

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BULETIN DE LA SEMANA: Las nuevas clínicas de San Carlos.—Sociedad Española de Higiene.—El Colegio de Practicantes de Madrid.—La Sociedad Ginecológica Española.—**SECCIÓN DE MADRID:** Es inverosímil.—El peligro blenorragico.—Epitelioma de la mitad izquierda de la laringe.—**SECCION PROFESIONAL:** De titulares.—**MEDICINA LEGAL:** Lesiones menos graves según la reciente modificación del Código penal.—**PERIÓDICOS MÉDICOS.**—**SOCIEDADES CIENTÍFICAS:** Real Academia de Medicina.—Academia Médico-Quirúrgica Española.—**CONSULTORIO.**—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICAS.**—**ANUNCIOS.**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**

Boletín de la semana.

Las nuevas clínicas de San Carlos.—Sociedad Española de Higiene.—El Colegio de Practicantes de Madrid.—La Sociedad Ginecológica Española.

Las nuevas clínicas oficiales dispuestas en el pabellón del Hospital General de Madrid, y cuyas obras venían ejecutándose hace tiempo, se han inaugurado al fin.

Hay que reconocer que aquel afrentoso y abominable hospital clínico, donde por espacio de muchos años dejaron oír sus enseñanzas ilustres catedráticos á sinnúmero generaciones de escolares, ha mejorado notablemente.

La antigua Clínica de San Carlos tenía un máximo de 120 camas, y esto en épocas excepcionales y amontonando los enfermos en las salas, en contra de cuanto la higiene prescribe en los hospitales. De esta escasez de camas resultaba que los alumnos no podían estudiar más allá de cuatro ó cinco enfermos en cada curso; y en el nuevo Hospital clínico se han habilitado 350 camas. Las enfermerías son amplias y regularmente ventiladas; las camas, aunque no tan distanciadas unas de otras como sería de desear, están lejanas de aquel hacinamiento.

Las paredes y los techos han sido revestidos de estuco, para su mejor desinfección. Los suelos son de mosaico.

La calefacción, de vapor de agua, es una de las más importantes mejoras, y es de esperar que esto disminuirá el número aterrador de pulmonías que en pasadas estadísticas figuraban como adquiridas en las Clínicas.

Las ropas de los lechos son nuevas, así como las camas y colchones, que se renovarán con más frecuencia de lo que antes se hacía.

El antiguo *Quirófano* ha sido dividido en dos. En el piso segundo se ha constituido una nueva

sala de operaciones. Las tres salas de operaciones tienen una galería circular, colocada á tres metros del suelo.

El decano de la Facultad, Sr. Calleja, ha sido muy felicitado por las reformas hechas en las Clínicas, las cuales suponen un adelanto extraordinario con relación á lo que existía, aunque disten mucho de responder estas enfermerías y salas de operaciones á lo que hoy demandan tales centros, y se observa en los pueblos que cuidan convenientemente de sus hospitales y de su enseñanza.

Hay que reconocer, sin embargo, que la mejora se debe á la perseverancia y entusiasmo del celoso Sr. Calleja, y es deseable que tomando como punto de provisional estancia lo existente, prosigan sus esfuerzos para obtener cosa más acabada para lo futuro.

La Sociedad Española de Higiene celebró su sesión habitual el martes último, bajo la presidencia del Sr. Fernández-Caro.

El secretario, Sr. Belmás, dió cuenta del folleto con las conclusiones acerca de la higiene de las peluquerías, publicado y costeado por el conde de Pinofiel.

Después, el Sr. Larra, se lamentó amargamente del aumento de mortalidad por sarampión y por otras enfermedades en Madrid, y de que no se viese trazas de que el alcalde se preocupase lo más mínimo de la cuestión sanitaria.

El conde de Pinofiel hizo suyas las ideas del Sr. Larra, y se lamentó de que las autoridades municipales no hiciesen cosa alguna en bien de la salud pública, desde que él hizo conocer el foco de la plaza de Lavapiés.

Entrando en el orden del día, el Sr. Pérez Noguera se ocupó de la profilaxis de la tuberculosis, pronunciando un brillante discurso, en el cual hizo ver la necesidad de una constancia grande para contrarrestar la ignorancia de los unos y los efectos del continuado hábito en los otros, contrarios á las prácticas higiénicas, para evitar las enfermedades infecciosas.

Expuso datos estadísticos acerca de la mortalidad producida por la tuberculosis, ofreciéndolos en términos prácticos al alcance de todo el mundo, y demostrando de una manera evidente que los tísicos que fallecen son extraordinariamente más numerosos que las víctimas de las guerras y los terremotos.

El Sr. Pérez Noguera pronunció un notable dis-

curso, el cual quedó pendiente de conclusión para la próxima sesión. Estuvo muy erudito, y presentó el tema bajo un aspecto amplio y á propósito para los debates de la Sociedad.

Hemos tenido el gusto de asistir en la noche del miércoles 20 á la sesión científica que celebró el Colegio de Practicantes de Madrid, en el local de la Asamblea de la Cruz Roja, plaza del Progreso, 1.

En esta sesión, leyó primero el distinguido cirujano de Sanidad militar, Dr. Pérez Ortiz, una bien escrita conferencia acerca de la cirugía de urgencia, muy adecuada al público que escuchaba, y después, el ilustrado profesor Sr. Pérez Alvarez pronunció otra sobre el tratamiento de las hemorragias en general. Ambos discursos fueron escuchados con mucha atención y aplaudidos con justicia, pues la doctrina fué expuesta con claridad y elocuencia, y muy escogida para el simpático auditorio de practicantes. El distinguido presidente, don Angel Barahona, cerró el acto con muy discretas y bien dichas frases de gratitud á los conferenciantes, quienes fueron obsequiados con pastas y vinos en unión de otros señores.

El acto nos resultó muy agradable, produciendonos excelente impresión aquel noble afán que mostraba la sencilla clase de practicantes por ilustrarse y mejorar su destino social.

El Sr. Pulido, que asistió llevando nuestra representación, fué objeto de atenciones, por las cuales significamos nuestra gratitud á una Sociedad cuya prosperidad vivamente deseamos.

En la misma noche del miércoles, celebró la sesión inaugural del presente curso la Sociedad Ginecológica Española.

Hubo poca concurrencia de señores socios y de público, contrastando esta frialdad con el calor y la concurrencia que en otros tiempos abrillantaban las inaugurales de esta distinguida Sociedad. El discurso versó sobre las retro-desviaciones uterinas.

DECIO CARLAN.

Madrid, 23 de Febrero de 1907.

ES INVEROSIMIL

Por inverosímil lo tenemos, y por lo tanto, cuanto vamos á decir comentando el hecho, ha de tener carácter condicional y con mucho placer lo rectificaremos, dándolo por no dicho, caso de no comprobarse lo que como cierto se nos cuenta.

Nos referimos á la noticia transmitida por el telégrafo desde Barcelona, de haber resuelto el Ayuntamiento de aquella capital que se forme expediente y se suspenda ó separe de su modesto destino al Sr. Comenge, por ha-

ber aceptado y desempeñado una comisión del Gobierno en las islas Canarias.

Si esto es cierto, habrá dado el Ayuntamiento de Barcelona un ejemplo de injusticia y arbitrariedad, dignas del último Ayuntamiento rural, que pudiera inspirarse en las más bajas rencillas caciquiles.

Antecedentes tiene la tal Corporación que no hacen tan increíble como en cualquiera otra la noticia; pues el Concejo administrativo que representa á una de las más hermosas ciudades de España, y no ha acertado todavía á emprender su saneamiento, confundiendo el mejoramiento de una gran ciudad con la exhibición de un lujo superficial y de mal gusto y descuidando del modo que es proverbial en ella los servicios de higiene pública; el Ayuntamiento que pleitea durante años y años con García Faria por haber éste intentado con un hermoso proyecto, verdadera joya arrojada á la inepticia de aquella Corporación, higienizar aquella segunda ciudad de la muerte, el Ayuntamiento, en fin, que disputa al de Madrid la palma y record tristes de la fama de administración irregular, no tiene mucho de extraño que pague, del modo que asegura la prensa, los servicios para él incomprensibles de un buen ciudadano y de un hombre de ciencia generoso y activo.

Porque aun cuando la Corporación municipal de Barcelona no se considere obligada á agradecer y á aplaudir lo hecho con universal aplauso en beneficio de las islas Canarias por el Sr. Comenge, porque á los ilustres *patriotas* que la forman les parezca que ellos nada tienen que ver con las islas Canarias, es bueno que sepan nuestros lectores, y todo el mundo sepa, que el servicio prestado á las islas Afortunadas por el Sr. Comenge, lo había sido antes, en el mismo grado y en fecha bien reciente, á la ciudad de Barcelona, y esto lo saben perfectamente aquellos ediles, sin que se les alcance, por lo visto, pensar que sin la inteligente, abnegada y perseverante actividad de Sr. Comenge, el puerto de Barcelona hubiera sido declarado sucio hace un año y hubiera sufrido durante seis ó siete meses los perjuicios consiguientes á su comercio y su riqueza.

Y el premio que tiene el funcionario que echó sobre sí la responsabilidad y la tarea de perseguir los focos y los casos aislados de peste que en Barcelona se presentaron, evitando su expansión y hasta que en la ciudad misma se llegase á producir ninguna alarma, cuando fueron más numerosos y graves que los de Marsella y otros puertos europeos que han sufrido considerables pérdidas por la publicidad y por la alarma, el premio es que unos cuantos *intelectuales* á quien les viene ancho el capisayo de autoridad concejil, se den por ofendidos porque el Gobierno central, conociendo los buenos servicios prestados en la peste de Barcelona por Comenge, le enviara á combatir la de Canarias.

Merece reflexionarse lo que esto significa, incluso lo que tiene de rebeldía, desde el punto de vista administrativo y político, amén de lo que tiene de escandaloso, considerado desde el del buen sentido, la ética y la justicia.

Verdad es que el Sr. Comenge no es catalán, y no

debe extrañarse mucho y él se tiene gran culpa en que le hayan hecho víctima de la justicia regional; que por algo es proverbialmente calificada como atropellada y ciega; justicia catalana le han aplicado, no puede negarse. De nada le servirá recordar los recientes y entusiastas aplausos con que toda la ciudad de Tenerife acudió a despedirle al puerto, cuando regresó á la península; de poco le ayudará el traer á la memoria las frases de alabanza con que el ministro de la Gobernación juzgó el patriótico y humanitario servicio por él prestado; ó mucho nos equivocamos, ó este último señor considerará ahora muy delicado, dentro del período electoral, el malquistarse con el Ayuntamiento de Barcelona, y á pesar suyo y del alcalde, que se ha resistido á hacerse cómplice del arbitrario atentado, el señor Comenge se quedará destituido y tendrá como único consuelo el aplauso y el cariño de los buenos españoles.

