

# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

**BOLETIN DE LA SEMANA:** El Rey en el Hospital Militar.—Sociedad Española de Higiene.—Academia Médico-Quirúrgica.—**SECCIÓN DE MADRID:** Tratamiento de las roturas uterinas.—Tratamiento médico higiénico de los ciegos colegiados.—La lucha contra el cáncer.—La vacuna.—**PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Forma especial del glóbulo rojo en la demencia precoz.—II. La sensibilidad dolorosa del corazón.—III. Etiología de la tuberculosis infantil.—IV. Medicación fosfocreosotada en la tuberculosis.—V. La ceguera en la raza árabe.—VI. La lentitud en la dilatación obstétrica del cuello uterino, y algo referente a la eclampsia de las mujeres de parto.—VII. Tratamiento del lupus vulgar por los rayos Röntgen.—VIII. Tres casos de neuralgia de la lengua.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**VACANTES.**

### Boletín de la semana.

El Rey en el Hospital Militar.—Sociedad Española de Higiene.—Academia Médico-Quirúrgica.

A las tres de la tarde del martes último, visitaron el Hospital Militar SS. MM. D. Alfonso y Doña Victoria y S. A. el Príncipe D. Luis Fernando de Baviera, recientemente nombrado Inspector médico honorario de primera clase de Sanidad Militar. Acompañaban á SS. MM. numerosos personajes, entre ellos la duquesa de San Carlos, el duque de Santo Mauro, gen. rales Bascarán y marqués de Pacheco, capitán general de la región, gobernador militar y todos los jefes de los Cuerpos de esta guarnición.

El director del Hospital, D. José de la Calle, ilustrado subinspector de primera del Cuerpo de Sanidad Militar, con todo el personal médico á sus órdenes, recibió á los Reyes y les acompañó á los distintos departamentos, que fueron examinando con bastante detenimiento, tales como el Parque de desinfección, el Pabellón para generales, jefes y oficiales enfermos, del cual gustó mucho á D. Alfonso el segundo; las salas de Cirugía, donde conversó con varios enfermos, enterándose de la enfermedad que padecían por los médicos de las respectivas salas. Después de examinar atentamente las salas de operaciones, se detuvieron buen rato SS. MM. en los gabinetes de Electroterapia y Radiografía, reconociendo los distintos aparatos que los componen é informándose directamente por el médico encargado de dicho servicio, Sr. Navarro Cánovas, de su funcionamiento y aplicaciones más principales.

Tanto á D. Alfonso y Doña Victoria como á otras personas del séquito regio, agradó mucho ver por radioscopia y en la placa radiográfica la mano de un soldado que tenía incrustada una bala de revólver.

El Príncipe de Baviera, que llevaba uniforme español de Sanidad Militar, salió muy satisfecho de este importante departamento. También vieron SS. MM. el laboratorio de Bacteriología y el Museo anatómico, que despertó, por cierto, gran curiosidad é interés en el joven Monarca, por algunas enfermedades de la piel que representan aquellas piezas anatómicas.

El Rey, la Reina y el Príncipe de Baviera salieron altamente complacidos de su visita al magnífico Hospital Militar después de visitar la capilla, donde oraron breve rato.

Justo es decir que el Rey felicitó calurosamente al ilustrado y celoso Director Sr. La Calle, y que la Reina fué obsequiada con flores por las Hermanas de la Caridad.

En la sesión que la Sociedad Española de Higiene celebró el martes último, el Sr. Parada y Santín, médico y catedrático de la Escuela de Bellas Artes, repitió con amargura su moción de años anteriores, con importantes datos acerca de las grandes transgresiones higiénicas que se cometen en dicha Escuela, las cuales ocasionan enfermedades en alumnos y profesores, esperando que ponga remedio á estos males el actual Ministro de Instrucción pública, distinguido médico é higienista. La escasa capacidad de aire en sótanos infectos y húmedos, con visualidad poco artística, tosiendo en atmósferas impuras, con hedor terrible en dependencias embutidas unas en otras, deben ser modificadas lo antes posible.

El señor conde de Pinofiel dió lectura á la ponencia sobre higiene de las peluquerías, ponencia que firman con él los Sres. Fernández Cuesta y Soriano, presentando certificaciones de los experimentos hechos con varios aparatos de esterilización para cepillos, peines, tijeras, etc., y tubos de cultivo, hechos por el Sr. Mendoza, de las diversas especies de tiñas, y entre ellas la variedad contagiosa de la pelada debida al *Microsporon Audini*; la variedad trofoneurótica, tonsurante, la favosa, etcétera. Después habló de las estufas de desinfección.

El Sr. Larra dió cuenta del Congreso sobre la habitación, celebrado en Ginebra, al que había acudido en representación del Gobierno de España y de la Sociedad Española de Higiene.

Se extendió en luminosas consideraciones acerca del mismo, en términos que merecieron grandes aplausos de la concurrencia. En este Congreso ha-



bía seis grupos de asuntos y doce secciones, á las que pertenecían ingenieros, abogados, agrónomos, arquitectos, astrónomos y médicos. Habló de las habitaciones familiares, arte decorativo, administración sanitaria, habitación de criados y porteros, anchura de calles, orientación, insolación y manzanas insalubres. Citó un trabajo de Martin sobre la desinfección con el anhídrosulfuroso, y el aparato para limpiar el polvo de las habitaciones llamado *Bacumclauder*, muy útil para limpieza de colchones, vagones, escuelas, teatros, hospitales y cuarteles.

La segunda sección trataba de *casas obreras*, inspecciones de casas de gente pobre, de fábricas, y la relación de esta clase de locales con la tuberculosis y modo de evitar la humedad, evitando el lavar en las habitaciones. Citó las ciudades, jardines de Inglaterra, etc., y quedó en el uso de la palabra para la sesión próxima, recibiendo muchas felicitaciones.

La última sesión de la Academia Médico-Quirúrgica fué muy interesante. En efecto, el joven y ya muy distinguido cirujano Dr. Goyanes habló de un caso de resección de la vena subclavia, con sutura circular, practicada por él en una señora con motivo de un ganglio neoplásico que englobaba por completo dicha vena. La enferma salió completamente curada del Hospital á los once días de la operación.

Este caso de resección venosa es el segundo que se conoce en toda Europa, debiéndose el primero á un cirujano turco, que practicó la resección de la vena femoral.

Después habló el Sr. Landete de un curioso caso de protesis buco-facial, acompañando la historia con reproducciones fotográficas y en yeso, y, por último, el Sr. Cifuentes dió cuenta de otro caso de luxación del codo, que dió motivo á amplia y detenida discusión.

DECIO CARLAN.

**Madrid, 12 de Enero de 1907.**

#### TRATAMIENTO DE LAS ROTURAS UTERINAS

Por el Dr. D. S. RECASENS

Catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid.

En un escrito anterior nos ocupamos de la patogenia de las roturas del útero; vamos en el presente á examinar los medios de tratamiento que en la actualidad poseemos para combatir una tan grave complicación, procurando ceñirnos al estudio de los problemas que en el orden clínico se nos presentan con más frecuencia.

La profilaxis de las roturas del útero se halla en el

reconocimiento de las condiciones que las determinan; evitarlas es posible en gran número de casos; los medios que tenemos para ello son de positivo éxito, en tanto que el tratamiento del accidente después que se ha presentado es de dudosa eficacia y en muchas ocasiones del todo inútil.

Cuando en un parto existen contracciones energicas y frecuentes y á pesar de ello no avanza la parte fetal presentada, es indudable que se produce un adelgazamiento considerable del segmento inferior del útero por deslizarse hacia arriba el anillo de contracción, en tanto que la presión que ejerce el feto sobre las fibras del cuello impide su ascenso; una vez perdida la energía contráctil de las fibras musculares que forman el segmento inferior, éste se deja distender en la proporción que exige la disminución de la capacidad del cuerpo del útero al retraerse. Reconocer á tiempo la hiperdistensión del segmento inferior es lo mismo que encontrar la indicación profiláctica de la rotura uterina. En las presentaciones del hombro se puede reconocer la presencia del surco denominado signo de Bandl; en los vientres péndulos y generalmente en todos aquellos en los que la dirección del esfuerzo uterino no es normal, la existencia de contracciones vigorosas que no determinan la progresión regular del ovoide fetal debe hacer pensar en la posibilidad de la rotura, y exige un análisis cuidadoso del estado en que se halle el segmento inferior del útero.

Desde el momento que se reconoce la inminencia de una rotura uterina, se impone la terminación rápida del parto por el medio que resulte más inocuo para la madre.

En las presentaciones de vértice ó cara en las que el feto vive, es el fórceps el medio más á propósito, si la presentación se halla encajada; en los casos de encontrarse la presentación fetal por encima del estrecho superior si la inminencia de rotura es debida á los esfuerzos inútiles que hace el útero para empujar al feto á través de una pelvis estrecha, está indicada la pubiotomía ó la operación cesárea, como dependiendo la elección del grado de la estrechez pelviana.

Si el feto ha muerto, la embriotomía es la indicación más precisa; al disminuir los diámetros de la cabeza fetal por la perforación ó el aplastamiento de la misma, sobre facilitarse la salida, disminuyen por sí los peligros de la rotura.

El caso más frecuentemente observado de inminencia de rotura del útero aparece en los de presentación descuidada de hombro; el problema aquí es muy complejo; estando el feto vivo, debe intentarse la versión podálica por maniobras internas, si bien el peligro de que se produzca el accidente que se quiere evitar aumenta notablemente con la práctica de la operación. El examen cuidadoso de la matriz después del parto nos permitirá emplear los medios adecuados de tratamiento si por desgracia la rotura se produjo; pero creemos que en caso de feto vivo es conveniente emplear medios que puedan darle garantías de vida, ya que estando bajo la estrecha vigilancia de lo que puede ocurrir, un accidente de esta índole puede tratarse de



modo tan favorable que disminuye en alto grado sus peligros.

Lo más común es que al ser llamado el tocólogo para un caso de esta índole el feto haya cesado de vivir, y en estas condiciones lo mejor es practicar la embriotomía cervical; toda tentativa de versión está contraindicada si no se realiza con el objeto de salvar la vida del feto, ya que los peligros de la rotura no pueden estar compensados más que con la posibilidad de salvar a la madre y al hijo; si por las condiciones especiales del útero ó del conducto que debe recorrer el feto no existe probabilidad de salvar la vida de éste ó hay una casi certeza de que el útero se rompa, preferimos, dado el estado actual de la Ciencia, la práctica de la cesárea á la embriotomía en feto vivo. Si hay un grado más ó menos acentuado de infección debe hacerse la operación por el abdomen eligiendo la vía extraperitoneal según el método expuesto por Frank.

Si la rotura del útero se ha verificado ya, la línea de conducta varía según la extensión de aquella, la hemorragia que produzca, la situación del feto y los síntomas generales que acompañen al accidente.

Si la extensión de la rotura ha permitido al feto su paso á la cavidad del peritoneo, el único recurso es la práctica de la laparotomía inmediata; verificar la extracción del feto y según el estado de las paredes del útero llevar á cabo la sutura del desgarro ó la histerec-tomía. La conservación del útero presenta muchos inconvenientes cuando la extensión de la rotura ha permitido el paso de la totalidad del feto á la cavidad del peritoneo; la amplitud que tiene la solución de continuidad, la infiltración sanguínea que existe en los bordes de la herida y la irregularidad de las superficies cruentas lo colocan en muy malas condiciones para que la unión *per primam* se verifique. Se ha recomendado para estos casos el taponamiento del útero y el desagüe por vía abdominal y vaginal á un tiempo; esta técnica tiene en nuestra opinión gran número de inconvenientes que no la hacen recomendable; el objeto que se persigue al no extirpar el útero de ese modo lesionado, es conservar á la mujer la aptitud para la generación; mas si tenemos en cuenta que cuando las heridas del útero no cicatrizan de modo primitivo, las condiciones de la cicatriz le exponen á una nueva rotura en una gestación ulterior y á la formación de adherencias que impiden el normal desarrollo del útero si se verifica otro embarazo, vemos que el principal fin buscado al conservar el útero no se consigue más que á costa de futuros peligros, que no compensan en modo alguno los inconvenientes que tiene la conservación de un órgano en tan defectuoso estado.

Por otra parte, los peligros de una infección consecutiva á la cesárea practicada en estas condiciones son mucho mayores, y por lo tanto hacemos correr á la mujer un nuevo albur por defender un órgano que no podrá en su día cumplir de modo normal su función fisiológica.

La existencia de un pequeño grado de infección antes de la laparotomía contraindica en absoluto toda tentativa de cesárea conservadora; Leopold, conside-

rando que los más grandes peligros de la rotura del útero dependen de la hemorragia y de la infección, es partidario resuelto de la intervención laparotómica en todos los casos de rotura uterina en los que cualquiera de estos dos factores se presente.

Cuando la rotura uterina no ha modificado grandemente la situación del feto en el interior de la cavidad del útero, lo primero que se impone es su rápida extracción por las vías naturales, siempre que el caso permita este proceder; en las presentaciones cefálicas encajadas, el fórceps debe emplearse inmediatamente de diagnosticado el accidente; si el feto no vive es preferible ejecutar antes la perforación, con el objeto de disminuir las dificultades de la salida. En las presentaciones de nalgas se utilizarán los procedimientos especiales que se deducen de la actitud de los miembros inferiores; si la variedad es incompleta, modalidad de nalgas, se podrá hacer uso de los ganchos si el feto está muerto, y en caso de feto vivo, se extraerá por el procedimiento de Pinard ú otro análogo que actúe únicamente sobre la presentación; el introducir profundamente la mano en busca de un pie para atraerle á la vulva tiene el peligro de aumentar considerablemente la lesión de las paredes del útero.

En las presentaciones de hombro descuidadas la versión ofrece grandes inconvenientes por la extensión que adquiere el desgarro con las maniobras que deben practicarse; la embriotomía cervical es la operación que debe elegirse, tanto más cuanto es rarísimo que el feto permanezca vivo cuando la rotura se ha verificado en estas condiciones; como su vida en los casos de esta naturaleza está desconfada, el interés de la madre se sobrepone á todo.

Después de extraído el feto, el tratamiento de la rotura del útero varía según las condiciones en que se encuentren las partes maternas; si á ello ha seguido una retracción regular del útero y la hemorragia ha cesado, no existiendo síntoma alguno de infección, púedese dejar á la enferma sin más tratamiento que el de todo puerperio aséptico. Si los bordes de la herida son desiguales, extensos, y continúan sangrando en regular cantidad, el taponamiento del útero puede ser empleado con grandes garantías de éxito; pero si existe una infección iniciada, la histerec-tomía por vía vaginal ó abdominal es el medio, en nuestro sentir, que mejor resultado promete para evitar los graves accidentes que amenazan.

Como principio general creemos puede establecerse que toda rotura uterina que después de evacuada la cavidad de la matriz continúa sangrando, debe ser tratada directamente ya por la sutura, ya por la histerec-tomía; si la herida permite una reunión inmediata se preferirá la sutura; en caso contrario la histerec-tomía. La sutura la consideramos preferible hecha por laparotomía que por la vagina como la han recomendado Horrecks y Chelmogoroff, exceptuando de esta regla á los desgarros del cuello que permiten utilizar las vías naturales con gran facilidad.



## TRATAMIENTO MEDICO E HIGIENICO

DE LOS CIEGOS COLEGIADOS

Por el Dr. D. BALDOMERO CASTRESANA

Oculista de número del Instituto Oftálmico, Profesor de enfermedades de los ojos agregado á la Facultad de Medicina.

