.**
L. PAUTAUERGE 91, rue de la Harpe, PARIS y principales Farmacias de Francia y América.

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

**PODEROSO
ANTIBACILAR**
Tomado sin dificultad
y bien tolerado.



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable una botella por día.

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.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La **SOCIÉTÉ MUTUELLE**

DE

PUBLICITÉ

14, rue Rougemont, París, (9^e)

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico

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, Boulevard Haussmann, PARIS
Depósito: CEBRIAN y C^{ia}, Puertaferri, 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, Boulevard Haussmann, PARIS
Depósito: CEBRIAN y C^{ia}, Puertaferri, 18, Barcelona
Y EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

ERGOTINA
BONJEAN

Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris

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

LABELONYE & C^{ia}, 99, Rue d'Aboukir, PARIS.

DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias atónicas
Diarreas crónicas
Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia
Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles
Sobrealimentación general.

DEPÓSITO GENERAL:
64, Rue Taitbout, Paris.

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

GRÁNULOS ANTIMONIALES del D^r PAPILLAUD

MEDICACIÓN con base de ARSENIATO de ANTIMONIO (0,001 m/m por Gránulo.)
EFECTOS COMPLEMENTARIOS del ARSENICO y del ANTIMONIO. - INFORME en la ACADEMIA de MEDICINA.

ENFISEMA, Asma, Bronquitis crónica, Dilatación de los Bronquios y AFECCIONES del CORAZÓN, Desórdenes en la Circulación, ARTERIO-ESCLEROSIS, Palpitaciones, Intermitencias, Angina del Pecho, Afecciones neuróticas del Corazón. - DOSIS: 2 a 8 GRÁNULOS AL DÍA.

Depósito General: Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS y en todas las Farmacias.
Envío de frascos de ensayo a los S^{res}. Médicos.

IODALOSE GALBRUN

iodo FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE

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

Sustituye Iodo e Ioduros en todas sus aplicaciones sin Iodismo.

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

TOS

TISIS
RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

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

De 8 a 10 cucharadas de café en una taza de tisana.



Granulos de Catillon
a 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 a 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan ASISTOLIA - DISPNEA - OPRESION - EDEMA. Cardiopatías de los Niños y Ancianos, etc. Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON
1/10 Miligr **STROPHANTINE** CRIST

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



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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



IODINA

(Iodo en combinación orgánica)

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

Pídase en todas las farmacias de España y América.

ELIXIR SALAMÓ

TÓNICO RECONSTITUYENTE

COMPOSICION

Vehículo	15 gramos		
Cacodilato de hierro. . . .	0,02 grs.	♦	Citrato de cafeína. 0,10 grs.
Hipofosfito de manganeso. .	0,02 —		Sulfato de estriquina. . . . 0,001 —

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

DEPÓSITO EN MADRID

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

Fósforo-Hierro-Arsénico y Quinina
— en combinación orgánica —

Glicoquinina Bellot.

en grajeas al gluten doradas á 15 centigramos.

Tratamiento del Paludismo en todas sus formas.

Anemia y caquexia palúdica.

Febrífugo. Acelerador de la nutrición. Estimulante del apetito. Reparador del glóbulo rojo.

Dosis media. } Tónica de 2 á 4 grajeas diarias.
 } Febrífuga de 4 á 6 "

Farmacia y Laboratorio de F. Bellot, Hortaleza, 17, Madrid,
y principales farmacias.

TÓNICO - RECONSTITUYENTE Y ANTINEURASTENICO

ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO

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

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

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

BALNEARIO

DE

MEDINA DEL CAMPO

(Premiadas sus aguas con Diploma de Honor y Medalla de oro).

Verdadero Sanatorio para la escrófula según informe del Real Consejo de Sanidad.

AGUAS

clorurado-sódicas, sulfurosas, bromo-iodura las de fuerte mineralización.

ÚNICO EN ESPAÑA

que elabora AGUAS MADRES

análogas y de más importancia medicinal que las de Salies de Bearn, 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 litónicas y bromuradas. Superiores á las más renombradas de España y del extranjero.

INDICACIONES: Catarro crónico del estómago ó 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.

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

CLINICA GINECOLOGICA

(Casos clínicos).

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

MEDICACION CACODÍLICA

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

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

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

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

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

PARA INHALACIONES

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

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

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

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

ELIXIR ESTOMACAL de SAIZ DE CARLOS

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

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

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, paragüería, y en **OVIEDO**, Magdalena, 2.

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

PEPTONA DE VINO DE ORTEGA

Vine de peptona.—Vine de peptona y hierro.—Chocolate de peptona.—Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

A. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

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

AGUAS DE SAN HILARIO

Riñones, Hígado, Estómago, Int.

Hotel Martín, Restaurant Martín, BARCELONA

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS
CAPSULAS COGNET
 EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO
ANTISEPTICO INCOMPARABLE
 PARIS, 43, RUE DE SAINTONGE PERFECTAMENTE TOLERADO Y TODAS LAS FARMACIAS.

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

<p>Tisis Pulmonar BRONQUITIS CRÓNICA Tratamiento Hipodérmico POR MEDIO del Eucaliptol Inyectable Roussel del Fer eucaliptol Inyectable Roussel del Arseniato de Estricnina Roussel del Sulfuro de Allyle Mousnier.</p> <p>★ ★ J. MOUSNIER, 26, RUE HOUDAN SCEAUX (Seine), Francia en PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles</p>	<p>Sifilis Tratamiento Hypodermico Por medio de La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL</p> <p>SIFILIS Cianuro de Hydrarjira</p> <p>SIFILIS Biioduro de Hydrarjira J. Mousnier SCEAUX (Seine) Francia</p> <p>SIFILIS Gránulos Dardel de Arseniato de Mercurio</p>
---	---

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 Extrajero.



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

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

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

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

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



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