C.

EL PELIGRO BLENORRAGICO

II

Después de exponer en el artículo anterior la frecuencia de la blenorragia en el hombre, discutiré hoy algo de cuanto se dice sobre la extensión de esta enfermedad en la mujer.

Hay que advertir, ante todo, que los datos referentes á este asunto tienen que ser *todavía* más incompletos en lo que á la blenorragia femenina se refieren, y esto, en primer lugar, porque la infección gonocócica no presenta en la mujer una sintomatología definida; puede en ella tener localizaciones distintas y pasar de hecho inadvertida; es, en efecto, un error creer que toda blenorragia femenina va acompañada de uretritis. Marschalkó, de la Universidad de Kolozsvár (Klausenburg), en su original artículo: «¿Es curable la gonorrea de las prostitutas?» (*Berliner Klinisch. Wochens.* 14 Abril 1902), publica el resumen de los análisis hechos durante diez y seis meses en 161 enfermas de gonorrea admitidas en su clínica (no cuenta la blenorragia rectal ni las vulvo-vaginitis de las niñas), que padecieron:

Sólo uretritis.	35
Sólo gonorrea uterina.	51
Sólo bartolinitis.	8
Uretritis + bartolinitis.	10
Uretritis + gonorrea uterina.	38
Bartolinitis + gonorrea uterina.	3
Uretritis + bartolinitis + gonorrea uterina.	16

Iselin admitía en las lecciones explicadas en Necker sobre la blenorragia en la mujer, dos clases de gonorrea: la de la desfloración y la adquirida en relaciones sexuales ordinarias; en aquella la localización es preferentemente de vestibulo y uretra, mientras en la segunda dominan las lesiones de matriz. La causa de este distinto asiento de la enfermedad estriba en el mecanismo del contagio: en la desfloración suele verse el líquido procedente de las glándulas uretrales y prostáticas y de las vesículas seminales en el vestibulo en las inmediaciones del meato uretral, como consecuencia de la resistencia de los tejidos en las vírgenes, mien-

tras que en las relaciones sexuales sucesivas, todos esos líquidos van al fondo de la vagina, cerca del orificio de la matriz, y se comprende que existiendo gonococos, éstos empiecen la infección en el sitio donde fueron depositados.

Por todo lo dicho, y si añadimos á las causas de error de estadística blenorragica en el hombre, ya discutidas en el artículo primero, las que suponen el carácter y pudor femeninos, y la variación y hasta frecuente ausencia de los síntomas subjetivos de la gonorrea en la mujer, comprenderemos que las estadísticas de blenorragia en este sexo sean más fantásticas que las muy incompletas hechas sobre varones.

Mientras Schauta cuenta entre las enfermas blenorragicas de su consulta del Hospital general de Viena un 18 por 100 con lesiones anexiales, en la estadística de Neisser sobre Breslau las complicaciones anexiales sólo figuran en 1,05 por 100. Esta variedad de cifras nada dice en contra de su exactitud, puede ser debida á causas muy diferentes, por ejemplo: en Breslau, una mayor educación del pueblo, donde las mujeres acuden al médico en cuanto noten la presencia de síntomas uro-genitales; mayores comodidades para ser examinadas, etc. En la Clínica de Schauta, en Viena, una exploración minuciosa que permite descubrir lesiones de anejos que podrían pasar desapercibidas á un médico general y no á un especialista; que sólo se hace la estadística sobre casos de una especialidad, muchos de ellos tratados ya anteriormente, porque allí como en todos lados, las cosas ligeras ó aparentemente ligeras las trata cualquiera, el primero á quien se presentan (cuando se presentan á alguien), y sólo ante la persistencia ó agravación de los síntomas se acude al especialista; así se explica que éstos cuenten siempre con un tanto por ciento más elevado de casos graves, muchas veces convertidos en incurables, mientras se espera para ver al especialista.

La blenorragia y sus consecuencias en el hombre y en la mujer, son causa de la esterilidad de los matrimonios en un 50 por 100 de los casos, según Neisser. y según la Comisión norteamericana de propaganda contra las enfermedades venéreas ese 50 por 100 es el que representa el número de veces en que la mujer es estéril por blenorragia que el marido le contagiase, quedando todavía, como es natural, un crecido tanto por ciento de esterilidad debida á la blenorragia del marido, sin lesión de la mujer (30 por 100), como por ejemplo: en antiguas epididimitis.

De Gruber es la siguiente afirmación: «Cientos de miles de casadas inocentes están enfermas de purgaciones». Según Fehling, 70 ú 80 por 100 de los matrimonios estériles, tienen las purgaciones como causa de su esterilidad.

Erb (l. c.) no niega «las tristes consecuencias de la infección gonorreica para la salud y fecundidad de la mujeres; éstas existen y en muchos casos son altamente lamentables, porque destruyen la felicidad de la vida y dicha matrimonial de las enfermas.»

A pesar de estas afirmaciones, Erb sigue dando, entre los que se han ocupado de la blenorragia en la mu-

jer casada la nota optimista, para lo cual se basa en una estadística hecha preguntando á cada marido que antes de casarse tuvo blenorragia, si su mujer padeció esta enfermedad como consecuencia del matrimonio.

Basta indicar la manera de recoger los datos para comprender cuán distantes de la verdad se encontrarán los resultados, y eso que el trabajo de Erb sólo hace referencia á los casos graves con complicaciones serias, de las que producen sufrimientos, requieren operaciones, y destruyen, tal vez para siempre, la alegría del vivir, convirtiendo el lazo del matrimonio en pesada cadena que arrastra la desgraciada mujer hasta el sepulcro. «Como no se trata de averiguar—dice Erb—*todos* los casos ligeros de infección gonorreica, sino sólo las enfermedades blenorragicas graves, inflamatorias y purulentas del útero y anejos y consecuente esterilidad, se puede esperar, aun de maridos relativamente inocentes (1), datos bastantes sobre este punto; pues tales enfermedades no pueden pasar inadvertidas.»

Kossmann, de Berlín (*Munchener Mediz. Wochens.* 18 Diciembre 1906), además de admitir que el comienzo de la blenorragia escapa á muchas mujeres indolentes, poco cuidadosas ó con otras atenciones, pone de manifiesto que la gonorrea del cuerpo del útero, de las trompas y de la cavidad abdominal, sólo ocasiona en gran número de casos ligeras molestias. «La sensación de plenitud, de peso, algunos dolores ó cólicos, que son síntomas de padecimientos de los órganos y cavidades citados, se suelen considerar como alteraciones digestivas ó enfriamientos, y si no aumentan, pronto se olvidan; tampoco se suele unir á padecimientos genitales una elevación extraña de temperatura.»

Además son muchos los casos de complicaciones blenorragicas, cuya enfermedad inicial pasó desapercibida y cuya etiología nunca se aclara.

Kossmann termina así: «Ante la imposibilidad de dar cifras que representen, aproximadamente, en cuántos casos la gonorrea previa del hombre hace enfermar á su mujer, no se puede reprobar la conducta de los ginecólogos cuando, en casos de mujeres que antes del matrimonio tenían salud floreciente, menstruaban con regularidad y sin dolores, y hacían digestiones normales, y después del matrimonio con un hombre que padeció una blenorragia, se hacen enfermizas, sin que podamos demostrar científicamente una infección gonorreica, referimos á ésta el cambio operado en la mujer.»

Entre 400 casos de mujeres examinadas desde este punto de vista y cuyos maridos habían padecido purgaciones antes del matrimonio, encuentra Erb 17 (ó sea el 4,25 por 100) con enfermedades abdomino-pelvikas graves de naturaleza segura ó muy posiblemente gonorreica y 8 (2 por 100) con otras enfermedades de las mismas regiones, probablemente no gonorreicas.

El profesor Kopp, de Munich, afirma (núm. del 18 Diciembre 1906, del semanario citado) que las purgaciones pueden curar, ya espontáneamente, ya previo tratamiento, y con la curación desaparecerá todo peligro para el individuo y su mujer; pero hay que reconocer también, que la forma crónica de las purgaciones queda con frecuencia sin curación á pesar

de los adelantos de la terapéutica que todavía no ha encontrado un tratamiento específico radical, y son muchos los enfermos que ignoran su padecimiento é infectan involuntariamente á las mujeres con quienes tienen relaciones sexuales. Además, la cifra de 4,25 por 100 dada por Erb, de casadas con complicaciones blenorragicas graves como consecuencia de purgaciones anteriores del marido, no es, ni mucho menos, para tranquilizar á nadie. Si admitimos las dos cifras estadísticas de Erb, tendremos que el 50 por 100 de todos los hombres han padecido blenorragia (es la estadística que da el menor tanto por ciento), y de estos hombres que sufrieron purgaciones, 4,25 son causa de lesiones gonorreicas graves para sus mujeres legítimas, resultará que de todas las mujeres que se casan, el 2,125 por 100 padecen enfermedades blenorragicas graves. Kopp ignora el número de matrimonios celebrados en Alemania durante estos últimos años, que son seguramente más de los que tuvieron lugar el 1891, pero en este año el total fué de 400.000. Según la estadística favorable de Erb, resultaron aquél sólo año 8.450 mujeres condenadas al martirio blenorragico por las purgaciones anteriores de sus maridos.

En Francia, el número de matrimonios durante el año 1905 (*Journal Officiel*), fué 302.623, y aplicando la misma proporción, habrán resultado gravemente enfermas de gonorrea 6.430 mujeres.

Según datos que debo á la amabilidad de la Dirección del Instituto Geográfico y Estadístico (cuyos servicios sólo elogios merecen), el número de matrimonios durante el año 1905 fué en España de 136.897, y siempre con los mismos cálculos enfermarían 2.909 mujeres con graves lesiones blenorragicas pelvikas.

Es decir, que en un solo año, entre Alemania, Francia y España cerca de 18.000 mujeres, según la estadística más optimista, han visto cambiarse las esperanzas del matrimonio por las desesperaciones de enfermedades dolorosas y rebeldes.