### COMUNICACIÓN PRESENTADA Á LA ASAMBLEA DE SORDOMUDOS Y CIEGOS CELEBRADA EN MADRID

La pérdida del sentido de la vista, que es la joya de más estima que posee el organismo humano, imprime en la persona ciega un aspecto particular en su fisonomía. Si contemplamos con atención á un ciego, se observa que permanece impasible á cuanto le rodea, que su mirada se dirige sin rumbo fijo en el espacio, que sus globos oculares giran en las órbitas sin orientación determinada, y que sus extremidades trémulas y vacilantes son incapaces para desempeñar con perfección los distintos actos materiales que necesita realizar durante la vida.

Es verdad que el ciego conseguirá una vasta educación intelectual, pero lo hará merced á impropio trabajo y teniendo un cerebro bien equilibrado; pero aquél que no reuna estos dos factores, ni siquiera podrá satisfacer sus propias necesidades, y será á largo plazo carga pesada no solamente para la familia, sino también para la sociedad, siéndole necesario ganar su vida mendigando la caridad pública.

Si existen en Europa aproximadamente 300.000 ciegos, que cuesta sostenerlos á las distintas naciones algunos millones de pesetas, á las que debemos sumar las que pudieran haber ganado con su trabajo, comprenderemos la importancia que tiene para la sociedad el tratamiento preventivo de la ceguera, ó sean las medidas necesarias para prevenirla.

Pero no es mi objeto en este momento desarrollar tema tan importante; he de girar en esta Asamblea en una esfera de acción mucho más reducida; he de limitar mi cometido á buscar aquellos medios que puedan aliviar en lo posible la desgracia del pobre ciego; he de exponer, en una palabra, el tratamiento médico é higiénico que obre como lenitivo en aquellos seres que perdieron el tesoro más precioso que posee el hombre, que es el sentido de la vista.

La pérdida de visión puede ser total ó parcial, permanente ó pasajera, no siendo esta última la que nos corresponde estudiar en este momento. La ceguera total, aquella que no podemos combatir por ningún medio, es, sin embargo, susceptible de algún tratamiento, aunque tal afirmación parece á primera vista un verdadero sarcasmo clínico. En efecto, de la estadística de ciegos que he podido recoger en este Colegio, resultan cegueras permanentes totales que pudieran clasificarse para su estudio en esta forma:

Ciegos por atrofas ó	El sarampión. . . . .	7
estafiloma globular	La conjuntivitis catarral aguda. . .	8
total, cuya causa ha	La viruela. . . . .	6
sido. . . . .	La conjuntivitis purulenta. . . . .	15
	El arma de fuego. . . . .	1
La atrofia papilar y retinitis pigmentaria. . . . .		3
		40

De estos cuarenta ciegos, hay algunos que tienen sus párpados todavía con infartos, que se deben tratar, como se hace, con los colirios apropiados para sus dolencias, á fin de evitar algunas molestias, que más tarde pueden convertirse en verdaderos sufrimientos. Así mismo deben ser objeto de observación detenida y minuciosa los casos de muñones dolorosos con ligeras ciclitis que pueden ir haciéndose más intensas, y de otros con estafiloma globular total y entropión de los párpados, que teniendo sus pestañas rozando la conjuntiva, la exfolian sin cesar para producir lentamente lo que llamamos xerosis conjuntival.

Casi todos los ciegos que pueden incluirse en este grupo están mal nutridos, son escrofulosos, linfáticos y de poco desarrollo orgánico con relación á su edad, siéndoles muy conveniente un buen régimen dietético y la medicación tónica general. Es verdad que las instituciones benéficas destinadas á recoger los individuos que perdieron la vista, no disponen de los recursos necesarios para llenar con perfección estas dos indicaciones, pero bueno será llamar la atención de los gobernantes para que pongan en actividad todas sus energías y hagan que se invierta una parte del capital social en remediar la situación angustiosa de aquellos seres que, perdiendo su función visual, son incapaces por sí mismos para remediar sus propias necesidades.

Si bien en el primer grupo de cegueras el tratamiento, como se ve, es bastante limitado, no ocurre lo mismo en las dos agrupaciones siguientes, compuestas de individuos que pudiéramos llamar

#### Casi ciegos.

Por cataratas congénitas con visión dedos uno á tres metros. . . . .	2
» leucoma casi total con visión bultos. . . . .	3
» atrofia papilo-retiniana. . . . .	5
TOTAL. . . . .	10

En los enfermos reunidos en esta segunda clasificación, podremos obtener una mejoría de visión si empleamos un tratamiento apropiado médico-quirúrgico. Los casi ciegos que padecen cataratas congénitas con visión dedos á varias distancias, deberán someterse, según los casos, á la iridectomía, discisión, ó extracción del cristalino cataratoso, pues de ese modo conseguiremos un aumento de su agudeza visual, que en algunos casos puede ser la necesaria para manejarse por sí mismos y recibir una educación más perfecta. De igual modo, la esfinterectomía ó la sección de un trozo irideo, es suficiente para mejorar la visión en aquellos asilados que, padeciendo un leucoma casi total, apenas perciben los bultos, ó ven los dedos de la mano á una corta distancia.

Pero hay un grupo muy interesante en el que sacaremos un gran partido con el tratamiento médico, y es aquel en que se pueden incluir los casi ciegos que tienen como causa una atrofia papilar incompleta, rastro que la meningitis dejó en los primeros albores de su vida. Estos enfermos, que todavía conservan una agudeza visual no perdida en absoluto, deben ser por nuestra parte objeto de un estudio especial, aplicándoles un tratamiento oportuno que tienda no solamente á



conservar su visión, sino á mejorarla en lo que sea posible.

En su consecuencia, y con el fin de conservar su agudeza visual ó aumentarla si es factible, sometemos á estos individuos casi ciegos á los preparados de estriquina, que al mismo tiempo que excitan la nutrición general del sistema nervioso, contribuyen á provocar igual efecto en las células nerviosas retinianas. Esta medicación debe ir asociada á las instilaciones del colirio de sulfato de estriquina al 2 por 100, que absorbiéndose parte por la córnea y penetrando en el interior del globo ocular, tiene una acción excitadora muy directa sobre la terminación del nervio óptico, como tengo muy bien comprobado en la clínica.

No debemos tampoco olvidar en esta clase de pacientes, el empleo de las corrientes continuas de mediana intensidad y de unos quince minutos de duración, aplicando el polo positivo sobre los ojos con los párpados cerrados y el negativo en la nuca, ó en el ganglio cervical como quieren algunos autores. Con esta medicación asociada, he obtenido buenos resultados en esta clase de atrofas papilares blancas de origen central, lo contrario de lo que ocurre en las tabéticas, cuyo resultado final suele ser desastroso. En los casi ciegos por atrofia papilo-retiniana que, en virtud de circunstancias especiales, no pudiera seguirse este tratamiento, por lo menos debemos aconsejar el uso de la tintura de nuez vómica á la dosis de 15 á 20 gotas por día.

No debemos pasar en silencio un tratamiento recomendado recientemente para combatir estas lesiones de la papila y retina: me refiero á la fototerapia. Se funda el empleo de este agente físico en la propiedad que tienen los rayos amarillos y blancos (térmicos, calóricos) de producir efectos dilatadores, por lo que se indican cristales amarillos en las afecciones en que se observa isquemia, como sucede en la atrofia papilar blanca. Hace un año que vengo haciendo uso de este nuevo remedio en mis enfermos, y si bien tengo algún caso de resultado positivo, creo no he experimentado lo suficiente este tratamiento hasta la fecha, para que pueda aceptarlo como bueno ó desecharlo como insuficiente.

De lo que llevo expuesto se deduce, como consecuencia, que pocos beneficios obtendrán los individuos ciegos con el tratamiento médico, pero no obstante debemos cumplir nuestra misión sagrada, que no es otra sino aliviar sus molestias y sufrimientos, haciéndoles la vida más agradable en medio de su desgracia. De otra parte, no ocurre lo mismo cuando se trata de sujetos casi ciegos, pues en estos casos ya hemos visto que disponemos de agentes terapéuticos con energía suficiente para conservarles la función visual que tengan, y en ocasiones hasta aumentársela lo suficiente para que puedan valerse por sí mismos y dedicarse con más aprovechamiento al estudio de las ciencias y de las bellas artes.

No desmerece tampoco en importancia cuanto se relaciona con el tratamiento higiénico. Si bien éste ha de ser el mismo que conviene al ciego aislado, habrá

de sufrir algunas variantes cuando se refiera á los ciegos que viven en comunidad. Aparte de las condiciones higiénicas que ha de tener el establecimiento en las salas de estudio, dormitorios y demás dependencias necesarias en estos edificios destinados á Colegios de ciegos, entrarán como factores importantísimos la alimentación sana y fortificante y un gran parque alrededor del edificio, que sirva de productor de oxígeno para regenerar los glóbulos blancos de la sangre de aquellos ciegos que revelan el grado más avanzado de la miseria orgánica.

Además de estas medidas generales inherentes á los individuos ciegos, hay otras especiales que deben aplicarse á los que perdieron el sentido de la vista por conjuntivitis granulosa, pero que todavía continúa su enfermedad en los párpados sin haberse curado. Los ciegos que se hallen en estas condiciones deben aislarse de los demás para evitar el contagio, y disponerse que tengan lavabos y toallas independientes, así como evitar que sus pañuelos, almohadas, sábanas y demás utensilios sean utilizados por otros ciegos que no padezcan esta enfermedad.

Debemos llamar la atención de los ciegos sobre los cuidados que deben tener para no ensuciarse sus manos, tan expuestas como están, sin saberlo, á tocar objetos sucios. Se les aconsejará que las apoyen sólo en las yemas de los dedos, sobre todo cuando bajen escaleras, pues de ese modo no recogerán el polvo acumulado considerablemente en el tallado de los pasamanos. Como tienen que hacer uso del tacto á cada momento, deben proscribirseles el uso de los guantes.

Los vestidos de los ciegos deben ser de color grisáceo por estar expuestos á ensuciarse á cada momento, ora en casa durante la comida, ora por el contacto de los muros, ó bien fuera de ella cuando caminan por las calles y paseos. La propiedad que tiene el ciego de levantar mucho los pies con el fin de no tropezar, determina salpicaduras de agua y barro sobre sus vestidos, que serán menos visibles en telas del color indicado que en otras que tengan mayor tonalidad de colorido.

No se debe tampoco olvidar que los libros en relieve pueden ser vehículos de contagio si han sido leídos en la cama por ciegos atacados de enfermedades contagiosas, que al ir tocando las letras durante la lectura, dejaron en ellas el germen de la infección. Estas instituciones deben, por lo tanto, preocuparse de este asunto, impidiendo que estos libros que han servido para enfermos infecciosos, pasen luego á manos de los ciegos que gocen de salud. En la lectura se debe recomendar también no mojen los dedos con la lengua al cambiar las páginas, porque pueden las hojas estar empolvadas con micro-organismos capaces de producir una infección. Si la sensibilidad del dedo comienza á entorpecerse durante la lectura, se puede hacer el tacto un poco más fino frotando aquél sobre una tela habiéndole antes humedecido.

Entre las medidas higiénicas, se recomendará la gimnasia introducida en 1834, por primera vez, en la Escuela de ciegos de Pesth, y más tarde puesta en boga



por Klein en la Escuela de Viena. Un ciego aleccionado por un vidente, puede hacer casi todos los ejercicios apropiados á los diferentes aparatos gimnásticos como son: los trabajos de barras, paralelas, trapecios, anillas y demás utensilios de que disponen los gimnasios. Estos ejercicios son muy recomendables en local *ad hoc* que deberán tener los asilos de ciegos, sobre todo para aquellos días que el mal tiempo no les permita á los asilados salir de paseo.

Me resta, para terminar, decir que es muy útil é interesante buscar los medios de hacer desenvolverse en los ciegos adultos el *sexto sentido* llamado de los obstáculos, que parece ser el privilegiado de los que perdieron la vista. Los autores no están de acuerdo en este punto, pues mientras unos atribuyen este sentido á sensaciones auditivas que advierten al ciego el obstáculo que se le aproxima, otros, por el contrario, creen no deben intervenir para nada estas sensaciones suponiendo que consiste sencillamente en una percepción sensitiva, especie de centelleo localizada en la frente. Los sujetos que experimentan esta percepción deben aumentar su sensibilidad frontal, ennegreciéndose la región citada con una substancia oscura, pues sabemos que los colores negros nos hacen más impresionables á las radiaciones solares. Sería, pues, muy interesante en estos centros, hacer experimentos con los asilados, y ver si estas radiaciones tienen ó no un papel tan importante en los ciegos, cuando reciben la percepción del obstáculo que se les aproxima.

Es indudable que á la pérdida del sentido de la vista acompaña una suplenia de los demás sentidos, olfato, oído y tacto, los que se deben perfeccionar, mejorando su agudeza ó sensibilidad con ejercicios adecuados. El oído y olfato informan á los ciegos de los objetos que los rodean, unas veces por el ruido que producen, otras por las emanaciones olorosas que desprenden. El sentido táctil es el más precioso para el individuo ciego y puede aumentarlo por el ejercicio, no por la sensibilidad, como se demuestra si un vidente lleva el dedo sobre la escritura en relieve. Este no siente la disposición de los puntos elevados en las letras, como los aprecia un ciego, porque el dedo del vidente, á pesar de tener la misma sensibilidad, no está acostumbrado á experimentar ese frotamiento especial que siente constantemente el ciego en la yema de su dedo. Debemos recomendar que el contacto sobre las letras no sea ni lento ni rápido, ni tampoco que ejerza gran presión el dedo, porque al apoyar en exceso, puede fatigarse su sensibilidad táctil.

Los ciegos que se dediquen á trabajos manuales, conviene que lean con el índice de la mano izquierda, porque siendo la que menos roces experimenta en los actos mecánicos, conserva en el citado dedo la epidermis más fina. Por último, se les debe ejercitar á los individuos que perdieron la visión, en coger con sus manos numerosos objetos, para que por el tacto se vayan acostumbrando á reconocer sus diversas formas. Es muy útil, por lo tanto, educarles el sentido táctil, haciéndoles reconocer croquis y cartas geográficas en relieve; habiéndose construido en Alemania piezas ana-

tómicas con nervios y vasos en relieve, que les sirven para acostumbrarse á practicar el masaje.

Muchas más consideraciones pudieran hacerse sobre el tema que acabo de explanar, pero la premura del tiempo y mis múltiples ocupaciones han sido la causa de no hacer otra cosa sino bosquejarlo. He sembrado algunas ideas, que bien cultivadas pueden fructificar en beneficio de los seres que más necesitan de nuestra ayuda, por estar condenados á tinieblas perpetuas. Hemos de emplear, por lo tanto, todos nuestros esfuerzos en proporcionarles una vida llevadera y agradable, cumpliendo con el deber sagrado de hacer cuanto podamos por nuestros semejantes. Si les beneficia en algo lo que llevo expuesto, quedaré altamente recompensado, pues mi intención no fué otra sino el indicar algunos medios que pudieran servir de lenitivo á su inmensa desgracia.

### LA LUCHA CONTRA EL CANCER

DISCURSO LEÍDO EN LA ASOCIACIÓN DE ALUMNOS INTERNOS  
EL DÍA 8 DE NOVIEMBRE

Por el Dr. D. JUAN BRAVO Y CORONADO.