Téngase en cuenta que estos trabajos sólo se refieren á las mujeres casadas, prescindiendo de tantísimas que sin ser casadas legítimamente hacen vida como tales; y que no nos ocupamos de las prostitutas, porque hoy se considera que todas ellas padecen ó han padecido enfermedades venéreas; en algunas ciudades poco importantes, donde por ser limitado el número de mujeres entregadas á la prostitución pueden éstas ser reconocidas con particular esmero, el número de enfermas *actuales* de blenorragia se aproxima al 50 por 100, y todos los autores están conformes en admitir como blenorragica, presente ó pasada, toda mujer entregada á la vida galante.

No creo que quienes me sigan en este estudio puedan dudar de la legitimidad de su título.

DR. A. PULIDO MARTÍN.

EPITELIOMA DE LA MITAD IZQUIERDA DE LA LARINGE

HEMILARINGECTOMÍA POR EL PROCEDIMIENTO DE GLUCK. CURACIÓN

Por el Dr. ERNESTO BOTELLA

No son muy frecuentes en España las grandes intervenciones laringeas por cáncer, pues aparte de las cuatro ó seis que se hacen todos los años en la Clínica del Hospital general por mi querido maestro el Dr. Cisneros, alguna que hacen los doctores Ribera y Gueda en San Carlos y el Dr. Botey en Barcelona, y una (creo que la primera) que publicó el año pasado mi distinguido condiscípulo el Dr. Barajas, no sé que se hayan hecho más, ó por lo menos se hayan publicado en estos últimos años.

¿Cuál es la causa de esta escasez de intervenciones radicales?

No es, ciertamente, la rareza de los casos. Los enfermos de cáncer de laringe desgraciadamente abundan, y hasta he podido observar, tanto en la consulta del Hospital general, como en la mía del Buen Suceso, una frecuencia mayor de cuatro años á esta parte.

No será tampoco la causa, ni el temor á la mortalidad operatoria, ni el de las recidivas. En diferentes trabajos por mí publicados he insistido en que si hay algún punto del organismo en que el cáncer pueda operarse con éxito radical, es la laringe; y respecto de la mortalidad operatoria, las modificaciones introducidas en la técnica por Glück, Perier, Novaro, Cisneros, Le Beck, etc., han disminuído los peligros, de tal modo, que hasta la antes gravísima extirpación total, es hoy una operación de relativa benignidad.

Si, pues, el cáncer laríngeo es frecuente y su curación radical de grandes probabilidades, sin que las intervenciones necesarias tengan una mortalidad exagerada, ¿por qué, repetimos, no se opera más?

En mi concepto, es por una razón muy sencilla, aunque al pronto parezca algo incoherente: porque nuestra especialidad no es de estudio obligatorio en la carrera. Me explicaré.

Las condiciones que hacen curable operatoriamente el cáncer laríngeo, son las que impiden pueda ser operado *oportunamente*. Un sujeto fuerte, lleno de salud, tiene una *ligera* ronquera, ésta no le molesta para nada, sigue sus ocupaciones habituales; algún *pequeño* dolor irradiado al oído le hace consultar con su médico, pero éste, que no tuvo la *obligación* de aprender el manejo del espejillo laríngeo, toma por un estado catarral sin importancia, lo que tal vez sea el principio de un tumor maligno y cueste la vida al enfermo. La ronquera sigue, el tumor se va desarrollando lenta, muy lentamente, lentitud que favorece la adaptación respiratoria; los enfermos se acostumbran á respirar menos, y esta situación dura seis meses, un año y á veces más, pero llega un momento en que ó el tumor por su tamaño compromete la respiración y aparecen accesos de sofocación, ó invade tejidos ricos en linfáticos y se hace presente al exterior por los infartos. Ya no cabe duda, el enfermo tiene una cosa *seria*, y hay que mandarlo á un especialista. ¿En qué estado llega á nuestras manos este enfermo? ¿Tiene ya condiciones, no ya de curabilidad,

sino de operabilidad un cáncer difuso, quizás extralaríngeo y con infartos?

Pues así se presentan la mayor parte, y así resulta que de unos 300 cánceres vistos en la Clínica en estos últimos ocho años, sólo 70 pudieron ser operados teniendo que hacer en más de 65 la traqueotomía de urgencia, como único recurso, y lo mismo supongo que les pasará á los demás compañeros de la especialidad.

Véase ahora cómo si el médico ha estudiado la especialidad y sabe manejar el laringoscopio, diagnosticará fácilmente un cáncer laríngeo en su principio, cuando es fácilmente operable, siendo una de las bases del éxito de la estadísticas de Semon, Glück, etc., este diagnóstico precoz.

Siempre recordaré el caso siguiente:

Con motivo de mi comunicación al Congreso de Madrid sobre los resultados del tratamiento operatorio en el cáncer de laringe y unos casos de extirpación total, publicados por Le Beck y Real y en los que estos autores se apoyaban en las conclusiones por mí presentadas para desechar la tirotomía como tratamiento eficaz, hubo una discusión muy animada en la que tomaron parte los primates de la especialidad en Europa. Semon, campeón de la tirotomía, me pidió directamente una traducción literal en inglés de mis conclusiones, estableciéndose desde entonces una correspondencia hasta ahora no interrumpida. Así que cuando en 1905, y como delegado oficial del Gobierno, fui á Londres al centenario de nuestro eminente compatriota Manuel García, tuve la satisfacción de tratar personalmente con él estas cuestiones, y la de ser invitado á verle operar una tirotomía por cáncer. Se trataba de un compañero, el Dr. Makenzie, con ronquera hacia unos meses y que aprovechando la oportunidad fué visto en consulta por Glück, Moure, Chiasi y St. Clair Thomson, conviniendo todos en la necesidad de la intervención.

No pude yo verlo con el espejillo y por lo tanto no puedo decir el aspecto de la laringe; pero según sir Félix Semon, tenía engrosamiento de la cuerda izquierda con dificultad en los movimientos de la misma; lo que sí recuerdo perfectamente es que una vez abierta nos costó trabajo reconocer en ella el engrosamiento que, según el examen microscópico hecho con posterioridad, era de naturaleza epitelial. Entonces comprendí los éxitos de Semon con la tirotomía y que nosotros tardaremos mucho en alcanzar, pues casos como éste y aun más adelantados no se someten á la operación, debiendo todavía darnos por muy satisfechos cuando llegan en estado de poder practicar una hemilaringectomía como el que es objeto del presente trabajo:

José Manzano, de cincuenta y uno años, labrador, natural de Bienvenida (Badajoz), me fué enviado á la Clínica el 24 de Agosto del año pasado por los doctores Gueda y Repollés.

Hombre fuerte, robusto y de buena salud habitual, hacia siete meses que padecía ronquera y dolor de garganta propagado al oído izquierdo.

El examen laríngeo nos revela la presencia de un tumor mamelonado, rojizo, del tamaño y aspecto de

una fresa, que ocupa los dos tercios anteriores de la cuerda y banda ventricular izquierda, haciendo prociencia en la glotis, cuya luz obstruye en gran parte con la consiguiente dificultad respiratoria y fonatoria; al intentarse ésta se aprecia algo de movilidad, aunque poca, en el lado enfermo.

Dada la edad del enfermo y aspecto de la neoplasia, el diagnóstico de epiteliooma era casi indudable, existiendo sólo una pequeña duda por la ligerísima movilidad que todavía conservaba el lado enfermo, duda que sólo podría desvanecerse por el examen microscópico de un pequeño trozo del tumor; pero teniendo en cuenta el hecho de que estas extirpaciones parciales van seguidas de un recrudecimiento en la actividad de la neoplasia, planteé claramente la cuestión al enfermo. Se trataba evidentemente de un tumor maligno; pero para ratificar el diagnóstico hacía falta extirpar un trozo por la vía natural, en la inteligencia que si el resultado del examen era, como yo esperaba, positivo, sería necesario hacer una intervención radical. Aceptada la intervención con todas sus consecuencias y con anestesia cocaínica, extirpé dos grandes trozos que analicé después de coloreados los cortes con hematoxilina y picro-fuschina, viendo se trataba de un típico *epiteliooma lobulado pavimentoso con globos*.

En vista del resultado del examen microscópico se procede á la extirpación radical, haciendo la intervención en dos tiempos:

1.º El 3 de Agosto traqueotomía baja. Sin novedad alguna, y una vez establecida la fistula el enfermo marcha á su pueblo, regresando en Octubre.

2.º El 5 de Octubre hemilaringectomía izquierda. En posición de Rose y sin cánula de Trendelenburg, El tumor, que había vuelto á adquirir el tamaño primitivo ó algo mayor, estaba asentado sólo sobre la cuerda, llegando por la parte anterior hasta la comisura, por lo que se quita un poco del borde del ala derecha, aunque su aspecto era completamente sano. Se talla un colgajo á lo Glück, rectangular, de cuatro centímetros de ancho y de base lateral externa, y cuyo borde interno se sutura al borde seccionado de la mucosa laríngea en la parte posterior, manteniéndolo adosado á la superficie cruenta con almohadillas de gasa yodofórmica que rellenan lo que ha de ser cavidad laríngea, suturando todo lo demás.

Con la posición de Rose y una hemostasia cuidada, no entró una gota de sangre en la tráquea.

Posición de la cama en declive, alimentación por sonda, que se suprime á los dos días, tragando el enfermo sin dificultad.

Consecuencias operatorias muy benignas, siendo la temperatura máxima 38°, 2.

El día 7 se cambia el vendaje externo, y el 9 toda la cura.

El 11 vemos que los puntos que unían el colgajo á la mucosa se han desprendido; el 13 aparece el colgajo de aspecto grisáceo y como mortificado desde el punto en que se dobla hasta el borde interno, y el 15 se pronuncia más el aspecto y hay algo de fetidez, por lo que se corta con una tijera todo el colgajo que había de

formar pared laríngea desde la línea indicada; su superficie interna y la de los tejidos subyacentes estaban de color grisáceo. Se hace una limpieza cuidadosa con agua oxigenada. Desde este día se hace una cura diaria con agua oxigenada; hasta que el 19, ya limpia y granulada toda la superficie cruenta, se refrescan los bordes y se suturan. La herida cicatriza sin ninguna novedad, tanto por fuera como por dentro; el 12 de Octubre, sin embargo, se ven hacia la comisura anterior unos botones carnosos del tamaño de un cañamón y que parecen sospechosos, se quitan con la pinza y analizan al microscopio, viéndose eran sólo granulaciones exuberantes de la parte interna de la herida. El enfermo se tapa la cánula y respira perfectamente, conservando una voz bastante aceptable.

Completamente curado, operatoriamente al menos, marcha el enfermo de alta el 15 de Noviembre llevando como medida de precaución, por las posibles retracciones cicatriciales, la cánula puesta aunque tapada, y con encargo de comunicarme cualquier novedad que tenga. En carta que acabo de recibir (20 de Enero) me dice se encuentra perfectamente, dedicándose á sus ocupaciones habituales.

Desde que en 1878 hizo Billroth su primera hemilaringectomía se han seguido en la técnica de esta operación tres procedimientos principales:

1.º El clásico de Billroth, ó sea extirpación y sutura inmediata;

2.º El antiguo de Glück, en el que la superficie traumática se mantiene abierta, curándose como una herida ordinaria hasta que en franca granulación se suturaba; y

3.º El nuevo procedimiento de Glück en el que la superficie cruenta se cubre con un colgajo lateral, cuyo borde interno se sutura á la mucosa de la pared posterior, el superior al seno piriforme y el inferior al borde del cricoides, haciéndose la traqueotomía previa algunos días antes con objeto de *endurecer* la mucosa traqueal y hacerla menos sensible.

En nuestro enfermo, la mortificación del colgajo me obligó á recurrir al antiguo procedimiento de Glück, suturando los bordes de la incisión después de refrescados, cuando la herida estaba completamente limpia; pero aunque fracasado el procedimiento en este punto, no dejamos de aprovecharnos de sus beneficios, sirviendo indudablemente el aislamiento proporcionado en los primeros días (que son los peligrosos) por el colgajo, para que las consecuencias operatorias fueran excepcionalmente benignas.

Tanto el antiguo como el nuevo procedimiento de Glück, han tenido por objeto el disminuir la terrible mortalidad que la neumonía *ab ingesta* causaba en los operados, y que hizo que esta intervención fuera por algún tiempo relegada al olvido, consiguiéndose de una manera satisfactoria con el último, pues á más de aislar el árbol aéreo del aparato digestivo, forma el colgajo, al unirse con la superficie cruenta, una tapadera que impide el deslizamiento traqueal de los exudados de aquélla. Además, permaneciendo la laringe en amplia comunicación con el exterior, la vigilancia para

una posible reproducción es facilísima, y caso de verificarse la intervención, es sencilla y benigna, pudiéndose, además, suprimir la cánula sin temor á retracciones cicatriciales posteriores, y siendo inconveniente bien pequeño el que parte de la expectoración salga por la abertura permanente.

De todos modos, sigue siendo la *hemilaringectomía* la intervención más grave que se practica en la laringe, si bien con la ventaja de los resultados más prácticos y satisfactorios, tanto desde el punto de vista de las recidivas, como del de la fonación, que es bastante buena.

De desear es que este humilde trabajo interese á mis compañeros dedicados á la práctica general, les haga comprender la importancia de conocer el manejo, por demás sencillo, del espejillo laríngeo, con el que podrán diagnosticar, con tiempo para ser operables, los tumores malignos de la laringe, y no asistiremos con tanta frecuencia, cruzados de brazos por impotentes, á la lenta agonía de los que no tuvieron esa suerte.

Sección profesional.

DE TITULARES

Cuando en España se dicta una ley nueva para subsanar las deficiencias de otra vieja, ni se observa la primera ni se cumple la segunda. Así ocurre entre la ley de Sanidad, el Reglamento de partidos, la Instrucción vigente y el Reglamento del Cuerpo de titulares. Todo y la misma Junta de Patronato con sus nobles empeños no evitan ó no han evitado, por lo menos hasta la fecha, que los médicos titulares se estrellen contra los escollos del caciquismo, ni sacan á flote la sanidad del país.

Los médicos que no tienen padrino, los que no son pupilos ó grandes electores, viven en el estado de preterición que antes.

A unos no se les hace contrato, á otros no se les prorroga, y hay muchos titulares sin nombramiento que vienen ejerciendo como interinos—démoslos este nombre—años y años, los cuales, si solicitan la plaza en propiedad, no se les da, y si gestionan para que la plaza se anuncie vacante y se provea en forma legal, tampoco se les da. Busca el alcalde un médico que la solicite, el cual resulta agraciado. Éste renuncia la plaza (fué así convenido) y volvemos á la interinidad, y la trampa sigue.

Hay alcaldes *sui generis*—pero son demasiados—que quieren tener al médico aprisionado con candado de hierro. La ley le facilita estos ejercicios despóticos.

Otra cosa sería—y sería justísima—si á los médicos que llevan cuatro ó más años en el desempeño de una titular y son inspectores y llenan cumplidamente los servicios sanitarios, se les equiparara de una vez á los propietarios. El espíritu de la ley rechaza estas interinidades tan largas, estas burlas de los Ayuntamientos. Los casos de largas interinidades son casos de propiedad, y como casos de propiedad debieran de legitimarse, y jurídicamente no pueden entenderse de otro modo. Esta interpretación parece desprenderse del art. 91 de la Instrucción de Sanidad en sus párrafos 1.º y 2.º

Además, el médico que se obliga á los servicios sanitarios y el Ayuntamiento que se obliga á una dotación por ellos, si estas relaciones no se interrumpen en el tiempo

que marca la ley para proveer la vacante, parece que queda de hecho consentido el contrato entre ambas partes.

También la creación y organización del escalafón vendría á llenar este vacío de las leyes, constituyendo un excelente remedio contra iniquidades; pero el escalafón asoma y no llega. El olvido del prometido escalafón tiene cierto parecido á las promesas de los partidos políticos de oposición, después que llegan al poder no las cumplen.

Los nombramientos de titulares, habiendo escalafón, tienen que inclinarse del lado de la justicia; no habiendo escalafón caerán bajo el peso de la intriga. Parece que va resultando impotente la clase médica para conseguir del Gobierno esta garantía de justicia que se otorga á otras clases, sin que sea mayor su fundamento y necesidad.

Las Asociaciones en los partidos piden el escalafón, que fué el fundamento primordial más halagüeño y simpático que las inclinó á constituirse, y el escalafón piden los médicos cuando representan en Asambleas.

Dentro de él, ó en sus bases, cabe dar derecho preferente para una plaza al solicitante que ya antes la hubiera desempeñado sin nota desfavorable, como cabe, y es de indiscutible justicia, dar derecho de preferencia á los subdelegados que soliciten plazas vacantes en su jurisdicción.

Si la tendencia de las Asociaciones es extirpar abusos, y éstos no llevan vuelta, no llevan remedio, es mejor retirarse y convencerse de que no hay gobierno, patrono ni jefe sanitario que valga y pese contra los *monterillas* españoles.

En resumen: que los casos de interinidades largas, por lo mismo que se oponen al espíritu y formalidad de la ley, consideramos que son casos legítimos de propiedad, y como tales debía juzgarlos la Junta de protectorado, y en su consecuencia recabar la confirmación de estos nombramientos interinos en calidad de propietarios.

Y que el escalafón, que si estuviera ya vigente, hollaría la cabeza del caciquismo, por no estar en boga parte por la medula las nobles aspiraciones que impulsaron á asociarse á los médicos más menesterosos de justicia.

R. SÁNCHEZ DE COS.

Presués-do Val de San Vicente, Febrero de 1907.

Medicina legal.

LESIONES MENOS GRAVES SEGUN LA RECIENTE MODIFICACION DEL CÓDIGO PENAL

Por la ley de 3 de Enero último se han modificado varios artículos del Código penal, y entre ellos el 433, que se refiere á las lesiones reputadas *menos graves*, y el 602, que define las que en el concepto legal siguen inmediatamente á éstas en menor gravedad y están calificadas como falta.

Con tal modificación nada hemos perdido los que, por ejercer en poblaciones rurales, hemos de actuar á menudo como médicos forenses, pues con la amplitud concedida ahora por la ley al período de duración de aquellas lesiones, queda margen para evitarse algunos disgustos y compromisos con más facilidad que antes, cuando el período de duración señalado por la ley era más angustioso, sobre todo el de las lesiones de que trata el art. 602, que era de uno á siete días, y que son las que más frecuentemente nos traían graves disgustos, porque se exigía de nosotros el milagro de que no excedieran de ese plazo, para que no pasaran de la categoría de simple falta á la de delito, cuya penalidad es mayor, y porque en el primer caso todo se arreglaba en el Juzgado municipal, mientras en el segundo pasaba el asunto á conocimiento y fallo de la Audiencia provincial.

Hasta ahora, según el art. 433, se reputaban lesiones menos graves las que no estando comprendidas entre las mutilaciones causadas de propósito y las lesiones reputadas graves por el Código, producían inutilidad para el trabajo por ocho días ó más (sin llegar á treinta), ó hacían necesaria la asistencia facultativa por igual tiempo.

Desde ahora, según el expresado art. 433, modificado por la ley de 3 de Enero último, se reputan lesiones menos graves las mismas que se mencionan antes, que produzcan al ofendido inutilidad para el trabajo por *más de quince días*, ó necesidad de asistencia facultativa por igual tiempo.

El art. 602 calificaba como falta el hecho de inferir á otra persona lesiones que impidiesen al ofendido trabajar de uno á siete días ó hiciese necesaria la asistencia facultativa por igual tiempo. Desde ahora, con la modificación de este artículo, para ponerle en armonía con el 433, se amplía aquel plazo *hasta quince días*.

Así, pues, la clasificación de las lesiones, según el conte-

nido del articulado del Código penal—que, como se sabe, atiende á la duración y á las resultas,—puede resumirse en el cuadro que va á continuación, en el que también se consigna la pena señalada á cada caso de delito ó falta simples por lesiones; porque aunque á primera vista parece que al médico sólo le importa el tratamiento de ellas, no es así, pues también tiene interés en la menor duración, como lo demuestra el hecho de que ningún profesor dejará de ver al lesionado en aquellos días señalados por la ley como término del plazo de duración marcado á cada clase de lesiones, por si pudiera darse por terminada aquel día la asistencia facultativa; y como la duración distinta lleva aparejada pena distinta—prescindiendo por el momento de las resultas de la lesión,—por eso no es inútil conocer la penalidad señalada en el Código á los delitos de lesiones.