Señores:

Me considero altamente honrado al dirigiros la palabra en esta solemnidad, lo cual quiere decir que os agradezco en el alma la atención que habéis tenido conmigo designándome para ello; pero es el caso que si grande es el honor, no es menor la dificultad de la situación que me creais para que yo pueda salir medianamente airoso del empeño. Yo no soy orador que pueda deslumbraros por la magia de una palabra brillante y elocuente, ni soy tampoco un investigador científico que puede sorprenderos con la exposición de hechos nuevos, ó con la deducción atrevida de una teoría basada en originales trabajos experimentales; y si de trabajos clínicos quisiera hablaros, por ser el terreno en el que me muevo, tropiezo siempre con una grave dificultad: la de adaptarme á la ocasión y al tiempo en que tengo que molestar vuestra atención.

En efecto, cualquier asunto que yo quisiera estudiar ante vosotros, tendría que hacerlo siguiendo uno de dos caminos: ó tratándole muy superficialmente, ó procurando aquilatar todos sus antecedentes, sus desarrollos, su comprobación clínica, sus resultados; y el juicio que con todos aquellos datos hubiéramos formado de él, en el primer caso, mi trabajo resultaría indigno de vosotros; en el segundo, su extensión lo haría insoportable; no hay atención posible en ningún auditorio, ni interés suficiente en ningún asunto, para que su lectura se prolongue más de una hora, y en una hora puede leerse muy poco de lo que acaso se ha tardado muchas en escribir y más todavía en pensar.

He aquí por qué una de las cosas que considero más difícil es elegir un tema que os resulte interesante, y que, sin embargo, no requiera un desarrollo tan minucioso y extenso que haga imposible su exposición en un breve tiempo. Por fortuna, en Medicina no hay nada que no tenga interés, y no es lo que le despierta menor todo lo que tienda á combatir aquellas enfermedades, que, por su gran frecuencia, su extrema gravedad y su extraordinaria dificultad para ser curadas, constituyen verdaderos azotes de la humanidad, á la par que la desesperación de los médicos. Todos conocéis lo que es la tuberculosis, y todos sabéis que desde hace mucho tiempo, los hombres de laboratorio, los higienistas, los clí-



nicos, los sociólogos, todos, en fin, cuantos directa ó indirectamente sufren las consecuencias de aquel terrible mal, estudian, trabajan, se agitan, reúnen sus esfuerzos, los resultados de sus investigaciones y el fruto de sus meditaciones, para ir dictando reglas, formulando consejos, é ideando medios de combatir las causas de la enfermedad, de impedir, su contagio, de moderar sus efectos, de tratar sus manifestaciones y de obtener su curación; y para estos fines se reúnen en Congresos, se asocian en Ligas, unifican y reglamentan sus esfuerzos, fundan dispensarios, hospitales y sanatorios en una palabra, organizan la lucha antituberculosa, cuyos resultados asombran, cuyos progresos son evidentes y en cuyos fines fundamos todos grandísimas esperanzas. Pues bien, al lado de la tuberculosis, disputándole la supremacía en el tributo á la muerte, siendo acaso más implacable que ella, desafiando la actividad de médicos y cirujanos, y burlándose de cuantos medios aquéllos han empleado hasta la fecha para combatirla, se encuentra otra enfermedad, más cruel porque es más dolorosa, más tenaz porque es incurable, y más traidora porque reaparece cuando se la creía extinguida á sangre y fuego, en el mismo ó en distinto órgano, recabando todos sus derechos de destrucción y de exterminio, y esta enfermedad es el cáncer, contra el cual va siendo preciso organizar una campaña, una liga, una *lucha* anticancerosa.

De la iniciación de esta campaña, de lo que hay hecho ya en ella, y de algo de lo que será preciso hacer en lo sucesivo, me propongo hablaros, deseando que el asunto os interese, ya que la forma de tratarlo, como mía, resulte falta de brillantez y aunque dada la ocasión presente tengamos que hacerlo tan sucintamente que no fatigue vuestra atención con una labor demasiado extensa.

Es desconsolador empezar nuestro trabajo teniendo que sentar dos afirmaciones categóricas y fundamentales de carácter negativo, referentes á la etiología y patogenia del cáncer, y su terapéutica; y estas afirmaciones son que hasta la fecha y á pesar de la inmensa cantidad de trabajos hechos sobre el asunto, ni sabemos nada concreto é indudable en cuanto á sus causas, ni se conoce tampoco ninguna substancia medicamentosa, ni suero-terápica, ni agente físico (rayos X, radium, etc.) que pueda considerarse como curativo del cáncer, como no sea su destrucción mecánica por medios operatorios, y después veremos en qué condiciones pueden ser eficaces.

La demostración palmaria de estas afirmaciones nos llevaría demasiado lejos, y no es nuestro ánimo tampoco hacer un estudio completo de la casuística de las neoplasias y en especial de la del cáncer, pero sí hemos de decir que por lo que se refiere á la tendencia más moderna de considerar al cáncer como una enfermedad infecciosa, ni está admitido ni demostrado que lo sea, ni todavía está comprobado que exista el que pudiéramos llamar hipotético parásito del cáncer. Ciertamente existen hechos que asemejan al cáncer á las infecciones, como son la posibilidad de su inoculación, la existencia de las metástasis y de la generalización, la herencia, las posibles endemias y hasta los aparentes contagios como los observados y descritos por Haaland en los tumores de las ratas; pero todos estos hechos son explicados satisfactoriamente por los anatomopatólogos, por la especificidad y vitalidad de la célula cancerosa, y en cambio otros hechos experimentales y de observación de la vida celular no tendrían explicación posible dentro de la teoría parasitaria, como es el de que las metástasis reproduzcan siempre el tipo del tumor primitivo, sea cualquiera el tejido del órgano donde se desarrollen, y así un cancroide producirá otro cancroide, un adenoma otro adenoma y un carcinoma otro carcinoma; y

dentro de la teoría parasitaria habría que admitir que el cancroide, el adenoma y el carcinoma tienen cada uno su microbio distinto, que reproduciría en los otros órganos, con células anatómica y funcionalmente distintas, el tipo del tumor primitivo.

En la Sociedad Berlinesa de Medicina se discutía no hace mucho tiempo la cuestión de la naturaleza parasitaria del cáncer, y casi unánimemente, profesores tan distinguidos como Orth, Von Hausemann, Israel y otros, declaraban que nada absolutamente autoriza para considerar al cáncer como una enfermedad infecciosa. Orth decía que la teoría parasitaria era «de las más flotantes, como si estuviese suspendida en el aire»; Aschoff estima que no se ha aportado todavía la menor prueba de la infecciosidad del cáncer en el sentido de su origen parasitario. Ziegler piensa «que el cáncer no es una enfermedad infecciosa y que ningún hecho prueba que lo pueda ser», é Israel cree «que se pierde el tiempo inútilmente buscando un hipotético parásito, en la existencia del cual no está permitido creer».

Y si todavía estas opiniones nos parecieran poco terminantes, en la misma Sociedad de Medicina Berlinesa encontraremos á von Hausemann que, sin ser un adversario decidido de la teoría parasitaria del cáncer, no encuentra tampoco, según decía Virchow, «la necesidad lógica de considerar al cáncer como una afección parasitaria», y que afirma que después de haber buscado durante muchos años el microbio del cáncer, tuvo la idea de que quizá antes de hacer su aparición en el organismo humano, dicho microbio ó parásito no viviría en el cuerpo de algún otro animal, y guiado por esta idea hizo innumerables experiencias en pescados, en lombrices, en moscas y en otros seres, y que siempre ha obtenido un resultado absolutamente negativo, sin lograr nunca, como tantos otros experimentadores, encontrar el microbio del cáncer.

Y en cuanto á la hipótesis de que no fuera microbio, sino protozoario, que se ha emitido también, von Hausemann afirma asimismo que jamás ha podido encontrar el menor protozoario en gran número de preparaciones del cáncer que le han sido presentadas, tratándose siempre de vacuolas de inclusiones celulares, de cuerpos extraños, pero nunca de otra cosa; aparte de que todo cuanto se sabe de afecciones parasitarias como la malaria, la enfermedad del sueño, el botón de Biskra, demuestra hasta la evidencia que ninguna analogía existe ni aun remota entre estas afecciones y el cáncer, y en cuanto á los que afirman la analogía con el cáncer de los vegetales, recusa Hausemann su testimonio porque, ó se trata de botánicos poco familiarizados con la cosas del cáncer en el hombre, ó bien de médicos cuyos conocimientos botánicos dejan mucho que desear.

Y por último, Hausemann contesta cumplidamente á los argumentos de orden indirecto que, como el aumento constante del número de cánceres, la frecuencia de los mismos en determinadas localidades, las casas de cáncer y el cáncer á dos ó conjugal, se han invocado como demostraciones de la naturaleza parasitaria de la afección, argumentación que no detallo por no prolongar este trabajo, pero con la cual creo poder considerar como demostrada mi primera afirmación de que nada hay de positivo hasta la fecha en cuanto á etiología y patogenia del cáncer se refiere.

Mi segunda afirmación no es por desgracia menos exacta que la anterior, y aunque sería muy fácil aportar textos y demostraciones numerosas en su apoyo, me voy á limitar á citar un trabajo de Kosinski publicado en los Archivos internacionales de Cirugía, y de cuyo trabajo me vais á permitir que copie algunos párrafos.

«Desde la época en que la anatomía patológica del cán-



cer ha sido estudiada y establecida y que el diagnóstico se ha hecho más fácil y más perfecto, nadie ha observado casos de curación de cáncer por medio de remedios puramente terapéuticos, aunque el número de estos remedios ha sido muy grande en todas las épocas y todavía está aumentando hoy día. El cáncer por consecuencia debe ser considerado como incurable por estos medios.

En estos últimos tiempos se ha esperado mucho de los efectos de la electricidad, de los rayos X, de la sueroterapia y de la opoterapia, pero todos estos experimentos han fracasado no dando ningún resultado positivo.»

«El porvenir ¿nos reserva otra cosa, ó seremos todavía más defraudados en él? Yo soy en este asunto pesimista, y no creo que nunca llegaremos á curar el cáncer de otra manera que por la operación quirúrgica. He aquí las muy sencillas razones.»

«La patogenia del cáncer es hoy, como era antes, obscura. A pesar de todas las investigaciones hechas en el dominio de la ciencia y á pesar de todas las teorías más ó menos afortunadas, estamos hoy, como antes, ignorantes de la causa de esta enfermedad. Pero poco nos importa si se llegara á descubrir el elemento específico causa del cáncer; para la cuestión que nos ocupa un hecho hay cierto, y es que el organismo afecto de un cáncer no ha podido jamás vencerlo por sus propias fuerzas, y ha sucumbido siempre en esta lucha.

Todas las enfermedades que solemos curar, agudas ó crónicas, infecciosas ó no, son afecciones que curan más ó menos frecuentemente por las solas fuerzas de la naturaleza, porque los tejidos ó las células del organismo poseen en ellas mismas una resistencia capaz de combatir los elementos morbosos, y de vencer en esta lucha sin la intervención de nuestros remedios; cosa que jamás ha sido observada para el cáncer.»

«¿Qué hacemos cuando administramos al organismo afecto de cierta enfermedad otro cierto remedio? No dirigimos nuestra acción directamente sobre la enfermedad misma con el fin de destruir los elementos que la causan, sino que por estos remedios obramos sobre los tejidos del organismo con el fin de volverlos más aptos para combatir la influencia de los agentes mórbidos y para eliminarlos del cuerpo. Así es como pasan las cosas en la difteria, la tuberculosis, la sífilis y otras enfermedades que pueden asimismo curar alguna vez espontáneamente.»

«Por lo tanto, nuestra intervención por medio de remedios se reduce á la ayuda que prestamos á los órganos y á los tejidos amenazados, á fin de aumentar sus energías y colocarlos en situación de reaccionar contra los agentes mórbidos. La acción directa sobre una enfermedad no puede tener lugar más que por la intervención quirúrgica quitando ó destruyendo el mal sobre su sitio.»

«En una palabra, todas las enfermedades pueden, en circunstancias favorables, ser vencidas por las solas fuerzas del organismo; el cáncer sólo goza del triste privilegio de no ser jamás vencido, y resultar siempre vencedor del organismo que él invade.»

«Yo no niego, dice Kosinski, que la ciencia, por sus trabajos y sus observaciones futuras, pueda llegar un día á descubrir las condiciones que favorecen el desarrollo del cáncer, y por tanto no indique cierta profilaxia ó el medio higiénico por el cual se llegue á disminuir el número de las víctimas de este mal; pero el cáncer una vez establecido, yo no puedo admitir que pueda ser detenido en su marcha funesta, ó curado por un medio terapéutico, sea el que sea.»

No suscribiré yo un criterio tan exageradamente pesimista, como el que acabo de copiar del ilustre profesor de la Universidad de Varsovia, pero creo cuando menos que sin-

tetiza bien el estado actual de la terapéutica del cáncer, y que con lo copiado es suficiente para afirmar que hasta la fecha no se conoce remedio alguno curativo del cáncer, como no sea su extirpación quirúrgica.

Vemos, pues, que si la etiología y patogenia del cáncer está todavía muy obscura, y si la terapéutica del mismo no puede ser otra que la quirúrgica dado el estado actual de los demás tratamientos, la lucha contra el cáncer tiene que tomar dos direcciones diferentes: una, el estudio más completo de todos sus detalles etiológicos, patogénicos, sintomáticos de evolución clínica, diagnóstico y pronósticos, y otra, el análisis detallado de los resultados de su tratamiento quirúrgico, para de este análisis deducir tanto los procedimientos técnicos que se deban adoptar como más eficaces para su extirpación completa, como los medios que podrían emplearse para conseguir que las operaciones se hagan en la época oportuna.

En la primera dirección y aparte de los trabajos individuales a que se entreguen los distintos investigadores que á estos estudios se dedican, es muy útil organizar trabajos que pudiéramos llamar de conjunto, como los que ya se han hecho en muchas partes, incluso en España aunque con un resultado muy mediano, sin duda por ser el primero de esta índole que aquí se ha realizado, y no estar por tanto los médicos en general muy dispuestos á aunar sus esfuerzos aislados.

En Alemania existe un Comité para la investigación del cáncer, cuyo presidente es el consejero secreto de Sanidad del Estado y catedrático de la Universidad de Berlín, doctor Von Leyden; este Comité, adoptando un cuestionario único y metódico, se dirigió á todos los médicos de Alemania pidiéndoles datos acerca de los enfermos de cáncer que tuvieran en tratamiento, para deducir, después de reunida esta grandísima cantidad de observaciones, consecuencias referentes á las materias contenidas en el cuestionario. Este sistema, que aplicado al estudio de la gripe, de la tuberculosis y de otras enfermedades ha proporcionado datos de la mayor importancia, los ha dado interesantes referentes al cáncer, y no tan solamente ha sido empleado en Alemania, sino que se ha extendido á otras naciones y entre ellas á España, por iniciativa del Dr. Hams Leyden, médico de la Embajada alemana en Madrid, el cual solicitó el concurso de la Dirección general de Sanidad en la primavera de 1902, cuyo concurso le fué facilitado, comprendiendo la importancia del asunto, por el entonces Director general, el ilustradísimo é inteligente Dr. D. Angel Pulido.

Para que comprendáis el interés de estos estudios, y qué investigaciones se persiguen, os indicaré cuál es el cuestionario, que es muy fácil no haya llegado á vuestro conocimiento, y dice así:

«Formulado el 1.º de Septiembre de 1902.—Médico que asiste al enfermo.—Pueblo.—Nombre y apellidos del enfermo.—Edad.—Sexo.—Profesión.—Estado.—Domicilio.

¿Cuándo se presentaron los primeros síntomas?

¿En virtud de qué síntomas se hizo el diagnóstico?

¿En qué órgano apareció primero?

¿Qué órganos fueron invadidos después?

Los padres ó abuelos del enfermo, ¿han padecido el cáncer, y en qué órganos?

¿Se han presentado otros casos en la misma vivienda ó en la vecindad; cuándo y dónde?

¿Hay motivos para sospechar infección ó contagio, y cuáles son estos motivos?

¿Qué antecedentes tiene el enfermo respecto á traumatismos, alcoholismo, sífilis, abuso del tabaco ú otras causas de importancia?



¿Dónde ha vivido el enfermo en los últimos cinco años?—Observaciones.—Provincia.—Pueblo.—Día de... 1902.—Firma del médico.»

El resultado de estas investigaciones he dicho anteriormente que fué muy mediano, porque siendo el número de los médicos en España de unos 20.000 aproximadamente, sólo se recibieron contestaciones en número de 592; 294 con resultado negativo y 298 con resultado positivo, habiendo existido provincias de donde no se recibió ninguna contestación, si bien en cambio las hubo, como la de Gerona, que contando con 194 médicos, remitió 212 cuestionarios, siendo con casos de cáncer 56, y con resultado negativo 156.

No puedo entrar en el análisis de los resultados obtenidos por este trabajo hecho en España, porque resultaría demasiado extenso; pero sí diré que á pesar de su modestia ha proporcionado datos muy interesantes de la distribución geográfica del cáncer, de la edad á que se presenta y de los órganos primeramente afectados, de la influencia del estado social y la duración de la enfermedad, de la frecuencia é importancia de las metástasis, de las profesiones en relación con el cáncer, de la herencia y cooperación de otras causas especiales y, en suma, una porción de particularidades, que animan á continuar estos estudios y que hacen comprender que con mayor número de datos que pudieran obtenerse, repitiendo la investigación en la misma ó análoga forma, podría conseguirse aclarar muchos puntos importantes referentes á esta enfermedad, ó cuando menos completar su historia patológica en España y quizá deducir alguna consecuencia práctica para su profilaxia ó para su mejor tratamiento.

Aparte de estos estudios, la base fundamental de la lucha contra el cáncer está en proclamar muy alto, para que se entere todo el mundo, no ya médicos sino hasta profanos, primero, que no hay más tratamiento del cáncer que el operatorio, y segundo, que cuando este tratamiento no da resultados, es positiva é indudablemente porque los enfermos acuden muy tarde para ser operados.

El eminente cirujano inglés Mayo-Robson ha publicado recientemente informaciones interesantísimas sobre el cáncer, y de ellas resulta demostrado de un modo indudable que las curaciones definitivas de cánceres por medio de la operación han aumentado en las últimas decenas de años de un modo sorprendente.

Según las estadísticas de Gottinga y Tubringa, la curación radical del cáncer de los labios ha ido aumentando en la proporción de 51 por 100, 53 por 100 y 66 por 100.

Las investigaciones del profesor Halsted sobre los resultados de la escisión del cáncer de la mama, le han dado para 161 hechas de 1889 á 1899, 42,8 por 100 de curaciones definitivas.

Zweifel comprueba en 1897 que 37,6 por 100 de sus operadas por cáncer de la matriz se encuentran bien después de transcurrir cinco años ó más. Olshausen encuentra, entre 808 operadas, 70 por 100 después de dos años y 38 por 100 después de cinco, vivas y sin recidivas.

En el cáncer de los órganos internos los resultados son peores, pero aun así bastante satisfactorios. Butlin de 199 operaciones de cáncer de la lengua ha encontrado 20 por 100 después de más de tres años, y el profesor Kocher, de un trabajo del que tomamos muchos de estos datos, de 131 operaciones ha obtenido un resultado aproximadamente igual.

Según una tesis de Kosinski, el mismo Kocher de 30 operaciones por cáncer de la laringe ha obtenido 26,6 por 100 de curaciones definitivas, y ciento y tantos casos de cáncer del

estómago en que ha hecho la escisión del tumor; ocho casos permanecen curados en un plazo que oscila entre tres y seis años, y 20 casos están todavía vivos en el mismo tiempo.

El Dr. Martín du Pan ha recogido las observaciones de cáncer del recto operados también por Kocher, y ha comprobado que se han curado radicalmente el 25 por 100 de los enfermos, desde hace más de tres años.

En resumen, que no hay ningún órgano del cuerpo humano afectado de cáncer primario, del que no exista prueba suficiente de la posibilidad de una curación radical por la operación.

A éstos resultados contribuyen por una parte los perfeccionamientos de la técnica, que deben continuar siempre para apartar todo daño inmediato, y todo inconveniente funcional post-operatorio. Butlin ha llegado en una serie de 14 casos de cáncer de la lengua á obtener una curación definitiva, hasta más de tres años, de un 71,4 por 100 de sus operados, porque aceptando las indicaciones anatómicas precisas de Poirier sobre la riqueza y disposición de los vasos linfáticos de la lengua, ha hecho en sus enfermos operaciones que en todos los casos han comprendido no sólo el tumor, sino todos los ganglios linfáticos del cuello, y no sólo de las fosas submaxilares, sino hasta el tercio inferior de los grandes vasos de los dos lados. Y se sabe también que desde que se emplean los procedimientos de Halsted y otros, que permiten perseguir hasta los últimos límites los vasos y ganglios linfáticos de la mama, se ha conseguido obtener la curación definitiva de casi la mitad de las enfermas de cáncer de dicha glándula.

Pero no es solamente la aplicación de estos procedimientos operatorios radicales lo que interesa en la campaña anticancerosa, sino que todavía es más importante el trabajar para que las operaciones se hagan en una época precoz, muy próxima á la aparición del mal; Kocher refiere que de 212 amputaciones de mama hechas en su clínica hasta 1896, hubo ocho casos en que se hizo una escisión parcial y circunscrita de la glándula, y sin embargo, seis de ellos se mantienen radicalmente curados gracias á que un buen diagnóstico del médico permitió hacer las operaciones precoces, y entre los casos curados radicalmente de cáncer de la lengua también figuran muchos de extirpación parcial hecha por vía bucal, pero hechas precozmente, en los primeros tiempos de iniciación de la enfermedad.

Claro está que para realizar estas operaciones precoces, se necesita también que el diagnóstico sea precoz, y aunque los medios de hacerlo se perfeccionan cada día, no se llegará nunca en época oportuna mientras los médicos prácticos y hasta el mismo público no se enteren de la inutilidad de perder el tiempo ensayando tratamientos ineficaces y no se den cuenta de los síntomas primeros reveladores del mal, ó siquiera sospechosos de él.

Es muy elocuente lo conseguido en este terreno por el profesor Winter de Königsberg; dicho señor ha enviado unas instrucciones con los datos necesarios para llegar á un diagnóstico precoz del cáncer de la matriz, á todos los médicos de la Prusia oriental; ha instruido asimismo á todas las matronas, y ha publicado en todos los periódicos de la provincia un artículo para enterar á todas las mujeres de los primeros síntomas de la enfermedad y de las medidas que hay que tomar inmediatamente después de los primeros trastornos sospechosos; y después de un año de esta práctica, he aquí sus conclusiones:

«El tanto por ciento de mujeres que han consultado al médico en las primeras semanas de su enfermedad, ha aumentado de 14 por 100 á 22 por 100, y en los tres prime-



ros meses, de 18 por 100 á 35 por 100; 90 por 100 de las enfermas han seguido el consejo del médico, y se han hecho operar en el espacio de catorce días después del consejo. La operabilidad del cáncer de la matriz ha aumentado del 62 al 74 por 100.»

Mayo Robson y con él muchos cirujanos ingleses, insisten mucho sobre lo que ellos llaman *condiciones precancerosas*, como son las leucoplasias en la mucosa de la boca y de los órganos genitales, las placas seborreicas de la la piel de la cara y cabeza, y otra porción de cosas semejantes, que Mayo Robson detalla para cada órgano, y que teniéndolas en cuenta pueden facilitar ó anticipar un diagnóstico.

Para terminar, diremos que en el Congreso internacional de Cirugía celebrado en Bruselas en 1905 su presidente, el eminentísimo cirujano Kocher, encontró la ocasión oportuna para proponer las bases de una campaña mundial para la erradicación operatoria del cáncer, y son las siguientes:

1.º Hacer preparar por el Comité del Congreso ó por otro Comité especial, para discutirlo en la reunión próxima (1908), un informe exponiendo los medios de un diagnóstico precoz de las diferentes formas de cáncer, y la necesidad de una operación en los comienzos de la enfermedad.

2.º Enviar este informe á todos los médicos prácticos de todos los países, por mediación de los Comités nacionales de la Sociedad internacional de Cirugía.

3.º Enviar un extracto de este informe á todas las Juntas de beneficencia, colegios, instituciones especiales, maestros, pastores protestantes y curas católicos.

4.º Publicar un extracto de las instrucciones en todos los periódicos de mayor circulación de todos los países, como el P. Winter ha hecho para la Prusia Oriental, insistiendo siempre en estas instrucciones sobre los puntos siguientes:

1.º Que existen predisposiciones locales precancerosas cuya curación impide el desarrollo del cáncer.

2.º Que el cáncer una vez desarrollado es una enfermedad puramente local.

3.º Que no hay en el estado actual de la ciencia ni un solo remedio que pueda curar el cáncer más que la operación que destruye este mal local.

4.º Que la infección de las vías linfáticas no impide el obtener una curación operatoria, siguiendo las reglas actuales del arte.

5.º Que una operación precoz puede ser ejecutada por un cirujano, sin daño para la vida, sin sufrimiento y sin trastorno funcional notable; y

6.º Que el cirujano puede prometer una curación definitiva en la mayor parte de los casos que se presenten á la aparición de los primeros síntomas.

Esta proposición del ilustre Kocher ha sido aceptada en principio, y para el Congreso de 1908, no sólo es el cáncer uno de los asuntos puestos á discusión y estudio en sus distintos aspectos, sino que se organiza una Exposición del cáncer que comprenderá: 1.º, preparaciones anatomopatológicas; 2.º, preparaciones anatomotopográficas referentes á la extirpación radical del cáncer; 3.º, demostraciones gráficas de resultados operatorios; 4.º, estadísticas del cáncer, y 5.º, llamada al público.

No sé si habré logrado daros una ligera idea de lo que es y la importancia que tiene la lucha anticancerosa, pero me considerará dichoso si vosotros que representáis las generaciones médicas del porvenir conserváis de mi discurso el recuerdo necesario para que, cualquiera que sea la suerte que vuestro destino os reserve, ya ejerzáis la profesión en una gran población, ó ya en la más pequeña y apartada aldea; cuando llegue á vosotros un cuestionario parecido al que aquí he copiado, no desdéis su contenido, ni os calléis

por modestia vuestra opinión, porque ya habéis visto que la vuestra, con la de los demás, constituye algo importante para la ciencia; y cuando se presente á vosotros un enfermo con cáncer le operéis inmediatamente, ó si no estáis en condiciones para ello, le mandéis adonde puedan operarlo, sin perder tiempo en tratamientos inútiles.

De ambos modos cumpliréis con vuestro deber, como yo, aunque no lo haya conseguido, he procurado cumplir con el mío.

HE DICHO.

## LA VACUNA

### I Varíolización.

### II Vacunación.

#### 1.º Por el microscopio.

A) ¿Son generales la viruela y la vacuna?

B) ¿Son infecciosas las dos?

C) Simultaneidad de una y otra en una misma persona.

D) ¿Son eruptivas en la misma forma?

E) ¿Es febril la vacuna, como lo es la viruela?

F) ¿Se transmite la vacuna como la viruela?

G) ¿Se repiten ambas igualmente?

#### 3.º Por la experimentación.

### IV

¿Qué es la vacuna en el hombre?

### V

¿Es, pues, lógica la teoría de la vacunación?

Primera parte:  
ANTE LA RAZÓN.

III  
¿Es viruela la vacuna?

2.º Por la observación clínica

Segunda parte:

ANTE LOS HECHOS.

### (Artículo IV)

#### 1.º Por el microscopio.

En la placa del microscopio ¿es viruela la vacuna?

En verdad que es poca, poquísima, la erudición que sobre este punto poseo, pues se limita á lo que hallo en Dujardin-Beaumetz y en Jaccoud, citados ambos en el artículo anterior, y en el Diccionario enciclopédico en las palabras «vacuna» y «viruela»; pero, no obstante, ello será bastante, seguramente, para obtener una consecuencia lógica, ya afirmativa, ya negativa.

¿Cómo debiera hacerse este estudio? Del modo siguiente:

Exponiendo uno por uno los elementos de que se compone la vacuna, y al propio tiempo los de la viruela, y así sabríamos si hay ó no hay analogía entre ambas, ó siquiera si existe ó no alguna semejanza. Pero ¿es ello posible? No, ó al menos yo no sé que lo sea. Si hubiese un estudio microscópico que nos denotara igualdad ó, cuando menos, semejanza entre ellas, á buen seguro que no faltaría su exposición en ninguna de estas obras cuyos autores tanto empeño muestran en hacernos creer que viruela y vacuna son una misma y sola enfermedad.

¿Lo hacen así? No; luego no hay trabajos microscópicos que demuestren tal igualdad ni tal semejanza siquiera.



**Vacuna.**—La *ocurrencia* de la vacunación tóvola Jenner en 1796, y murió en 1820. ¿Se hicieron durante esos veinticuatro años investigaciones microscópicas? No lo sé, pero creo que no.

Y en efecto: Dujardin-Beaumetz, en la nota de la página 81 de la obra ya citada, dice así: *Gluge en 1838 (á los diez y ocho años de haberse muerto Jenner) describió el primero ya ven: [el primero] en la linfa vacuna cristales que serían el principio esencial de esta linfa. Cristales que eran los corpúsculos brillantes que se describen con el nombre de CORPÚSCULOS DE GLUGE.*

Y surge esta pregunta: ¿estos CORPÚSCULOS DE GLUGE tienen sus análogos ó similares en la viruela? ¿Hay en ésta, en la viruela, tales corpúsculos como los hay en la vacuna cuyo principio esencial forman?

De modo que hacía ya cuarenta y dos años que se venía diciendo que la vacuna era viruela, y la viruela vacuna, y sin embargo, nada se sabía del caso microscópicamente.

Y más adelante, en la misma nota, sigue Dujardin-Beaumetz: *Klebs ha encontrado el microbio de la vacuna: es idéntico al de la viruela* (pero, pregunto yo, ¿cuál es el de la viruela? ¿lo ha hallado alguien de un modo creíble?) *teniendo las dimensiones... Presentándose á menudo en grupos de cuatro, de aquí el nombre de MICROCOCCUS QUADRIGEMINUS.*

Se ve, pues, que Gluge ha descubierto en la vacuna unos cristales ó corpúsculos, y Klebs el microbio.

**Viruela.**—Diccionario Enciclopédico Hispano-Americano, año de 1889: *Hace algunos años hizo Liebermeister minuciosas investigaciones microscópicas con el líquido fresco de las pústulas variólicas, empleando grandes aumentos (objetivos de inmersión): así vió numerosos elementos figurados que probablemente serían micrococos y bacterias; pero hay que advertir que en el pus normal se ven á menudo formas análogas, siendo imposible distinguir las morfológicamente de las que existen en las pústulas variólicas.*

¿A qué ha venido á parar el microbio de la viruela? ¿A que es un microbio igual que todos los microbios que se encuentran en todos los puses normales!

Ya Jaccoud, en la pág. 442 de su obra citada, dice de este microbio: *Hay derecho á preguntar si estas formaciones orgánicas (ó microbios de la viruela) no serán sino de los efectos del envenenamiento, en vez de ser el veneno mismo.*

Y eso es cuanto substancialmente se sabe del pus de la viruela: que contiene un microbio que se parece á muchos otros microbios, y nada más.