He aquí el cuadro resumen de la que puede llamarse clasificación legal de las lesiones, según el Código penal reformado:

Lesiones cuya comisión está calificada en el Código como delito (1).	Mutilaciones causadas de propósito.....	Sea cualquiera el tiempo de duración del proceso cicatricial.....	Castración.....	Art. 429.....	Reclusión temporal á perpetua.
			Otras mutilaciones.....	Art. 430.....	Reclusión temporal.
			Imbécil, impotente ó ciego.....	Art. 431, n.º 1.º	Prisión mayor.
			Con pérdida de un ojo ó algún miembro principal, ó impedido de él ó inutilizado para el trabajo á que habitualmente se dedicaba.....	Art. 431, n.º 2.º	Prisión correccional en sus grados medio y máximo.
Lesiones graves, que según el Código son las producidas hiriendo, golpeando ó maltratando de obra á otro, ó suministrándole, sin ánimo de matar, bebidas ó sustancias nocivas, ó abusando de su credulidad ó flaqueza de espíritu.....		Sea cualquiera el tiempo de duración del proceso cicatricial ó de la enfermedad, si de sus resultas quedase el ofendido.....	Deforme, ó perdido un miembro no principal ó inutilizado de éste.....	Art. 431, n.º 3.º	Prisión correccional en sus grados mínimo y medio.
		Si de sus resultas hubiese estado incapacitado para su trabajo habitual ó enfermo por más de 90 días, ó hubiese quedado.....		Art. 431, n.º 4.º	Arresto mayor en grado máximo á prisión correccional en su grado mínimo.
		Si hubiesen producido al ofendido enfermedad ó incapacidad para el trabajo por más de 30 días.....		Art. 433.....	Arresto mayor ó destierro y multa.
		Si producen al ofendido inutilidad para el trabajo ó necesidad de la asistencia del facultativo por más de 15 días.....		Art. 602.....	Arresto menor.
Lesiones cuya comisión está calificada en el Código como falta.....	Lesiones menos graves, que según el Código son las no comprendidas en los casos anteriores.....	Las que impiden al ofendido trabajar de 1 á 15 días ó hacen necesaria por igual tiempo asistencia facultativa.....		Art. 603.....	Arresto de 5 á 15 días y reprensión.
		Las que no impiden al ofendido dedicarse á sus trabajos habituales ni exijan asistencia facultativa.....			

Aunque no afecta al asunto que motiva esta nota, consignaré que el art. 591, según el cual se castigaba con multa de cinco á veinticinco pesetas la falta de ejercer sin título actos de una profesión que lo exija, ha sido modificado, aumentando la pena hasta 125 pesetas; y á los reincidentes les impone, además de la multa, pena de arresto menor, de uno á diez días.

Y, finalmente, también merece consignarse que, según se expresa en un artículo adicional á la tan repetida ley, las economías que resulten por consecuencia de ella, se destinarán á mejora de sueldo de los Jueces de instrucción y de sus similares de la carrera fiscal,

ANTONIO CANELLA PEIROLÉ.

Villalbilla (Madrid) 1.º Febrero 1907.

(1) No se comprende en este cuadro resumen las mutilaciones causadas por otra persona con consentimiento del lesionado ó por éste mismo con el fin de eximirse del servicio militar, ni las lesiones producidas de igual manera para inutilizarse con igual fin (artículos 426 y 437).

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Sobre un nuevo síndrome de la estrechez mitral.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Casos de onicomosis curados por los rayos Roentgen ó Roentgenterapia.—III. Heridas y roturas del pedículo vascular del riñón.—IV. Las determinaciones viscerales latentes de la sífilis secundaria.—V. El cáncer y la microbiología.—VI. Síntomas nerviosos que se presentan al pasar el contenido del estómago al intestino.

I

Sobre un nuevo síndrome de la estrechez mitral.

En el último número de la *Clínica y Laboratorio*, de Zaragoza, publica un trabajo el Dr. Verdes Montenegro, llamando la atención sobre un nuevo síndrome de la estrechez mitral, que consiste en sonido timpánico á la percusión en el vértice izquierdo é inspiración entrecortada. La importancia clínica del síndrome estriba en que es también signo de tuberculosis pulmonar en su primer período, lo cual puede ocasionar errores de diagnóstico.

El autor explica el hecho por la compresión de una zona del pulmón izquierdo por la aurícula dilatada, y manifiesta que, en períodos avanzados de la estrechez mitral, esta compresión puede llegar á determinar atelectasia, y con ella, disminución del ruido respiratorio, respiración bronquial y hasta submacidez, si la zona afecta alcanza cierta extensión.

La frecuencia con que estos signos hacen pensar erróneamente en tuberculosis, es grande, y el autor refiere que ha reconocido como de estrechez mitral diez ó doce enfermos, diagnosticados de tuberculosos por sus médicos, y algunos con extensas huellas de botones de fuego en los vértices. Afirma que la estrechez mitral es la enfermedad cardíaca que se reconoce con más dificultad por la mayoría de los médicos, y hace ver la necesidad de auscultar cuidadosamente el corazón de los enfermos en quienes se advierta el mencionado síndrome.

II

Casos de onicomiosis curados por los rayos Roentgen ó Roentgenterapia.

En una comunicación á la Academia Médico-Física Florentina, hecha en 13 de Diciembre último por el Dr. Celso Pellizzari, y que ha visto la luz en los *Archivos di Biologie normale é patologica*, se da cuenta de tres casos de onicomiosis consecutiva á la tiña favosa y curados por él á favor de los rayos X: dos de ellos cumplidamente, y el tercero en más de una mitad de la uña enferma, que era la del dedo medio de la mano derecha. En este caso fué preciso repetir la aplicación de dichos rayos para curar la cabellera; lo que se hizo el 18 de Agosto y el 18 de Diciembre de 1905; siendo completa la curación en Abril de 1906, cuando la enfermita se sometió á los rayos X, para que el Dr. Pellizzari la tratase con ellos la onicomiosis de la citada uña de la mano; siendo sometida, con este objeto, á siete sesiones de esos rayos, desde el 7 de Abril al 4 de Agosto de 1906, á la distancia de 15 centímetros del anticatodo, con chispas de 16 á 20 centímetros, calidad 6 á 7 de los rayos, y de 4 á 7 $\frac{1}{2}$ unidades H absorbidas por el conjunto de ellos.

El observador se duele de que hubiese de recibir el alta esta muchacha á medio curar en el Instituto Fototerápico Florentino, por requerimiento extraño á la voluntad del Dr. Pellizzari, que no obstante los muchos tiñosos curados en ese Instituto durante los años 1905 y 1906, sólo ha podido llevar casi hasta el deseado fin esta niña, y completamente hasta él otras dos; únicas que podía presentar y presentaba personalmente á la Academia Médico Florentina, adornadas de esta suprema circunstancia, cuya principal y más lamentable causa se encuentra fuera de la ciencia y de los generosos esfuerzos del médico; verdad desdichadamente harta sabida en Clínica. La curación de estas otras dos niñas, igualmente enfermas de las uñas é igualmente tratadas por la roentgenterapia, era de tal modo perfecta, que desafiaba el Dr. Pellizzari á que se adivinase donde habían estado las uñas enfermas de estas niñas; la primera de las cuales era de ocho años, había estado sometida en vano quince meses al antiguo tratamiento de la tiña favosa, curó de ésta su cuero cabelludo merced á dos sesiones de rayos X,—verificadas los días 4 y 5 de Agosto de 1905,—y con objeto de combatir la onicomiosis del cuarto dedo de la mano izquierda, que había seguido á la tiña capilar, se la dedicaron seis aplicaciones de los mismos rayos, distribuidas en el plazo transcurrido desde el 23 de Enero al 2 de Agosto de 1906, á 15-16 centímetros de distancia del anticatodo de 15 á 22 centímetros de longitud de la chispa, de veinte á cincuenta minutos de aplicación, 6-7 calidad de los rayos y 4-7 unidades H absorbidas en conjunto. La última enferma era de pocos

años, y no sólo tenía tricoficia del cuero cabelludo cuando entró en la Clínica, sino de la uña del tercer dedo de la mano derecha; empezándose á practicar en ella inmediata y simultáneamente la cura Roentgen en la cabeza y la uña. Para conseguir la curación de la primera bastaron dos sesiones, pero la segunda necesitó nueve aplicaciones desde el 23 de Enero al 16 de Julio, de 15 á 18 centímetros de distancia del anticatodo, de 17 á 20 centímetros de longitud de la chispa. 6-7 de calidad de los rayos, trece á cuarenta y cinco minutos de aplicación y 4-7 unidades absorbidas de H en totalidad.

La superioridad de la cura Roentgen aquí sobre los métodos antiguos, es indiscutible; lo mismo en el plazo de tiempo de su duración que en la falta de dolor. Fuerza es admitir que los rayos X dan una especial resistencia á los tejidos asiento de esta enfermedad.—(*Arch. di Biologie norm. é patol.*)

III

Heridas y roturas del pedículo vascular del riñón.

El Dr. Thèvenot, ayudante del profesor del Hôtel-Dieu de Lyon, Dr. Poncet, publica por curioso un caso en que los vasos radicales de uno de los riñones fueron partidos por una bala de revólver, no obstante las defensas que las apófisis transversas, las vísceras, la profundidad del riñón y la corteza del paquete vascular oponen á la acción de las causas vulnerantes, que por grandísima excepción causaron aquí: dos heridas en el hígado, una en su cara anterior á ocho centímetros á la derecha del ligamento suspensorio y cuatro del borde anterior del órgano, y la otra herida en la cara posterior de éste, á un centímetro á la derecha de la vesícula biliar y cinco del borde anterior. El riñón derecho estaba ligeramente erosionado en su cara posterior, en una longitud de un centímetro; pero la lesión importante, por mortal, era de la arteria y vena renales, que se hallaban seccionadas desde hacía seis horas por una bala de revólver. La respiración era normal, pero la infeliz paciente, de edad de veintinueve años, apenas podía hablar y no había hipo ni vómitos, ni matidez denunciadora de hemotórax. El orificio de entrada de la bala estaba en el límite del tórax y el abdomen, hacia la extremidad anterior de la novena costilla, la palidez del rostro era completa y apenas si había pulso; lo que demostraba la existencia de una muy grave hemorragia interna, que se trató de dominar en vano mediante una amplia incisión paralela al reborde costal citado, que cae sobre el peritoneo lleno de coágulos de sangre, que se sacan á manos llenas, siguiéndose con el índice el trayecto de la bala; pero llegando un instante en que no se puede afirmar si se está en el interior del parénquima renal ó de los coágulos de la inmensa hemorragia, á cuyo estrago sucumbe la víctima entre las manos del Dr. Poncet, que suspende por tan triste motivo su quirúrgica exploración.—(*Gazette des Hôpitaux.*)

IV

Las determinaciones viscerales latentes de la sífilis secundaria.

Mr. A. Lézary, interno de los hospitales de París, ha hecho público un concienzudo trabajo acerca de lo que él llama *determinaciones viscerales latentes de la sífilis secundaria*, que merece ser conocido en sus principales fundamentos. Empieza el autor por decir que en el curso de una infección general no es raro que el agente patógeno ó sus toxinas se fijen con particularidad en tal ó cual víscera, constituyendo una complicación, quizá mortal, pero que puede también evolucionar al lado de otra enfermedad principal, sin impedir su curación; tal vez como á costa del órgano en

que tiene lugar esta especie de sacrificio sustitutivo. Así ocurre, en ocasiones, con la sífilis latente.

Las *determinaciones viscerales latentes* del sífilismo secundario evolucionan á compás de una nueva enfermedad cualquiera —la alfombrilla, por ejemplo,— con la que pueden aparecer y desaparecer, volviéndose á presentar y á borrarse siempre que se presentan y borran otros desórdenes patológicos cualesquiera. El autor cita, sin embargo, el caso de una explosión espontánea de sífilis secundaria en un anciano de setenta años, cuyos dolores gástricos, lumbares y de piernas, así como los síntomas de astenia fueron tales, que llevaron al Sr. Lézy á sospechar la existencia de una lesión sífilítica de las cápsulas suprarrenales, no obstante tratarse de un antiguo tuberculoso y enfisematoso. Bajo la acción del tratamiento apagáronse las sífilides,—quedando puramente pigmentarias,—mejoró el estado general y pudo el enfermo volver á dedicarse á sus ocupaciones. Entró de nuevo en el hospital mes y medio después, por causa de su enfisema y chapas escrotales, y murió repentinamente de hemorragia cerebral; siendo lícito pensar en la influencia del proceso morbozo suprarrenal, y con tanto más motivo, cuanto más marcadas fueron las lesiones en ellas encontradas por el Sr. Lézy. —(*Gazette des Hôpitaux*.)

V

El cáncer y la microbiología.

El Dr. Bécclère, médico del hospital de San Antonio, de París, ha presentado en una conferencia el estado actual de la cuestión del cáncer, preguntándose si *éste es curable*.

¿Es legítimo que así lo esperemos, deducido de lo que hoy sabemos acerca de este mal, ó es aremos condenados á no contar sino con paliativos de él? Lo mismo para el público en general que para los médicos, este problema de la curabilidad del cáncer es una perpetua cuestión á la orden del día.

Durante muchos siglos, desde los tiempos hipocráticos hasta la primera mitad del siglo XIX, el concepto que el cáncer ha merecido á los médicos aparece dividido en tres períodos: el *clínico*, el *microscópico* y el de las *observaciones experimentales*. En el primero se presenta el cáncer como una enfermedad hereditaria por causa interna, de aparición y evolución fijas, sin conexión de los tumores con aquellos otros que los siguen, pero sí con la causa de ellos, que es común á todos. Por consiguiente, la cirugía sólo puede ofrecer un puro alivio temporal.

El segundo período empieza en la primera mitad del siglo XIX, que es cuando el conocimiento del microscopio se extendió. Entonces se reconoció que los tumores cancerosos son tan celulares como todos los tejidos vivos, y se apellidaron cancerosas esas células; pareciendo no tener relación con las normales. Pero no tardó en percibirse que entre las células morfológicamente normales y las cancerosas mediaban todas las formas intermedias; de manera que las últimas proceden de las primeras, aunque sea por vía de transformación y multiplicación. Así es que el cáncer—estudiado en el terreno del microscopio y al revés que antiguamente,—aparece como una lesión primitivamente local en un punto determinado del organismo, como un agregado de células microscópicas, y hasta quizá derivadas de una célula única de estas. De esta lesión limitadísima parten todas las restantes, y si teóricamente fuese posible aniquilar este foco inicial, se habría puesto término á toda generalización de este mal.

Hoy, que el método antiséptico permite acometer sin riesgo las más extensas intervenciones quirúrgicas, pudiendo tomarse por el operador las mismas minuciosas precau-

ciones para extirpar un cáncer que una colección purulenta sin abrirla—de modo que se evite la irrupción de elementos neoplásicos en el campo operatorio,—se ve que el número de curaciones duraderas, debidas en este terreno á la intervención operatoria, es incomparablemente mayor que en otro tiempo.

De modo que, gracias al microscopio, sabemos que el cáncer es primitivamente local y que, para detenerle en su marcha, basta con extirpar del todo el foco; lo cual es suficiente desde el punto de vista práctico.

La suposición de un parásito intra-celular como agente del cáncer, nada tiene de irrazonable y se confirma por el hecho mismo de la similitud estructural de los tumores secundarios y el primitivo. Se ha buscado, pues, el supuesto microbio, y sigue buscándose todavía; lo cual constituye la segunda fase del período de los estudios microscópicos de esta dolencia. Se ha dado por encontrado varias veces este parásito, y se han referido á otros tantos las formas diversas especiales observadas en el seno de las células. Pero los más competentes histólogos se han puesto de acuerdo para reconocer que estas figuras de que se trata corresponden á productos de desintegración ó integración celular, y en particular á inclusiones de leucocitos; pareciendo actualmente demostrado que ni coccidias ni levaduras son causantes del cáncer. En suma, el microscopio no ha descubierto aún el microbio del cáncer; pero sin poderse afirmar que no lo haga mañana.

¿Ha pasado otra cosa con el de la sífilis? Tampoco ha sido hallado el microbio de la rabia ni el de las enfermedades eruptivas, no obstante no dudarse de que ni la primera ni las últimas son de causa interna, como se ha creído larguísimo tiempo. Mas antes de aceptar como fundada la hipótesis parasitaria del cáncer, hay que preguntarse si existen razones para creerle contagioso. Lo que parece más fundado es creer que el cáncer tiene carácter endémico en determinadas regiones; pere ni esto ni el tipo contagioso del cáncer están suficientemente demostrados. —(*Le Progrès Médical*.)—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOA.

VI

Síntomas nerviosos que se presentan al pasar el contenido del estómago al intestino.

Es un hecho de experiencia—dice Kchver, de Heidelberg,—que en todos los órganos de la vida vegetativa, y en parte de los de la vida animal, los actos fisiológicos ocurren sin despertar dolor y sin síntoma particular alguno. En ciertas condiciones, sin embargo, y cuando existe una anomalía de constitución, pueden ir unidos á funciones aisladas, trastornos de diversa índole. Solamente ciertas funciones de los órganos de la vida animal, el acto del parto, por ejemplo, y la dentición, van acompañados, por lo regular en los individuos sanos, de dolores.

En lo que sigue debiera yo señalar ciertos síntomas nerviosos que á menudo se presentan al pasar el contenido digerido del estómago al duodeno.

En el estado normal de un individuo perfectamente sano, se verifica este paso de una manera casi imperceptible, ó es acompañado de síntomas solamente en determinadas ocasiones. Después de una comida abundante ó de haber ingerido alimentos irritantes y bebidas, así como en los individuos nerviosos, en los enfermos del corazón, pulmón y del estómago, después de una comida moderada, aparecen algunos síntomas molestos, de los cuales aquí solamente queremos enunciar los que aparecen después de la cena.

Durante y después de una comida abundante, se siente frecuentemente cierta clase de movimientos, las contraccio-

nes peristálticas del intestino y del estómago, provocadas por el estímulo de los alimentos introducidos. Los movimientos que se sienten ó observan durante la plenitud del estómago, son inconstantes, dependientes en alto grado de las condiciones individuales, como también de la clase y cantidad de los ingestos. Además, al período de tiempo de la digestión química del estómago sigue, más pronto ó más tarde, un período de relativa calma, durante el cual apenas se sienten los movimientos del estómago y el intestino subjetivamente. El período de movimiento empieza según la clase y cantidad de los alimentos, pero por lo general al cabo de una y media ó seis horas después de haber comenzado la comida principal; en los estómagos afectos de atonía, hasta nueve horas, después de lo cual el contenido del estómago es impulsado hacia el intestino. Observando atentamente, se siente á menudo con claridad ondas peristálticas que recorren toda la porción media é inferior del vientre hasta el tramo terminal del intestino. Muchas veces se oyen ruidos de borborismo, á veces inusuales; frecuentemente sonidos prolongados. Finalmente, la ola peristáltica motiva la salida de gases del intestino. Los ensueños que aquejan á muchos individuos en las primeras horas de la madrugada, cree el autor son resultado de digestiones gástricas prolongadas, ó si la digestión principal se efectúa en el tiempo ordinario, queda una porción de comida difícilmente soluble, que exige una digestión consecutiva para que pasen al intestino y desaparezcan los síntomas nerviosos respectivos.

Se puede, según esto, hablar de tres períodos: un primer período de plenitud, durante la ingestión é introducción de los alimentos; un segundo período para la digestión gástrica, con reposo relativo del estómago, y un tercer período de expulsión, el cual sirve para el transporte del contenido digerido del estómago al y por el intestino delgado.

Con el principio del período de expulsión, se presentan como síntomas:

Localmente, los que se refieren al estómago, corazón y pulmones. Existen: opresión en el epigastrio, sensación de angustia precordial, más tarde opresión y dolor en la región precordial, palpitations y disnea, de tal modo, que los individuos, y particularmente los enfermos del corazón, se levantan de la cama y algunas veces vociferan. Es preciso reconocer aquí, ó una irritación mecánico-química directa de las ramas del neumogástrico, ó se trata de efectos reflejos de los nervios del estómago sobre el corazón.

También la opresión que acompaña comúnmente á las pesadillas, deben considerarse como formas pasajeras de las manifestaciones locales de los ensueños. Se cree uno casi ahogado por un animal abalanzado sobre el pecho, ó cargado por grandes masas de tierra ó montañas que amenazan sepultarle, ó aplastado por paredes. Se despierta bañado en sudor, con gran sensación de angustia.

Un segundo grupo de síntomas nerviosos al empezar el período de expulsión, como consecuencia de los ensueños, que á menudo tienen un carácter angustioso, está representado por los suspiros de los que duermen, gritan alto, se incorporan en la cama, saltan y caminan por la noche.