### Reflexiones.

¿Y adónde se ha ido á parar la *identidad* del microbio de la viruela, y del de la vacuna? ¿Cómo estos autores no hacen mención de semejante identidad, sino que, por el contrario, la niegan? ¿Hay alguien, después de Klebs, que haya encontrado un microbio especial, particular, *sui generis*, no parecido á otros microbios, é igual en la viruela que en la vacuna?

Hemos visto que lo descubierto en el pus de la vacuna se refiere á cristales ó corpúsculos de Gluge, y á microbio de Klebs, y dice Dujardin Beaumetz, en la nota mencionada, que *Chauveau, en 1868, demostró el hecho capital de que cuando se priva á la vacuna de los elementos corpusculares que contiene (ó sean los corpúsculos de Gluge), la linfa vacuna se hace inactiva.* Lo cual quiere decirnos que Chauveau (que creo que aún vive) no se acuerda para nada de si hay ó no microbios de Klebs para explicarse la acción (de prender ó no) de la vacuna, sino que se le atribuye á los cristales ó corpúsculos.

He ahí cuanto se sabe, microscópicamente hablando, acerca de la vacuna y de la viruela.

Y fíjense en esto: si el microbio de la vacuna (ó de Klebs) es *idéntico*, como él dice, al de la viruela, y el de la viruela, según Liebermeister, lo es á cualquier otro microbio de pus normal, dedúcese que no hay semejante microbio de la vacuna distinto de los otros microbios.

O Klebs falta á la verdad, ó falta Liebermeister.

¿Es esto formalidad? ¿es esto estudio? ¡Pobre ciencia!

En resumen: lo que claramente se ve es que, al través del microscopio, la vacuna no es viruela, ó por lo menos no se demuestra que lo sea.

¿Hay quien, con más conocimientos que los muy escasos míos, pueda probarme que, bajo este punto de vista, sí lo es?

Me honraré en recibir sus lecciones después que termine esta PRIMERA PARTE llamada **La vacuna ante la razón**, que entre manos traigo.

JOSÉ DE ARRIANDIAGA

Mandaca (Vizcaya).

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO.—I. Forma especial del glóbulo rojo en la demencia precoz.—II. La sensibilidad dolorosa del corazón.—III. Etiología de la tuberculosis infantil.—IV. Medicación fosfo-creosotada en la tuberculosis.—V. La ceguera en la raza árabe.—VI. La lentitud en la dilatación obstétrica del cuello uterino, y algo referente á la eclampsia de las mujeres de parto.—VII. Tratamiento del lupus vulgar por los rayos Röntgen.—VIII. Tres casos de neuralgia de la lengua.

### I

#### Forma especial del glóbulo rojo en la demencia precoz.

Los médicos italianos Pighni y Paoli dicen que tratan de la sangre con una disolución de sublimado y molibdato de amoníaco y tiñéndola luego con tionina fenicada, se ve que los glóbulos rojos de los dementes precoces son umbilicados y mayores que normalmente; cosa que también se observa alguna vez en las cloróticas y los epilépticos, y patentiza que no se trata de un signo patognomónico de la demencia precoz, sino declaratorio de alteraciones profundas, no exclusivas de una entidad morbosa.—(*Revista sperimentale de Feniatria y Archives de Neurologie.*)

### II

#### La sensibilidad dolorosa del corazón.

Afirma el Dr. Jaime Ferreira, que la sensibilidad dolorosa del corazón se manifiesta sobre todo en la isquemia y en la distensión miocárdica.

La *sensibilidad isquémica* se inicia típicamente en el ataque de angina de pecho, ó lo que es igual, siempre que es defectuosa ó insuficiente la irrigación del miocardio. Por lo demás, para que sobrevenga el dolor, se hace preciso que se asocien al motivo isquémico la astenia del miocardio ó el cansancio exagerado del músculo cardíaco.

La patogenia de la *sensibilidad distensiva* es por demás interesante, pues la dilatación cardíaca es dolorosa en dos casos: cuando llega con rapidez á su máximo ó cuando, aunque poco perceptible, varía de pronto.

La distensión aguda del corazón se manifiesta á renglón seguido de una rotura valvular, de un ejercicio violento y prolongado ó en el transcurso de las miocarditis; siendo su principal signo clínico el dolor repentino y lancinante en la región precordial. La distensión brusca sigue á la insuficiencia aórtica en que la dilatación del ventrículo izquierdo varía de un momento á otro á fuerza del reflujo sanguíneo,



siendo clínicamente frecuente observar á un tiempo el dolor de la insuficiencia aórtica y la macidez precordial.

Es en estos casos cuando los baños carbo-gaseosos y el masaje metódico del corazón producen maravillosos resultados, reduciendo la macidez precordial.

Head observó que en los casos de insuficiencia aórtica complicada de insuficiencia mitral, la válvula mitral hace el papel de verdadera válvula de seguridad, pues regulando, como lo hace, los cambios bruscos de presión, suaviza ó suprime el dolor; lo cual ha podido observarlo por sí mismo el autor de este trabajo.

Este dolor distensivo puede resultar simulado por otros de índole cardíaca, tal como acontece con los de la neuritis cardíaca, los cuales se localizan en la periferia de los filetes del plexo del corazón, que es como se explica el parecido que ciertos dolores de la pericarditis y de las aortitis ascendentes presentan con los de la angina de pecho.

Las irritaciones dolorosas de origen más ó menos lejano, tal como el gástrico; igualmente que los desórdenes nerviosos del histerismo y la neurastenia, pueden originar un reflejo doloroso en el corazón.

Pero si irritamos experimentalmente la arteria aorta, después de haber aplicado á ésta una inyección local de cocaína, resulta ineficaz toda estimulación, equivaliendo esta inyección á la sección fisiológica de los pneumogástricos.—(*A Medicina Contemporanea*, de Lisboa.)

### III

#### Etiología de la tuberculosis infantil.

El profesor Calmette, director del Instituto Pasteur, de Lille, dice que si bien es cierto que la tuberculosis de los niños de pecho se debe las más veces al contagio familiar, no es despreciable la vía seguida por la leche de las vacas tuberculosas, y está conforme con la opinión de Comby de que ha disminuído la mortalidad de niños pequeños por causa abdominal desde que se les da con largueza la leche hervida ó esterilizada; no parecen escasear de igual modo los casos genéricos de tuberculosis, debidos al hecho de ser muy virulento para el hombre y demás mamíferos, el bacilo bovino; en contra de lo que cabe decir del humano, que hasta puede llegar á no ser virulento para la vaca; la leche de la cual rara vez encierra bacilos suficientes para una contaminación grave. Sólo en algunas regiones de la Bretaña se da este caso.

Muchos microbios lácteos, lo mismo que el polvo mineral de igual pequeñez, se infiltran por entre las células epitelicas como si fuesen partículas de quilo, progresando con éste hasta llegar á ser presa de los leucocitos polinucleados; cuyo fenómeno de absorción de microbios por la mucosa intestinal sana, desempeña gran papel en la mayoría de enfermedades infecciosas de la infancia.

Y pues que nos hallamos convencidos de la frecuencia con que los bacilos se introducen por los intestinos con los alimentos manchados por las personas tuberculosas que los manipulan, estamos en el deber de educar en este sentido á las familias, convencidos de la posibilidad de evitar todo contagio tuberculoso, sin otra precaución que una exquisita limpieza.—(*L'Echo Médical du Nord*.)

### IV

#### Medicación fosfo-creosotada en la tuberculosis.

El Dr. Bernheim dirigió en Noviembre último una comunicación á la *Sociedad Internacional de la Tuberculosis* á propósito del tratamiento de ésta por la medicación fosfo-creosotada, cuyas conclusiones son las siguientes: 1.<sup>a</sup> En la terapéutica antituberculosa actual no hay que atenderse úni-

camente al régimen dietético; pues se cuenta con ciertos auxiliares medicinales que no son de desdenar. La medicación fosfo-creosotada figura en este número, y ejerce una doble acción útil; no sólo transformando por intermedio del fosfito el terreno patológico, sino y que conteniendo la hipersecreción bronquial. 2.<sup>a</sup> Enseñándonos la Fisiopatología que se halla desmineralizado el terreno en cuestión, desfosforado, hipoácido é hipercarburente, es forzoso semineralizarle; y esto se logra reponiendo sus pérdidas fosfáticas, dotándole de una acidez defensiva y moderando los cambios respiratorios que pecan de exaltados, aun cuando sea contra una vulgar opinión. 3.<sup>a</sup> Todas estas indicaciones son cubiertas por la medicación fosfo-creosotada, que incluye dos agentes igualmente eficaces: a) el fosfato de creosota; de magníficos resultados terapéuticos, pero que, de usarlo por mucho tiempo, es capaz de acarrear largas y dolorosas polineuritis; b) el fosfito de creosota que fué preparado la primera vez por Ballard, de Montpellier, en 1894, y que sin dejar de tener la eficacia medicinal del anterior, se absorbe y distribuye mejor que él y jamás provoca fenómenos de intolerancia; siendo su empleo sencillísimo. 4.<sup>a</sup> Se puede administrar este fosfito en cápsulas de gluten, tomadas por la boca; en emulsión, aplicada en enemas rectales, y en solución oleosa por la vía hipodérmica. Las dosis de esta sal son de uno á dos gramos por la boca ó el recto, y de 0,50 á un gramo por inyección subcutánea, sin temor á ningún mal resultado, aunque se sostenga el tratamiento tres de cada cuatro semanas, durante largo tiempo, que es la regla general. Y 5.<sup>a</sup> Los efectos curativos de esta medicación han sido vistos por numerosos clínicos, aun en las más avanzadas formas de la tuberculosis; en la situación general y local de cuyos enfermos ejerce á la vez su saludable influencia el fosfito neutro de creosota ó *fosfotal*, como también le denomina el autor. Este da noticia de 97 casos clínicos por él observados completamente, sobre los muchos en que el alivio es la señal de que los pacientes se han de dar por satisfechos y no volver á la consulta. De veintidós individuos en primer grado de tuberculosis, sólo tres fueron insensibles á la acción útil del tratamiento por el fosfito neutro de creosota; resultando muy aliviados todos los demás. De los 44 tuberculosos tratados así en el segundo grado de su mal, con bacilos en los esputos, hubo 30 muy útilmente influidos general y localmente; mas no así los 14 restantes, que se dieron por muy poco menos que indiferentes á esta medicación. Y por último, de otros 32 enfermos de este mal, más ó menos caquectizados,—en que se recurrió al fosfito neutro de creosota,—se pudo observar una pasajera mejoría en la mayor parte de ellos; mejoría que las cavernas pulmonares hacían imposible de sostenerse.—(*La Revue Internationale de la Tuberculose*.)

### V

#### La ceguera en la raza árabe.

M. Chauvel ha informado á la *Academia de Medicina*, de París, acerca de una Memoria dedicada á la misma Corporación por el médico mayor de Sanidad Militar francesa al estudio de la ceguera en la raza árabe. El trabajo del doctor Boigey ha tenido por campo los órganos visuales de 18.780 indígenas de Zab-Chergui, Tolga y Sidi-Okba; de los cuales se han presentado con males de los ojos 1.891, ó sea el 10 por 100, y de ellos 877 con ceguera completa y 1.014 tuertos; proporción que el autor califica de monstruosa, y se debe á la suciedad, las moscas, la reverberación solar, el polvo arenoso, el abuso del kokeul (sulfuro de antimonio) localmente aplicado, y cuya acción astringente origina la retracción de los bordes palpebrales y el triquiasis; siendo





raras las afecciones del iris y de todo punto excepcionales las de la coroides y la retina, no habiendo visto el doctor Boigey ni un caso de atrofia del nervio óptico. Este ilustrado práctico afirma que la viruela, sífilis y tuberculosis, son la excepción etiológica de estos achaques, que desaparecen, en su entender, cuando se logre higienizar los usos y costumbres de aquellas gentes, necesitadas de saber librar: se, entre otras no buenas cosas, de las enfermedades de los ojos; cosa que sólo el contacto íntimo y prolongado con las personas cultas les habrá de enseñar; con la ayuda, por supuesto, de los médicos dignos de este nombre.

La Academia adoptó la proposición del Dr. Chauvel de dar gracias al Dr. Boigey por su interesante comunicación y archivarla honoríficamente.—(*Bulletin de l'Academ. de Médéc.*)

## VI

#### La lentitud en la dilatación obstétrica del cuello uterino y algo referente á la eclampsia de las mujeres de parto.

El Dr. Maygrier, agregado al *Hospital de la Caridad*, de París, ha dado en éste unas conferencias acerca de la dilatación del cuello de la matriz y de la eclampsia en las parturientes, cuyo resumen es como sigue.

Las causas de la lentitud dicha son variadas, pero en el 95 por 100 de los casos no impiden que termine el parto por sí mismo, aunque despacio. La regla es que en las primíparas tarde de doce á quince horas en completarse esta dilatación; cuyo plazo se reduce á cinco ó seis horas en las múltiparas; así como le abrevian las inyecciones vaginales calientes y le suavizan las inhalaciones ligeras y repetidas de cloroformo. Pero si la tardanza se debiese á una rigidez sífilítica, por ejemplo, que se extendiese á todo el segmento inferior del útero, hay motivo para intervenir activamente; figurando como primer recurso los *balones* dilatadores de Champetier, que ofrecen la gran ventaja de no hacer daño al feto en caso de que esté vivo. También puede prestar servicios el *dilatador* de Tarnier, y sobre todo, el empleo directo de una ó de ambas manos, superior al de todos los instrumentos, cuando se trata de terminar con prontitud el parto. El método bi-manual de Bonnaire consiste en introducir ambos índices á la vez en el cuello y hacer con ellos una suave dilatación, que se logra con suma facilidad en las múltiparas. Lo más difícil siempre, tanto como habitualmente necesario, es tener la presencia de ánimo bastante para aguardar el benigno y probabilísimo desenlace natural, resistiendo el empuje de la impaciencia propia y la mayor de las personas que rodean á la directamente interesada. Por lo demás, y á propósito de la *eclampsia* que puede coincidir con el parto, cita el Dr. Maygrier un caso de embarazada que llegó en completo estado comatoso al hospital, y que por sólo esto y hallar algo de albúmina en la orina, fué diagnosticada de eclampsia; sabiéndose luego que hacía algunos días que padecía fuertes dolores de cabeza, que apoyaban el diagnóstico hecho, confirmado por los muchos ataques eclámpicos que se produjeron en el transcurso del día, seguidos de amnesia, incoherencia mental y elevada temperatura de la piel. En general, y tratándose de una embarazada albuminúrica, cuando sobrevienen grandes dolores de cabeza y estómago y trastornos de la vista, puede asegurarse que no han de tardar en presentarse las convulsiones eclámpicas, dominables probablemente por el cloroformo. Lo frecuente es que el período convulsivo dé comienzo al parto, pero aunque no sea lo común, también aparece la eclampsia después de efectuado el alumbramiento; siendo este el caso más grave en opinión del autor.

El tratamiento profiláctico constitutivo de la llamada ley

de Tarnier, que consiste en tener sometida la embarazada albuminúrica á dieta láctea exclusiva, es tan eficaz que cabe mirar como libre de todo peligro á la mujer que, en estas circunstancias, haya sido sometida por una sola semana á éste régimen profiláctico. También, y además del tratamiento adecuado á todas las convulsiones, conviene ir contra estas atacando la intoxicación albuminosa mediante una sangría general, no de 1.200 á 1.500 gramos, como en tiempo de Depaul, sino de 300 á 500. Además se aplicará una lavativa purgante con adición de una gota de aceite de croton, y se darán inhalaciones de cloroformo durante los ataques; mas no se intervendrá muy activamente por respeto á los nervios y en espera de la más conveniente espontaneidad del parto.—(*Journal de Méd. et de Chir. pratiques*).—M. SANCHEZ Y CARRASCOSA.