Según la edad, la ocupación, el género de vida, las impresiones y los cambios de carácter, así son estos sueños de muy distinta clase. En la juventud no se cree tener resueltos los problemas del colegio. En tiempos posteriores de la vida se relacionan los sueños con situaciones y acontecimientos de todas clases, posibles ó imposibles. Frecuentemente se cree no llegar á tiempo al ferrocarril, ó se ve sorprendido por huéspedes cuando aún no está nada preparado para la mesa, ó quizá se ve también á un hombre en peligro de vida, para el cual se busca auxilio inútilmente.

Por lo que respecta al modo de producción de estos sueños, se supone tengan relación con un estado de repleción de los vasos cerebrales, que al ser reabsorbido el quimo y pasar á la sangre y á los tejidos, como también al cerebro, produzca los síntomas irritativos susodichos, ó si con la masa de peptonas formadas, ácidos grasos ó la bilis, que al mismo tiempo aboca al duodeno, llegan á formarse con la digestión alterada productos anormales, ó si, por último, se trata de sustancias irritantes contenidas ya en determinados alimentos; es lo cierto que nada se sabe de un modo preciso.

Respecto á la dietética, debiera trazar las conclusiones siguientes:

1.^a Las personas que padezcan con frecuencia los trastornos mencionados, deberán cenar temprano, esto es, tres ó cuatro horas antes de acostarse para dormir, ó caso de que no le sea posible, acostarse tarde, de modo que haya terminado el período del paso de los alimentos al intestino antes de echarse á dormir. Por este concepto se explica que en algunas naciones tengan la costumbre de cenar á las cinco ó á las siete de la tarde. Cuando ésto no sea posible, es de recomendar acostarse tarde.

2.^a Tales personas no deberán comer demasiado ni beber de modo que se llene completamente el estómago.

3.^a Es de aconsejar á los mismos comer por la noche alimentos de fácil digestión: una cena sin manteca ni muy condimentada; además, los alcohólicos en cantidades moderadas. Sin embargo, hay que tener en cuenta, en la elección y cantidad, la idiosincrasia individual. — (*Munch. Mediz. Wochens.*) — NAVARRO CÁNOVAS.

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL DÍA 16 DE FEBRERO DE 1907

Autopsia de anciana de 124 años.

El Sr. Hernández Briz da cuenta del resultado de la autopsia de la anciana María Josefa Nieto Santos, que nació el 7 de Octubre de 1781, y murió á los 124 años, de pulmonía izquierda (y cuya historia hemos publicado en la página 341 del 2 de Junio de 1906, en el SIGLO MÉDICO).

Refiere que ésta centenaria pasó diez y siete años de su vida en el Hospital General, sala de San Mateo. En la autopsia se apreció una mujer gruesa, en la que el pulmón izquierdo, macizo por completo, se hundía en el agua, la aorta dilatada en su cayado y con nódulos calcáreos en las válvulas semi-lunares; bazo pequeño y reblandecido, cálculos biliares en la vejiguilla biliar hasta el conducto cístico, con otras alteraciones seniles, y todos los síntomas de la neumonía de los viejos.

Un piñón en un bronquio.

El Dr. D. Celestino Compaired y Capdevilla cita una interesante historia de un muchacho de siete años de edad, que el 21 del mes de Febrero del año pasado se tragó por aspiración la dura cubierta leñosa de la simiente del pino, ó sea un piñón partido, de unos veinte milímetros de largo y unos cinco de grueso de su cubierta muy dura y leñosa; la cual se alojó en el bronquio izquierdo en sus divisiones, produciendo gran tos y fatiga, desnutrición, más tarde broncorrea purulenta y otros fenómenos propios y producidos por la cáscara del piñón en dicho sitio mencionado. Este pequeño paciente fué visto también un año más tarde por el Sr. Ortega Morejón (D. Manuel), el cual apreció que el enfermo tenía un absceso purulento en la base del pulmón izquierdo. Se hizo

radiografía, y á partir del tercer espacio intercostal izquierdo se vió por ella casi toda la zona del absceso, según los que pudieron apreciar la hecha por el Sr. Navarro y Cánovas.

El Sr. Compaired procedió á la broncoscopia, según el método de Gustavo Killiam, con anestesia; y al hacerla vino una irrupción de pus grande y fetidísimo, que caía á chorro por el tubo broncoscópico, y que ni la bomba aspirante de Killiam, ni el portaalgodón, ni la esponja eran bastantes á empapar y limpiar el campo visual, ni la aspiración eran suficientes. Entonces se decidió á extraer el tubo broncoscópico superior, y al salir éste de la profundidad del espolón y de la bifurcación de los bronquios, tuvo el paciente tos con mucosidades, pus y sangre, y mezclados con ellos el cuerpo extraño que presentó á la Academia. Desde entonces el niño mejoró de día en día, tosiendo menos, y reponiéndose con los tónicos é inhalaciones balsámicas empleadas en el tratamiento.

El caso es interesante, pues aunque el Sr. Compaired no extrajo directamente el cuerpo extraño, lo puso en condiciones de curarse y de expulsarlo.

Con este motivo cita una discusión en la Academia Médico-Quirúrgica, y lo publicado en EL SIGLO MEDICO el 5 de Abril de 1903, sobre broncoscopia y su prioridad en España, y él á título de curiosidad recuerda un trabajo extenso que publicó en 1903 en el mes de Abril, antes de la discusión sobre el mismo tema entre los señores Tapia y Botella.

Dificultad laringoscópica.

El otro caso es el de un individuo que se halla presente, robusto y de cuello corto, que se ocupaba en vender caretas, el cual venía padeciendo una grande afonía, sin entenderse nada la voz; se le presentó el 11 de Mayo de 1906, aquejando la más absoluta pérdida completa de la voz. Y como la afonía no es una enfermedad *sui generis*, sino un síntoma de diversos estados patológicos, ya de la misma laringe, ó ya de los órganos relacionados con ella, y en cada caso particular, si se quiere explicar el síntoma, es necesario averiguar su causa próxima, que, como veremos, puede ser muy diversa, y no era posible hacer el diagnóstico de *visu*; por otra parte, la lengua gorda, epiglotis caída, rígida y con mucha masa grasienda indebidamente llamada glándula epiglótica, le era imposible ver la laringe. Entretanto el enfermo usó toques y pulverizaciones, durante el tiempo que el Sr. Compaired estuvo por el extranjero. A su regreso trajo unas pinzas para elevar la epiglotis de Mermod de Lausanne (que presenta á la Academia), y con ellas consiguió elevar la epiglotis y ver un voluminoso fibroma entre las cuerdas de la laringe. El fibroma tenía un aspecto piriforme, rojo, y empezó á pensar si sería algo más. Extraído un trocito y sometido al análisis histológico por el Sr. D. Antonio Mendoza, vió éste que se trataba de un fibroma mixomatoso ó mucoso, y pudo extirparlo por completo.

Estas pinzas que presenta, y de las cuales le dijo Mermod de Lousanne que las había inventado él, encuentra el diseño de ellas en las pinzas elevadoras de la epiglotis de Türk, de Viena.

Las pinzas de Mermod.

El Dr. Cisneros y Sevillano afirma que las pinzas de Mermod por muy bien anestesiada que esté la epiglotis, produce reflejos, haciendo presión en cualquiera de las fosetas y pliegue mucoso glosio-epiglótico; cree preferible el algodón coatinizado.

El profesor D. Alejandro San Martín y Satrustegui dice, al ver cómo nos hemos repartido el cuerpo humano, no sé si debo mezclarme en la laringología; pero, sin embargo, voy á

hacerme cargo de lo que nos ha expuesto el Sr. Compaired, en seguida de haberle oído hablar de la pinza de Mermod, y pregunto al Sr. Compaired si la epiglotis resiste esa pinza y por cuánto tiempo.

Moneda en el esófago.

El Dr. San Martín cita un caso de un niño de cuatro años, con un cuerpo extraño en el esófago, que consistía en una moneda de cinco céntimos y que se enclavaba detrás de la horquilla esternal estando en el esófago, haciendo el oficio de un diafragma, y á las tres semanas el niño tenía grandes molestias en el cuello, y costó trabajo convencer al padre para que autorizara la intervención. Esta se hizo en dos tiempos, una sesión por vía natural con cloroformo. Yo tenía miedo de dilatar aquel esófago porque pudiera iniciar una vía falsa, y como yo me considero obligado á dar una enseñanza elemental con el menor convoy de instrumentos posible, usando los medios más sencillos, si fracaso, entonces recorro á los instrumentos más perfeccionados. Fracasó el medio intentado por la vía natural, pues decir cuerpo extraño y decir albures, es una misma cosa. Pasé, añade, á las cuarenta y ocho horas á practicar la esofagotomía externa en este niño de cuatro años, y esta operación la considero tan urgente como la traqueotomía en algunos casos. Esta operación es sencillísima, estando la cabeza extendida y la cara vuelta á la derecha después de haber determinado exactamente el anillo cricoideo y el borde anterior del esterno-mastoideo izquierdo; hallándose el enfermo en posición semisentada se incinden el músculo cutáneo y la aponeurosis superficial, por encima del esterno-cleido-mastoideo, junto á su borde interno hasta llegar al mismo, procurando evitar la vena yugular. Se disecciona á lo largo del borde interno de este músculo y se desvía éste hacia fuera; después de incindir la aponeurosis media, así como el músculo omohioideo en caso de que este no pueda atraerse hacia un lado, se disecan obtusamente las partes profundas entre el lóbulo tiroideo lateral izquierdo que sirve de guía y el esterno-cleido-mastoideo, separándolos entre sí con ganchos romos. Los grandes vasos cubiertos por su vaina se desvían hacia fuera junto con el esterno-cleido-mastoideo, y el esterno hioideo y la glándula tiroidea hacia dentro. En los casos comunes en que se pone al descubierto el esófago desde el cricoides hasta algunos centímetros hacia abajo, pueden evitarse la arteria tiroidea superior é inferior situadas por encima y por debajo de este espacio. El niño ha curado por segunda intención, y el esófago fué suturado dejando lo demás abierto y drenada la herida restante, teniendo en cuenta los treinta y un días que la moneda había estado en aquél sitio mortificando las paredes del esófago.

Pluma en los bronquios.

El Dr. San Martín recuerda también otro caso de un inteligente niño de diez años que tuvo ocasión de ver, el cual hubo de aspirar una pluma de acero, demostrando la radiografía el cuerpo extraño, y descubriéndolo á una altura de las ramas bronquiales de segundo ó de tercer orden. Este caso no tuvo un éxito tan brillante, siquiera haya sido inadvertido como el del Sr. Compaired. Este niño estaba bien nutrido, de una respiración bastante normal, con expectoración como la de un viejo catarroso; se resistió la abuela para dejarlo operar y lo trasladó á Jerez de los Caballeros (Badajoz).