## VII

#### Tratamiento del lupus vulgar por los rayos Röntgen.

La luz de Finsen, ha dicho Hauck en la Sociedad de Medicina de Erlangen, se considera aún como el método terapéutico ideal para el lupus vulgar. Excluido este método de tratamiento en los numerosos casos de lupus en que éste adquiere gran extensión superficial, debieran hacerse siempre ensayos, en sentir del autor, en todos estos casos. Si estos ensayos en casos aislados no alcanzan resultado alguno, en otros muchos, por el contrario, se alcanza la curación completa. Los más apropiados para el tratamiento Röntgen son los de las formas ulceradas, en los que las extensas zonas de ulceración no tardan en cubrirse de cicatriz. También el lupus tímido se modifica en sentido muy favorable bajo la acción de dichos rayos; pero, en cambio, la forma diseminada de nódulos lúpicos situados en los tejidos subcutáneos resisten casi en absoluto á la acción de los rayos Röntgen. Las recidivas son desgraciadamente frecuentes, de tal modo que, según los actuales experimentos, es necesario un tratamiento Röntgen sostenido é intermitente para llegar á la curación completa.—(*Munch. Mediz. Wochensch.*)

## VIII

#### Tres casos de neuralgia de la lengua.

De un artículo publicado por Hoefflmayr extractamos lo siguiente:

Eulenburg dice, en el capítulo titulado «Enfermedades de la lengua», de su real Enciclopedia, que «la neuralgia del nervio lingual es extraordinariamente rara». No he encontrado ningún caso en la Literatura que se parezca á ninguno de los tres de neuralgia del lingual que he tenido ocasión de observar y tratar.

Los tres casos observados son los siguientes:

1.º Hombre, desesenta y ocho años, sin vestigio hereditario, ni antecedentes sífilíticos; no fuma, pero en el transcurso de un año, por una enfermedad crónica de su mujer, se hace neurasténico, se queja de repente de dolores urentes, intensos, á lo largo del borde anterior de la lengua. No hay trastornos en la base de la lengua y bóveda palatina. En los días siguientes experimenta la sensación como si tuviera aserrín en la boca. No hay nada anormal en la lengua, ni en los dientes, ni en la cavidad bucal. Intactas están las cualidades del gusto igualmente á la corriente eléctrica; el apetito es bueno, y solamente durante la comida siente dolor en los bordes de la lengua. Desde algunos días se observa estreñimiento pertinaz, que antes nunca había padecido. El análisis de la orina dá resultado negativo.

2.º Un comerciante, de cuarenta y cuatro años. Dolores en los bordes de la lengua que le molestan de día y de noche, y también los hay pasajeros en los labios en forma radiante,



Dolores en los lomos y estreñimiento. No hay sífilis, abuso del alcohol ni del tabaco, ni antecedentes hereditarios, pero sí gonorrea desde hace veinte años. No hay alteración del sabor ni se observa nada anormal en el paladar y base de la lengua; solamente siente dolor durante el acto de comer, como en el caso primero. En la mitad izquierda del labio inferior ostenta una mancha del tamaño de una cabeza de alfiler, y algunas otras también en la nariz; las conjuntivas palpebrales están fuertemente enrojecidas, la esclerótica amarilla, la lengua saburrosa, el hígado un tanto infartado, palpable y doloroso a la presión, el cuerpo algo edematizado. Existen también dolores lumbares y fenómenos hipocondríacos de la enfermedad. Análisis de la orina con resultado negativo.

3.º Fondista, de cuarenta años; desde años padece de estreñimientos repetidos. El estado y aspecto general, y los fenómenos psíquicos, excelentes. De repente siente dolores vivos en el borde de la lengua, y sensación de sequedad en el paladar; con anterioridad padeció el catarro é inflamación de la lengua. Su esposa declaró que había sufrido también de trastornos en el intestino. Nada anormal se observaba, como en el caso segundo, respecto al gusto, movimiento, sensibilidad y aspecto de la lengua, así como de la mucosa palatina, faríngea y del tejido gingival de los dientes. Por el contrario, el cuerpo muy edematizado y la región hepática algo dolorosa.

En los tres casos procuró el autor regularizar la función intestinal como terapéutica principal para la desaparición de los dolores de la lengua. En los dos primeros casos se hicieron lavados de la boca con soluciones de té, con manzanilla y con las de clorato potásico.

En el caso primero se trataba de un individuo de constitución débil; pero durante su estancia en Italia, de varios años, cobró fuerzas. En los últimos años estuvo enfermo de cuidado. La enfermedad de la lengua se le presentó hacía cinco años, sin que hasta entonces hubiese ninguna recidiva; pero dos años después tuvo un fuerte ataque de ciática.

El caso segundo, fuera del estreñimiento que le acompañaba, nunca ha padecido de molestia alguna, y en la actualidad está sano. La enfermedad de la lengua apareció en 1903. El individuo es algo nervioso, y no soporta bien el alcohol ni el tabaco.

El caso tercero pertenece a un individuo que es hijo de padres sanos, no ha estado nunca gravemente enfermo, pero ha padecido de dolores nerviosos en brazos y piernas. Es digno de notar que hace tres años quiso ingresar en una Sociedad de seguros sobre la vida, pero con motivo de una supuesta presencia de azúcar en su orina no fué admitido.

El autor ha mandado analizar la orina doce veces en un año y á diferentes horas del día, y ha encontrado muy escasa cantidad de azúcar. Su neuralgia lingual apareció en Agosto y Septiembre.

Se trataba simplemente en los tres casos de enfermos neurasténicos con pereza intestinal. Al mejorar el estreñimiento desaparecieron los dolores.

Lo que pone de manifiesto esta neuralgia de la lengua en los tres interesantes casos, es la circunstancia de que los dos nervios de la lengua, glossofaríngeo é hipogloso, nervio gustativo el primero y motor el último, no estaban interesados. Los dolores se extendían solamente por la jurisdicción del nervio lingual, y un filete de la rama inferior del trigémino. No se trataba de una verdadera neuralgia del trigémino, ni había inflamación ó lesión de carácter local de la lengua. No hay fundamento ninguno para suponer que tal enfermedad atacaría solamente á los nervios sensitivos; además no estaban infartados los ganglios próximos, como suele ocurrir en las enfermedades de la boca, lengua y cuello; como

causa de la neuralgia, queda, por tanto, el estreñimiento habitual.

Parece probable que en estos casos de estreñimiento juegan un papel importante las toxalbuminas que se producen en las fermentaciones intestinales y que, reabsorbidas á través del intestino, ejercen efectos perniciosos sobre los nervios. — (*Munch. Medic. Wochensh.*) — NAVARRO OLAVAS.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 719,41; mínima, 709,62; temperatura máxima, 13,6, mínima, 0,4; vientos dominantes, NE., SE. y SSE.

En la semana que ha terminado han seguido dominando los mismos afectos agudos que en las anteriores, acentuándose los de índole catarral é infecciosa con localizaciones en los aparatos respiratorio y digestivo. El sarampión y las anginas tonsilares son muy frecuentes en los niños; en los adultos se siguen observando numerosos casos de infecciones intestinales y tíficas, y en los viejos y sujetos que sufren padecimientos crónicos de los aparatos circulatorio y respiratorio se han presentado las exacerbaciones agudas propias de la estación y determinadas por las depresiones termométricas registradas.

Según el avance dado por el Ayuntamiento de Madrid, han muerto en 1906, 16.081 individuos, ó sea 149 más que en 1905. He aquí las

### Defunciones clasificadas por grandes grupos de edades.

EDADES	Defunciones.	Proporción por 100.
Menos de un año. . . . .	3.501	21,77
De 1 á 4 años. . . . .	3.041	18,81
De 5 á 19. . . . .	1.125	7,00
De 20 á 59. . . . .	1.995	12,41
De 40 á 59. . . . .	2.81	17,29
De 60 en adelante. . . . .	3.611	22,45
Sin clasificación. . . . .	27	0,17

### Principales causas de defunción.

Enfermedades.	Defunciones.	Proporción por 100.
Fiebre tifoidea. . . . .	204	1,27
Viruela. . . . .	23	0,14
Sarampión. . . . .	311	1,93
Escarlatina. . . . .	67	0,42
Coqueluche. . . . .	182	0,82
Difteria y erup. . . . .	84	0,52
Gripe. . . . .	344	2,14
Otras enfermedades epidémicas. . . . .	83	0,52
Tuberculosis pulmonar. . . . .	1.564	9,78
Meningitis tuberculosa. . . . .	176	1,09
Otras tuberculosis. . . . .	365	2,27
Tumores cancerosos. . . . .	499	3,10
Meningitis simple. . . . .	1.116	6,94
Congestión y hemorragias cerebrales. . . . .	725	4,51
Reblandecimiento cerebral. . . . .	48	0,29
Enfermedades orgánicas del corazón. . . . .	804	5,00
Bronquitis aguda. . . . .	1.274	7,92
Bronquitis crónica. . . . .	458	2,85
Bronconeumonía y neumonía. . . . .	1.253	7,79
Diarrea y enteritis — Menos de dos años. . . . .	1.276	7,93
Diarrea y enteritis. — De dos años en adelante. . . . .	671	4,17
Afecciones puerperales. . . . .	72	0,45
Debilidad congénita. . . . .	98	0,60
Senectud. . . . .	292	1,82
Suicidios. . . . .	67	0,42
Otras causas de defunción. . . . .	4.079	25,36



## Observaciones.

Con relación al año anterior han aumentado las defunciones por fiebre tifoidea, escarlatina, coqueluche, tuberculosis, meningitis simple y diarrea y enteritis.

## Crónicas.

**La cátedra de Patología médica de Madrid.**—Los señores opositores á esta cátedra se servirán concurrir el día 30 del actual, á las tres y media de la tarde, al Decanato de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, para dar comienzo al primer ejercicio, en cuyo día deberán completar su documentación los aspirantes que no lo hubieren hecho y presentar al Tribunal el trabajo de investigación ó doctrinal propio y el programa de la asignatura, según previene el art. 6.º del vigente Reglamento.

El cuestionario para los dos primeros ejercicios estará expuesto en la Secretaría de la expresada Facultad desde el día 22 del actual, conforme dispone el art. 22 del citado Reglamento.

Es presidente de este Tribunal el Dr. Cajal, y del nombrado para juzgar los ejercicios á la cátedra de Higiene, también de esta Facultad, el Dr. Calleja. Los médicos de esta corte han de seguir con verdadero calor y entusiasmo ambos torneos científicos.

**Agenda médico-quirúrgica.**—La Casa Bailly-Baillière é Hijos, de Madrid, ha puesto á la venta la *Agenda Médico-Quirúrgica para 1907*, obra que, por su contenido y tamaño, sumamente manejable, se hace indispensable á médicos y farmacéuticos. En la edición del presente año observamos grandes mejoras. Así vemos que el libro en blanco, ó sea la parte destinada á anotaciones diarias, es en la presente edición de excelente papel cuadrado en lugar de liso, como antes era; el memorándum terapéutico y el formulario magistral han sido corregidos y aumentados con arreglo á las exigencias de los adelantos de la ciencia, de forma que responde á cuanto en la visita diaria ó en el laboratorio, etcétera, se ven precisados á consultar el médico, el cirujano y el farmacéutico. Además, esta *Agenda* contiene el Almanaque para 1907, relación de las Facultades de Medicina y Farmacia de España, de Aguas medicinales, de sanatorios, clínicas, hospitales, prensa médico-farmacéutica y, en una palabra, cuanto se relaciona con las especialidades á que está dedicada.

Esta importante obra se vende al precio de 2 pesetas 50 céntimos en Madrid y 3 pesetas en provincias. Pídase en todas las librerías.

**Licenciatura.**—Después de brillantes ejercicios se ha licenciado en Medicina y Cirugía D. Angel Sanmiguel, hijo de nuestro particular y querido amigo D. José, titular de la Puebla de Montalbán, y pariente muy cercano del nunca bastante llorado Méndez Alvaro. A padre é hijo enviamos nuestra más cordial enhorabuena, deseando al segundo muchos triunfos en el ejercicio de la profesión.

**Pésame.**—El día 10 de Diciembre próximo pasado falleció en Canet de Mar (Barcelona) D. Juan Durán y Vives, digno y benemérito director de una de las escuelas públicas de Barcelona.

A su hijo, nuestro estimado compañero Sr. Durán Desumvila, director de la *Revista científica profesional*, y demás familia del finado, enviamos nuestro sentido pésame por esta irreparable desgracia.

**Boda periodística.**—Se han fusionado los periódicos *La Medicina Militar Española* y la *Revista Sanidad Militar*, y el nuevo órgano del Cuerpo de Sanidad militar en sus secciones de medicina y farmacia, llevará ambos títulos, que constituirán uno solo por los efectos de amor al Cuerpo y de acendrado espíritu de fraternal compañerismo.

Estará dirigida la *Revista* por los doctores Clavero, Larra y Salazar.

**Distinción merecida.**—Nuestro querido amigo é ilustrado colaborador D. Angel Palido y Martín, ha sido nombrado socio corresponsal de la Real Academia de Medicina de Madrid.

Le felicitamos de todas veras por tan honrosa distinción.

**Obituario.**—A los veinticuatro años de edad ha fallecido el alumno de sexto año de Medicina D. Honorio García Montalvo, hijo de nuestro distinguido y antiguo suscriptor

D. Perfecto García, médico titular de Villarrubia (Cuenca), á quien enviamos nuestro sentido pésame.

También han fallecido: en el vecino pueblo de Fuenca-ral, el respetable Sr. D. Julián Zazo y Díaz, padre de nuestro estimado compañero D. Manuel; y en Madrid, el inteligente joven, auxiliar de la Facultad de Medicina, Dr. Yáñez y Borrell.

**Circular digna de aplauso.**—Por el Gobierno civil de la provincia de Lérida se ha dictado la siguiente circular:

«Vacantes ó servidas interinamente las plazas de médicos titulares de los Ayuntamientos que se mencionan en la relación que á continuación se inserta, la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares interesa de este Gobierno ordene á las citadas Corporaciones municipales anuncien sus respectivas plazas para su provisión con arreglo á las disposiciones legales vigentes.

En su consecuencia, he acordado ordenar á los Ayuntamientos que se indican, procedan en el momento de aparecer la presente circular en el *Boletín Oficial*, á anunciar sus respectivas plazas de médicos titulares, sujetándose para ello á lo que terminantemente previenen las disposiciones vigentes y muy especialmente el capítulo 4.º del Reglamento del Cuerpo de médicos titulares de España de 11 de Octubre de 1904.

Espero que las Corporaciones municipales den exacto cumplimiento á cuanto se les ordena en esta circular, evitándose con ello el correctivo que en caso contrario me hallo dispuesto á imponerles.

Lérida 6 de Diciembre de 1906.—El gobernador, *Felipe Rodríguez de Arellano*.»

**Defunciones en Madrid.**—En el mes de Diciembre último ha habido en Madrid 1.776 defunciones (321 más que en igual mes del año anterior), producidas por las siguientes causas:

Fiebre tifoidea, 38; viruela, 1; sarampión, 50; escarlatina, 6; coqueluche, 5; difteria y crup, 11; gripe, 35; (tras enfermedades epidémicas, 7; tuberculosis pulmonar, 138; meningitis tuberculosa, 10; otras tuberculosis, 16; tumores cancerosos, 51; meningitis simple, 91; congestión y hemorragias cerebrales, 70; reblandecimiento cerebral, 3; enfermedades orgánicas del corazón, 79; bronquitis aguda, 273; bronquitis crónica, 63; bronconeumonía y neumonía, 236; diarrea y enteritis: menos de dos años, 51; diarrea y enteritis: de dos años en adelante, 59; afecciones puerperales, 5; debilidad congénita, 12; senectud, 24; suicidios, 3; otras causas de defunción, 439.

Con relación al mes anterior, han aumentado las defunciones por sarampión, coqueluche, difteria, gripe, meningitis simple y enfermedades del corazón y del aparato respiratorio.

**Los niños pobres.**—Según leemos en un periódico noticiario, el día de Reyes se celebró en el salón de actos del Ayuntamiento de Santander, el reparto de las pólizas de Protección infantil á los padres de los niños pobres que nacieron en dicha ciudad el último día del año 1906.

Cada póliza da derecho, en caso de vida del niño á quien le ha sido adjudicada, á que le sea entregada á cada uno el día de Reyes del próximo año de 1908 una cartilla de la Caja de Ahorros con la cantidad que le corresponda en el reparto que se haga de la suscripción abierta hoy con este objeto y que no se cerrará durante todo el año 1907.

La suscripción asciende ya, apenas iniciada, á algunos cientos de pesetas.

El acto ha sido organizado por el benemérito médico higienista montañés D. José García Moral, apadrinando pensamiento tan humanitario el popular periódico *El Cantábrico*, donde se realiza la suscripción.

Al hermoso acto han asistido el alcalde, varios concejales y otras personas de significación en esta ciudad.

Cada una de las familias pobres favorecidas con una póliza de Protección infantil, recibió una caja conteniendo un hatillo completo.

Además fueron repartidas entre las familias cartillas con instrucciones higiénicas para el cuidado de los niños.

Estas cartillas son obra del Dr. García Moral.

Este dirigió la palabra á los reunidos, exhortando á los padres á que vigilen sin descanso el crecimiento de sus hijos, salvando con asiduos cuidados la vida de las inocentes criaturas que tienen como riesgos constantes el descuido, la ignorancia y el egoísmo de la humanidad.

Terminó animándoles para que consiguieran conservar



la vida de los niños para recoger los beneficios de la póliza de Protección infantil.

El acto y los fines humanitarios de tan caritativo pensamiento han despertado gran interés en la opinión pública, que no regatea sus aplausos al notable higienista.

## NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

El *Imparcial* de 16 de Septiembre del 84 dijo:

«El Dr. Santoyo, de Linares, ha conseguido hacer dulce y muy grato el sabor del sulfato de quinina. La Prensa médica elogia mucho este invento (*Febrífugo Infantil Santoyo*), de inmensa utilidad para los niños.»

Véase el anuncio en las cubiertas.

**Instituto Zander.** Dirigido por el Dr. García Hurtado. Mecanoterapia. Rayos X. Luz Finsen, aplicaciones eléctricas, etc.  
Duque de Alba, 15, pral. derecha,

## 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. **Frascos, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

**ADOPTADO en el Primer DISPENSARIO**

Antituberculoso de **BARCELONA**



**HISTÓGENO LLOPIS** (Nucleína-Arrhenal.)

**INALTERABLE**

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

## TUBERCULOSIS

Anemia, Neurastenia, Bronquitis crónica, Albuminuria, Convalecencias difíciles, etc., etc., y estados consuntivos en general. Los señores médicos que deseen ensayar el Histógeno, sirvanse pedir una muestra y se les remitirá libre de todo gasto. **Se vende en todas las farmacias de España, Portugal y América.**

## Regalos á los suscriptores.

Todos los suscriptores que abonen QUINCE PESETAS anticipadas por un año de suscripción antes de fin de Marzo de 1907, tienen derecho á pedir los REGALOS SIGUIENTES:

*La peste bubónica*, cartilla sanitaria, por el Dr. Calatraveño.

*La acción nociva de la luz*, folleto por el Dr. D. Manuel Márquez.

*El sueño y su higiene*, por D. Joaquín Olmedilla y Puig.

*Diagnóstico diferencial de los estados patológicos del hígado*, por D. Ramón Luis Yagüe.

*Idiotismo myxedematoso. — Tratamiento Tiroideo*, versión española por el Dr. Calatraveño.

*El Dr. Chinchilla. — Estudio bibliográfico*, por el Dr. D. Enrique Salcedo y Ginestal.

*Consideraciones patológicas de relación entre las neurosis y el artrismo*, por el Dr. D. José Salas y Vaca.

*La alimentación de los niños durante la primera edad*, por el Dr. Calatraveño.

*La Instrucción general de Sanidad pública*, aprobada por Real decreto de 12 de Enero de 1904.

*El Reglamento del Cuerpo de médicos titulares de España*, aprobado por Real decreto de 11 de Octubre de 1904.

*El Reglamento del Cuerpo de farmacéuticos de España.*

Todas estas obras se les enviarán en un paquete certificado franco de porte. (Lote núm. 0).

En lugar del paquete anterior de libros pueden pedir también uno de los siguientes lotes de obras, que se les enviará gratis y franco de porte:

**MANUAL DE MATERIA MÉDICA**, por los Dres. Bernatzik y Vogl, catedráticos de la Facultad de Medicina de Viena. Esta importante obra consta de 3 tomos de más de 400 páginas cada uno. Precio, 18 pesetas. — (Lote 1.º)

**MANUAL DE TOXICOLOGÍA**, por el Dr. Dragendorff. 1 tomo de 600 páginas. Precio, 10 pesetas. — (Esta obra y la siguiente forman el lote 2.º)

**ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES**, por el D. Bartels. 1 tomo de 480 páginas. Precio, 8 pesetas en Madrid y 9 en provincias. — (Con la anterior obra forma el lote 2.º)

**GINECOLOGÍA OPERATORIA**, por Hegar y Kalténbach. 2 tomos. Precio, 15 pesetas en Madrid y 16 en provincias. — (Lote 3.º)

**ENFERMEDADES DE LA GARGANTA Y DE LAS FOSAS NASALES**, por el Dr. Moure, 3 tomos. Precio, 20 pesetas. — (Lote 4.º)

**TERAPEUTICA RESPIRATORIA**, por el Dr. Oertel: 1 tomo, 15 pesetas. — (Lote 5.º)

**TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL OIDO**, por el Dr. Politzer. 2 tomos con 258 grabados. Precio, 15 pesetas. — (Lote 6.º)

**OCCLUSIONES DEL INTESTINO**, por el Dr. D. Angel Pulido. 2 tomos. Precio, 16 pesetas. — (Lote 7.º)

**TRATADO DE ENFERMEDADES MENTALES**, por el doctor Luys. 1 tomo, 15 pesetas. — (Lote 8.º)

**TRATADO DE HIGIENE PUBLICA**, por el Dr. Palmberg. 1 tomo, 17,50 pesetas. — (Lote 9.º)

**ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS**, por el Dr. Thomson. 1 tomo. Precio, 5,75 pesetas. — (Esta obra con la siguiente forma el lote 10.)

**TRATADO DE LA DIABETES**, por el Dr. Frerichs. 1 tomo. Precio, 6 pesetas en Madrid y 6,50 en provincias. — (Con la anterior forma el lote 10)

Los suscriptores que abonen antes de fin de Marzo de 1907 la suscripción de dicho año, podrán obtener también por 20 pesetas en rústica y 30 pesetas encuadernado el magnífico **TRATADO PRÁCTICO DE MEDICINA Y TERAPÉUTICA** de los Drs. Bernheim y Laurent, que consta de seis voluminosos tomos, y cuyo precio es de 50 y 60 pesetas, respectivamente.

Igualmente pueden adquirir la obra en tres tomos, con 567 grabados, titulada **ELEMENTOS DE CIRUGÍA** del Dr. C. Huéter, por 25 pesetas, y cuyo precio es de 60 pesetas.

Con este motivo ofrecemos enviar gratis un sobre monedero á cuantos suscriptores, no pudiendo adquirirlos en sus localidades respectivas, se sirvan pedirnoslo por medio de carta ó sencillamente por medio de una tarjeta postal. De esta suerte les facilitaremos el pago de la suscripción y tendrán derecho á los regalos arriba enunciados.



# EL SIGLO MÉDICO

Se publica  
todos los domingos.

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA  
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Okerer.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

D. Ramón Serret. — D. Carlos María Cortezo. — D. Angel Palido.

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<sup>ia</sup>, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 852

## MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0.10 por día corresponde á 0.025 de Hierro al minimum  
de oxidación y á 0.08 de Acido cacodílico.

Gotas de Marsyle Clin  
5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin  
0.025 de Marsyle por Glóbulo.

Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.  
5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.

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

## PILDORAS DEHAUT

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

## Estreñimiento

Pildoras de

## CASCARA MIDY

el más suave y más seguro

## LAXATIVO

que no produce

NI CÓLICOS

NI NAÚSEAS

NI DIARREA

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

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

## ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

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

### VENTAJAS del ÉNÉSOL:

1. Toxicidad excesivamente débil (70 veces más débil que la del Hg. 12), permitiendo así administrar á dosis elevadas el mercurio y el arsénico sin fenómenos generales de intolerancia.
2. El ÉNÉSOL no es doloroso en inyecciones: éstas son muy bien soportadas aun á dosis crecidas y jamás producen nudosidades.
3. La actividad terapéutica del Énésol es comparable á la de las mejores sales mercuriales solubles, pues á su acción específica, que debe al mercurio que contiene, reúne la acción dinámica del arsénico bajo su forma de derivado metilado.

El ÉNÉSOL se expende en Ampollas de 2 c. c.  
graduadas á 0 gr. 0.2 por c. c. (0 gr. 0.6 por Ampolla).  
La Caja de 10 Ampollas: 4 francos (en Francia).

Laboratorios Clin — F. COMAR & FILS & C<sup>ie</sup>, Sucesores  
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 989

## VINO AROUD

### CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

## APIOL DE JORET Y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia G. B. G. 165, rue St-Hippolyte.

Ayuntamiento de Madrid

Los pagos han de ser adelantados.

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

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



## Vacantes.

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

Se necesita un médico para Torrecillas (Cáceres), partido de Trojillo, con la dotación de 1.000 pesetas por la titular y 2.000 por las iguales, que se garantizan y responde del pago por tres primeros contribuyentes; será preferido el que más méritos tenga y más pronto pueda presentarse á desempeñarla. Se hace notar que, como las casas no son buenas para vivir, le conviene más al que la solicite sea soltero y con poca familia. Para más detalles dirigirse á D. Tomás Flores, vecino de dicho pueblo de Torrecillas.

—La de practicante de Inogés (Zaragoza), habitantes 494, con la dotación anual de quince pesetas por el servicio de dos familias pobres y las iguales de cien vecinos, á siete cada uno. Solicitudes hasta el día 18 del corriente al alcalde D. Manuel Martínez.

—La de médico titular—por renuncia—de Villalcón (Palencia), para la asistencia de pobres de esta localidad, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas por la asistencia de trece familias, que se les entregarán por trimestres vencidos, pudiendo contratar con 120 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Mariano Padierna.

—La de farmacéutico—por defunción—de Revenga (Palencia), habitantes 877, con la asignación anual de 200 pesetas por los medicamentos que suministre á los individuos comprendidos en la plaza de pobres, que cobrará el agraciado por cuartas partes y trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 2 de Febrero al alcalde D. José Prieto.

—La de farmacéutico de Villahermosa (Castellón), habitantes 2.447, dotada con el haber anual de 800 pesetas por residencia y prestación de servicios y suministro de medicamentos á familias pobres en número máximo de 50, á las de la Guardia civil en número de 6, á los expósitos, y en los casos legales que ocurran. Solicitudes hasta el 2 de Febrero al alcalde D. Ramón Ibáñez.

—La de practicante en Cirugía menor de Bechí (Castellón), habitantes 1.849, dotada con el sueldo anual de 25 pesetas, pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, quedando en libertad de celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Febrero al alcalde D. Miguel Vicar.

—La de farmacéutico—por dimisión—de Bechí (Castellón), habitantes 1.849, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas que percibirá por meses vencidos del presupuesto municipal y con la obligación de suministrar gratuitamente los medicamentos necesarios á cien familias pobres y demás servicios benéficos sanitarios inherentes al cargo. Solicitudes hasta el 2 de Febrero al alcalde don Miguel Vilar.

—Una plaza de médico titular—de nueva creación—de Galarza (Huelva), habitantes 2.472, dotada con el haber anual de 1.500 pesetas, y debiendo proveerse con sujeción á las disposiciones del Reglamento del Cuerpo de 11 de Octubre de 1904 y artículo 91 de la Instrucción general de Sanidad pública. El tiempo de duración del contrato es ilimitado y las obligaciones la de asistir la mitad de las 150 familias pobres de esta población y demás que establecen los artículos 1.º y 2.º del Reglamento Benéfico sanitario de 14 de Junio de 1891. Esta plaza creada con el carácter de voluntaria, no está sujeta en cuanto á categoría y clasificación en que está comprendida esta villa por la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares. Solicitudes hasta el 2 de Febrero al alcalde D. Benjamín González.

—La de médico titular—por dimisión—de Suellacabras (Soria), habitantes 506, con la dotación anual de 52 pesetas satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. Del mismo modo se anuncia la perteneciente á las clases acomodadas, con la dotación que el agraciado convenga con la comisión encargada al efecto. Solicitudes hasta el 2 de Febrero al alcalde D. José Lafuente.

—La de farmacéutico—por dimisión—de Villanueva de Alcorón (Guadalajara), su dotación consiste y se pa-

gará por trimestres vencidos cada año, con arreglo á lo dispuesto por la Real orden dada en 18 de Abril del año último, publicada en la *Gaceta*, núm. 27. El número de almas de que consta este Municipio, es el de 621. Solicitudes hasta el 2 de Febrero al alcalde D. Francisco García.

—La de médico titular—por dimisión—de Osera (Zaragoza), habitantes 644, y su agregado Aguilar. La dotación consiste en 1.000 pesetas anuales, que satisface el Ayuntamiento por beneficencia, por trimestres vencidos, y 1.250 que cobrará el que fuese agraciado de los vecinos, de ambos pueblos por dicho período de tiempo, con las condiciones que se hallan de manifiesto en la Secretaría de dicha Corporación. Solicitudes hasta el 3 de Febrero al alcalde D. Crispín Alguezar.

—La de médico titular de Leza (Álava), habitantes 587, dotada con el sueldo anual de 700 pesetas, pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, quedando en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Febrero al alcalde D. Julián García Rey.

—La de farmacéutico de Cespedosa (Salamanca), habitantes 1.469, la que ha de proveerse conforme á las disposiciones legales, disfrutando el agraciado el sueldo anual de 400 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por el suministro de medicamentos á 125 familias pobres, pudiendo además celebrar contratos particulares con el resto del vecindario. Es condición precisa que el farmacéutico agraciado con dicha titular ha de instalarse y fijar su residencia en esta localidad. Solicitudes hasta el 5 de Febrero al alcalde don Florencio Sánchez.

—La de farmacéutico de Villota de Páramo (Palencia), habitantes 180, con la dotación anual de 120 pesetas que le corresponden según la clasificación hecha á este Ayuntamiento, siendo por parte el pago de medicamentos que necesiten las familias pobres incluidas en dicha plaza y que cobrará el agraciado de los fondos municipales, así como el sueldo. Igualmente se halla vacante la plaza de médico titular de este distrito, con el sueldo anual de 60 pesetas, que percibirá el agraciado de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de ocho familias pobres y pobres transeúntes. Solicitudes hasta el 5 de Febrero al alcalde D. Bernardo Cea.

—La de médico titular de Porto (Zamora), con la dotación anual de 750 pesetas satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia de diez familias pobres; pudiendo el agraciado igualarse con doscientos diez vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Febrero al alcalde D. Esteban Rodríguez.

—Se halla vacante la plaza de médico cirujano del partido de Osma de Valdegovia (Álava), partido formado por los pueblos de Osma, Berberana, Murita, Astulez, Caranca, Fresneda, Cárcamo y Guinea, con la dotación anual de 300 fanegas de trigo. Solicitudes al presidente de la Junta D. Rafael Pinedo, en Osma, por término de quince días. Osma 7 de Enero de 1907.—El presidente, *Rafael Pinedo*.

**Practicante.**—Se ofrece uno que tiene terminada la carrera de Medicina, pero sin haber podido sacar el título por falta de recursos. Dirigirse á D. Francisco Cuendías Sanz, calle de Valencia, 22, principal derecha, Madrid.

**ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS**, por el Dr. Thomson, 1 tomo. Precio, 5,75 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 7

**TRATADO DE TERAPEUTICA APLICADA**, por el doctor Fonssagrives. 3 tomos. Precio, 23 pesetas.—Los pedidos á esta Administración. 8

**ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR (HUESOS, ARTICULACIONES, MÚSCULOS)**, por el Dr. Kirmisson. 1 tomo con excelentes grabados. Precio, 7 pesetas en Madrid y 7,50 en provincias.—Los pedidos á esta Administración. 14

**TRATADO DE LA DIABETES**, por el Dr. Frerichs. 1 tomo. Precio, 6 pesetas en Madrid y 6,50 en provincias.—Los pedidos á esta Administración. 6



## Xeroform

El mejor sustituto del yodoformo. Carece de efectos tóxicos, secante; priva las secreciones de todo olor, activa fuertemente la formación de epidermis, sin producir acción irritante en las heridas ni en sus contornos. Muy recomendable para **vendajes secos**. De efectos específicos en los eczemas húmedos, úlceras de las piernas, quemaduras.

## Duotal

El Duotal «Heyden» es una preparación guayacólica intóxica inodora é insípida. Remedio excelente contra la **tuberculosis pulmonar** y los **catarros crónicos** de los órganos respiratorios.

## Salif

Preparación líquida del ácido salicílico para **fricciones** contra las afecciones **reumáticas** de toda clase. (Disuelto con aceite de olivas.) Acción analgésica muy rápida.

Salicilato doble de Bismuto

Tanato doble de Bismuto.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos enviará

**D. Gustavo Reder, Zorrilla, 23, Madrid.**

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

## Collargol

De acción excelente en todas las afecciones sépticas (proceso puerperal, etcétera.) Para el empleo **intravenoso** sin efectos nocivos, **rectal é interno**; en fricciones en forma de **ungüento Credé**. Antiséptico desprovisto de acción tóxica é irritante, indicado para el **tratamiento de las heridas y lavados de la vejiga**, y principalmente en todas las **afecciones oculares infecciosas**.

## Omorol

Proteinato de plata sin efectos cáusticos para el tratamiento de las **muñecas inflamadas é infectadas de la garganta**. (Anginas, Difteria.)

## Blenal

Eter carbónico del santalol. Preparación insípida é inodora para el tratamiento interno de la **blenorragia**, ejerciendo la acción terapéutica completa de la esencia de sándalo sin irritar el estómago.



Vereinigte Chemiefabriken  
**ZIMMER & CO**  
FRANKFURT A.M.



## EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

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

## VALIDOL

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

## ESTORAL

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

## DYMAL

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

Muestras y literatura gratuita á la disposición de los señores médicos.  
Representante: **WALTER WICKE, Magdalena, 1, Madrid.**

## Suero Maragliano.

Es el más activo y racional remedio de la **Tuberculosis**. Pedir prospectos á **M. A. Thermon**. Calle de Valencia, 222, Barcelona.

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

## RAYOS X,

Radiografía y Electrotterapia, adquiridas con preferencia á similares extranjeras por la Facultad de Medicina, Escuela de Minas, Seminario y excelentísimo Ayuntamiento de Madrid, Facultades de Medicina y Ciencias de Salamanca y Valladolid, Institutos, Seminarios, Hospitales y eminencias médicas de Madrid y provincias. Las máquinas y cuadros pueden verse funcionar en casa de los constructores **ALLEN E HIJO**, Salvador, 9, Valladolid, y en la del representante general **LUIS PARDO**, San Bernardo, 8, Madrid.

Se envían catálogos y se ceden á plazos.  
**Nota importante.**—Con dibujo ó sobre modelo se construyen toda clase de aparatos

## ANALISIS

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

POR EL

**DR. P. CARUANA.**

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.



# GOTA, CÁLCULOS REUMATISMOS



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

**SALES DE LITINA  
EFFERVESCENTE**

**LE PERDRIEL**

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

Superior á todos los demás  
disolventes del ácido úrico,  
por su acción curativa, aún  
sobre la diatesis artrítica.

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

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

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

## CIPRIDOL

**D<sup>r</sup> CHAPELLE**

(Aceite Bi-yodurado al 100\*)

ESTE PRODUCTO SE PRESENTA BAJO DOS FORMAS:

**1<sup>o</sup> Capsulas de Cipridol,**

para la medicación por la vía estomacal.

(2 miligramos de bi-yoduro de hidrargiro por cápsula);

**2<sup>o</sup> Inyecciones intramusculares de Cipridol.**

Especialmente recomendado para el tratamiento de la Sífilis este  
nuevo producto, preparado en frío, con un escipiente neutro rigurosamente  
aséptico, se conserva de manera indefinida sin depósito. Su gran  
poder antiséptico puede utilizarse contra todas las afecciones de origen  
microbiano ó parasitario.

PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las farmacias.

## • VINO DE PEPTONA • De CHAPOTEAUT

De gusto muy agradable, se receta después de las comidas en  
dosis de 1 á 2 copas de Burdeos. — Dosificación: 10 gramos de  
carne de vaca digerida por la pepsina por copa de Burdeos.

La Peptona Chapoteaut se emplea desde hace siete años, a causa de su  
pureza, en el Instituto Pasteur y los Laboratorios de Fisiología de Berlin,  
Vienna y San Petersburgo para la cultura de los organismos microscópicos.  
— Se nutre con ella á los enfermos de gravedad sin ningún otro alimento.

PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.

# VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

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

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

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

Las recomienda su gusto agradable: una b. tulla por día.

**AMPOLLAS**

**BOISSY**

para Inhalac. Una dosis por ampolla  
Romper las puntas de la Ampolla, recoger  
el líquido en un , 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**  
**SINCOPE, MAREO Y EPILEPSIA**

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

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



## ANUNCIOS

◀ **EXTRANJEROS** ▶

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





**Tisis Pulmonar**  
**BRONQUITIS CRÓNICA**  
 Tratamiento Hipodérmico  
 POR MEDIO  
 del Eucaliptol Inyectable Roussel  
 del Feneucaliptol Inyectable Roussel  
 del Arseniato de Estricnina Roussel  
 del Sulfuro de Allyle Mousnier.

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

**Sifilis**  
 Tratamiento Hipodérmico  
 Por medio de  
 La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

**SIFILIS**  
 Cianuro de Hidrarjira

**SIFILIS**  
 Biioduro de Hidrarjira  
 J. Mousnier  
 SCEAUX (Seine)  
 Francia

**SIFILIS**  
 Gránulos Dardel  
 de Arseniato de Mercurio

**ENFERMEDADES NERVIOSAS**  
 EPILEPSIA — HISTERIA — ECLAMPSIA  
 CONVULSIONES INFANTILES — COREA  
 VERTIGOS — INSOMNIO — JAQUECA  
 ÉXITO ASEGURADO por el

**TRIBROMURO**  
 de A. GIGON

Sal conteniendo los tres Bromuros en el estado de pureza completa.  
 Dosificación fácil, Conservación indefinida.  
 Frasco acompañado de una cucharera-medida dosificando 1 gr. que basta hacer disolver en un líquido cualquiera (infusión de tito, agua azucarada, etc.).  
 Dosis: 1 á 4 cucharas-medidas según las indicaciones del Médico.  
 En Frascos de 30 gr. 2'50; 60 gr. 4'50; 125 gr. 8'.

Farmacia **GIGON**, 7, Rue Coq-Héron, Paris  
 y en todas las Farmacias.

**ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR**  
 CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL  
 prescrito por los Médicos en los casos de  
**ENFERMEDADES DE LA PIEL**  
 Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.  
 102, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

**TOS** TISIS  
 RESFRIADOS  
 BRONQUITIS  
 CATARROS  
 ASMA

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

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

**Especialidades del Dr Mialhe**  
 8, rue Favart, París Profesor en la Facultad de Medicina de París.

ÉLIXIR de PEPSINE: Dyspepsia.—Un medio siglo de éxito.  
 LAB-LACTO-FERMENT: Para digerir la leche en el régimen lácteo.  
 SOLUCION de ADRENALINA: Hémostático. Vaso-Constrictor.  
 SOLUCION de DIGITALINA: Enfermedades del corazón.  
 LAPIZ de CUPRICINA: El mejor antiséptico ocular.

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



## ANUNCIOS

**EXTRANJEROS**

**La SOCIÉTÉ MUTUELLE**

DE

**PUBLICITÉ**

14, rue Rougemont, París, (9<sup>e</sup>)  
 de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

**EXCLUSIVAMENTE**

de recibir los anuncios extranje-  
 ros para nuestro periódico.



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

**HISTOGENOL**  
 á base de Nuclarrina.

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

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

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

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



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

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

## 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

## FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

Cuatro Medallas de plata.—Un Diploma de mérito.

Quina que los niños aceptan como golosina. Muy elogiado por la prensa médica y por muchos médicos eminentes. Todos declaran que **llena un gran vacío en la Terapéutica infantil porque une á su sabor grátísimo una gran eficacia.** Los comprobantes acompañan al prospecto, que se envía gratis á quien lo pide. La quina en este medicamento ha dulcificado, al par que su sabor, su acción irritante del aparato digestivo. Es, pues, utilísimo en todas las edades é irremplazable en la niñez. Por espacio de dos años (del 84 al 86) se remitieron muestras gratuitas á cuantos médicos las pidieron. Multitud de imitaciones codiciosas ha sancionado su importancia. **2 pesetas caja**, con 60 centigramos de base en tres papeles ó tres napolitanas. Por mayor, grandes descuentos. Donde no se halle, el autor—**Doctor Santoyo**, Subdelegado de Linares (Jaén)—lo envía por correo, certificado, sin aumento de precio

## Grageas de Ioduro Potásico Calcinado

de RAMON A. COIPEL

El mejor medio de tomar el Ioduro Potásico es en grageas; el gusto agradable de éstas evita el sabor malo y persistente del Ioduro, y son seguros sus buenos efectos, por llegar el medicamento al estómago sin haber sufrido la menor alteración. La calcinación previa del Ioduro evita todo accidente de las vías digestivas.

Barquillo, 1, Farmacia.—Ronda de Valdecasas, 11, Laboratorio y en todas las farmacias de España y América.



# ELIXIR SALAMÓ

TÓNICO RECONSTITUYENTE

## COMPOSICIÓN

Vehículo . . . . . 15 gramos  
Cacodilato de hierro. . . . 0,02 grs.    Citrato de cafeína. . . . . 0,10 grs.  
Hipofósfito de manganeso. 0,02 —    Sulfato de estrienina. . . . 0,001 —

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

DEPÓSITO EN MADRID

PEREZ MARTIN VELASCO Y C.<sup>A</sup> Alcalá, 7.

## Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.), hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformado, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hilo tejida inglesa, hilo tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 8 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

## 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

## MEDIANA DE ARAGON

Sales naturales purgantes.

Sulfatadas.—Sódicas.—Litínicas.—Magnesianas

MEDALLA DE ORO, PARIS 1900

EFICACÍSIMAS EN LOCIÓN Y BAÑO

Para el Reumatismo, Herpetismo, Escrofulismo, Eczemas y demás enfermedades de la piel que tienen su origen en la impureza de la sangre.

De seguro éxito en las enfermedades del aparato Genito-Urinario de la mujer.

DE VENTA en Farmacias y Droguerías. Depósito: Rambla Cataluña, 116, BARCELONA

**VINO PINEDO DE KOLA**  
Premiado con Gran Diploma de Honor, Cruz de Mérito y Medalla de Oro (Exposición de Marsella, 1903.)

**TONICO NUTRITIVO**  
(Kola, Coca, Guarana, Cacao y Fósforo asimilable)

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

**FARMACIA DE PINEDO É HIJOS**  
**GRAN VÍA, 14, Y CRUZ, 10. BILBAO**  
Pídase en todas las farmacias y droguerías

**AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL**

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SENERIZ

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

ES UNA GOLOSINA

Una cartita 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 reconózcase todas las imitaciones.

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

## ANALISIS

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

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

**Carretas, 14, Madrid.**

Fundado en 1866.





## ZÔMOTERAPIA

**EL ZÔMOL** PLASMA MUSCULAR  
(Jugo de carne desecado)

PREPARADO EN FRIO, encierra los preciosos  
elementos reconstituyentes de la carne cruda.  
Prescrito en la

TUBERCULOSIS, la NEURASTENIA,  
la CLOROSIS, la ANEMIA,  
la CONVALESCENCIA, etc.

Tres cucharaditas de café de Zômol representan  
EL JUGO DE 200 GRAMOS DE CARNE CRUDA.

PARIS, 8, rue Vivienne y en todas las Farmacias.

## SOLUCION PAUTAUBERGE

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

**CÁPSULAS  
PAUTAUBERGE**

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

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*

EXIJANSE los AUTÉNTICOS

**CLOROSIS**

**PÍLDORAS Y JARABE**

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

Rótulo verde - Firma

DESCONFÍENSE de los SIMILARES  
ALTERABLES INEFICACES

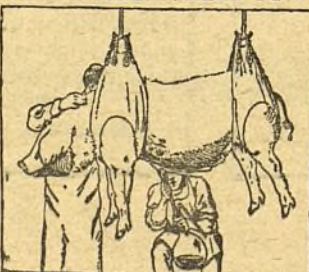
**SÍFILIS**

Dirección: en PARIS (6<sup>e</sup>) 40, Rue Bonaparte.

## DISPEPTINA HEPP

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

Dispepsias  
atónicas  
Diarreas  
crónicas  
Desarreglos  
gástricos  
de los Tuberculosos



Neurastenia  
Gastro-Enteritis  
y Diarreas  
infantiles  
Sobrealimentación  
general.

DEPÓSITO GENERAL:  
64, Rue Taitbout, París;

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



Metritis - Salpingitis - Sobrepartos, etc.  
**NUEVAS CURACIONES  
PERI-UTERINAS**

**PERICOLS**  
DEL  
Doctor LEGROS

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



## Granulos de Catillon

4 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

## STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras dis-  
cutidas en la Academia de Medicina Paris 1889.  
Proban que 2 ó 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 Millgr. **STROPHANTINE** CRIST

TÓNICO del CORAZON NO DIURÉTICO  
Evitar imitaciones y tinturas falsas, exigir  
Gránulos Catillon, Premio de la Academia de Medicina  
Med. de Oro, 1900, Paris, 3, B<sup>te</sup> St-Martin



## ANUNCIOS

### EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE  
DE PUBLICITE 14, rue  
Rougemont, París (9<sup>e</sup>),  
de que es director Mr. A.  
Lorette, es la encarga-  
da EXCLUSIVAMENTE  
de recibir los anuncios  
extranjeros para nues-  
tro periódico.