El Dr. Espina hizo uso de la palabra, afirmando que la radiografía presentada por el Sr. Compaired no estaba velada y que la placa estaba bien hecha y muy demostrativa. Habla de una aguja de acero de una enferma de Peralada que estuvo tres años en el pulmón, y salió por las vías naturales con un vómito de sangre.

Añadió, que en el caso citado por el Sr. Compaired, éste señor llegó al foco y dió salida al pus con el tubo broncoscópico; pero así como la exploración esofagoscópica tiene un conducto único, no es lo mismo la broncoscopia, la cual á veces despierta exodos de la flora microbiana inadvertidos antes. Y aunque como algunos dicen la traqueo-broncoscopia inaugura una nueva é interesante fase en el estudio de las enfermedades del aparato respiratorio, éstos aparatos no me rectificaron nada.

El Dr. Cisneros dice que la pinza de Mermod puede aplicarse con fin terapéutico y fin explorador.

Habla sobre las especialidades, y lo que éstas han quitado á la Cirugía general, y no le extraña que acaben por arrebatar todo lo que les queda á los cirujanos generales.

DR. AMBROSIO RODRÍGUEZ.

ACADEMIA MEDICO QUIRURGICA ESPAÑOLA

SESIÓN DE 18 DE FEBRERO DE 1907.

El Dr. García Mansilla presentó el siguiente caso de neoplasia maligna epibulbar que ha observado en su clínica oftalmológica del Hospital General.

G. Regatero, de cincuenta y nueve años de edad, natural de Aldea del Fresno (Madrid), enfermó de la vista hace dos años, presentándosele en el borde interno de la córnea izquierda un tumorcito redondo, del tamaño de un guisante, que sangraba mucho y que rápidamente se ulceró.

La neoplasia se extendió á toda la córnea y al año de empezar el padecimiento quedó la enferma completamente ciega.

Se propagó la neoplasia á la conjuntiva bulbar, á la cárnula, á los fondos de saco conjuntivales superior é inferior, é invadiendo el borde ciliar del párpado superior, se extendió además por la piel de éste. Además, la ulceración cancerosa penetró por la cara interna de la órbita interesando unos dos centímetros de ella.

Con el fin de separar toda la neoplasia cancerosa, hicimos la eventración total de la órbita extirpando los párpados que estaban invadidos, tanto por su cara cutánea como por la mucosa. Además raspamos todo el hueso invadido por el cáncer y cauterizamos con el termo-cauterio.

La enferma lleva operada cuatro días, y la marcha de la lesión operatoria no puede ser más satisfactoria.

El aspecto de la masa extirpada es el de un epitelioma, si bien el microscopio nos dirá su verdadera naturaleza. El interior del ojo era normal.

Consultorio.

PREGUNTAS

1.293. ¿Qué requisitos legales se necesitan para abrir una droguería, y cuáles también son necesarios para que en esa droguería se despachen las fórmulas prescritas por un cuñado médico del individuo que pretende abrir esa droguería?

¿Tiene alguna pena el individuo que abra la droguería, y de haberlas, qué penas sean éstas?

RESPUESTAS

1.^a Siendo libre, como lo es, el comercio general de droguería (art. 2.^o de las Ordenanzas de Farmacia), puede quien sea en ello gustoso dedicarse á tal comercio, sin más requisitos que el pago de la contribución industrial correspondiente y

el permiso de la autoridad local, si en las Ordenanzas municipales de la población se consignan las condiciones que han de reunir esta clase de establecimientos.

2.^a En las droguerías pueden venderse los objetos naturales, drogas y productos químicos exclusivamente medicinales, pero *siempre al por mayor* y sin ninguna preparación, ni aun la de la pulverización: *solamente* á los farmacéuticos podrán los drogueros vender estos artículos al por menor, cuando los pidan por escrito y bajo su firma, debiendo aun en este caso expenderlos sin ninguna preparación (art. 55 de las citadas Ordenanzas).

Y claro es que en ningún caso pueden los drogueros despachar fórmulas prescritas por médicos, facultad reservada *exclusivamente* á los farmacéuticos, autorizados con arreglo á las leyes (art. 81 de ley de Sanidad y 66 de la Instrucción general de Sanidad).

3.^a El droguero que no se ajustare á lo dispuesto en las Ordenanzas de Farmacia en todo lo referente á las expendiciones de artículos de su comercio, puede ser castigado gubernativamente, según lo dispuesto en el capítulo VIII de aquellas, el XVII de la Instrucción general de Sanidad y el artículo 22 de la ley Provincial, de aplicación este último en el caso de que el droguero desobedeciese á la autoridad del gobernador.

Y también la expendición de medicamentos por los drogueros, y con más motivo al despacho de recetas autorizadas por legítimo facultativo, constituye, según las circunstancias que concurran en el caso, el delito ó la falta previstos y castigados en los artículos 351 al 354 y en el 591 del Código Penal, éste último reformado en el sentido de aumentar la penalidad (5 á 125 pesetas de multa, y los reincidentes, además de la multa, pena de arresto menor de uno á diez días) por la ley de 3 de Enero de 1907.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,27; mínima, 705,56; temperatura máxima, 17°,2, mínima, 10°,2; vientos dominantes, NE., N. y SE.

Durante la semana pasada no hubo variación apreciable en la enfermería de la capital, á pesar de haber suavizado el tiempo sus rigores. Prosiguen los afectos gripales y catarrales, constituyendo la mayoría de los padecimientos reinantes; los corizas, amigdalitis y laringitis, en formas más ó menos graves, son numerosos. Hay bronquitis y bronconeumonías en la misma proporción que durante el mes de Enero, en el cual produjeron crecida mortalidad, y asimismo se observan infecciones intestinales frecuentes, aunque en general benignas. Las congestiones de algunas vísceras, y singularmente las del cerebro, determinan alguna mortalidad.

En los niños aumentan el sarampión, la gripe y los padecimientos intestinales.

Crónicas.

Tratamiento eficaz de la pústula maligna por el nitrato ácido de mercurio y la quinina.—En la *Gaceta Médica*, de Granada, publica D. Miguel R. Matas y M. Galinsoga, de Alcalá la Real (Jaén), la siguiente opinión:

«Aplicando el nitrato ácido de mercurio, bien puro, bien á partes iguales con agua, según la gravedad del caso, á fin de cauterizar la pústula, y administrando un gramo ó 1,50 en veinticuatro horas de sulfato de quinina, se han curado

los enfermos de carbuncosis, cuyo edema, infiltración y rubefacción eran imponentes, y dicho se está que el estado general era muy malo, pésimo.

Un solo caso vi en que el dicho tratamiento fracasara; mas cuando fui llamado por primera vez, la infeliz mujer había entrado en el período agónico, y claro está que en este período fracasan todos los tratamientos.

Debo advertir que, para mayor confianza, siempre he practicado la incisión crucial, antes de depositar el nitrato ácido de mercurio.

El método menos cruento y más eficaz es el del Dr. Pascual de Sande. Ya hablé de ello, y estoy bien convencido que le corresponde la gloria y la prioridad del tratamiento de la pústula maligna por el método que lleva su nombre.

No he visto ningún caso de la enfermedad sin pústula maligna, ni estas presentarse ya cuando están considerablemente disminuidas las defensas orgánicas; mas si alguno tuviera que tratar, seguramente emplearé el método del ilustrado compañero de Miguelturra, Casio Clemente, el cual me parece muy lógico y por ende muy acertado, teniendo presente las acciones antisépticas, tónicas y específicas que el fenol encierra, demostradas no sólo por las soluciones fenicadas en los diversos tratamientos quirúrgicos, sino también en todos los preparados que lo contienen y se administran al interior.

Reconocimiento de títulos.—Los Estados de América en que se hallan vigentes tratados sobre reconocimientos y validez de títulos académicos con España son los siguientes: Perú, Colombia, Guatemala, Méjico y Honduras. Están firmados pendientes del canje de las ratificaciones, en Bolivia, Chile, Ecuador, San Salvador y Nicaragua, y en curso de negociación, en Argentina, Costa Rica, Paraguay, Santo Domingo, Uruguay y Venezuela.

El doctor P. Budin.—Francia acaba de perder á uno de sus hijos más preclaros, al Dr. P. Budin, reputado profesor de la Facultad de Medicina de París y apóstol infatigable de una de las más hermosas obras de nuestra época: la protección á la infancia.

El profesor Budin ha muerto «en el campo del honor», como dice con mucha razón uno de sus biógrafos, el doctor E. Bonnaire. Ha fallecido, en efecto, en Marsella, á cuya ciudad se había trasladado para dar, á instancias del Prefecto, una conferencia sobre Consultorios de niños de pecho. En esta población contrajo una pulmonía gripal que le llevó al sepulcro en pocos días.

Boletín Bibliográfico.—*Tratado de Patología general y de Anatomía patológica*, por el Dr. Eduardo García Solá, catedrático y rector de la Universidad de Granada, quinta edición totalmente refundida y ampliada con los más valiosos y recientes descubrimientos, así como también con mayor número de grabados, ofreciendo por ello tal carácter de novedad que la constituye en un libro de utilidad efectiva para el médico que se aprecie de informar su práctica en los más modernos adelantos de la ciencia médica actual.

Forma dos tomos en 4.^o mayor, con grabados intercalados en el texto, y se vende á 20 pesetas en Madrid y á 21 remitida á provincias franca y certificada, en la librería de D. Nicolás Moya, calle de Carretas, núm. 8, Madrid.

Austria.—Refiere nuestro estimado colega *La Gaceta Farmacéutica*, que la Cámara de Médicos de Viena, para prevenir las consecuencias que puede ocasionar el que el público, por su propia autoridad, reitere las recetas prescritas anteriormente, va á pedir á los Poderes públicos el que se limite por una ley la validez de todas las prescripciones médicas. El Colegio en cuestión opina que es necesario tomar las siguientes disposiciones: 1.^a Ninguna receta, cualquiera que sea el medicamento prescrito, será renovada después de un término de tres años. 2.^a Ninguna prescripción heroica que ordene un médico será renovada después del término de un año. A pesar de esto, cuando el médico lo juzgue útil, podrá inscribir en estas recetas la mención *ne repetatur* (no reiterar). 3.^a Toda receta llevará, siempre que sea posible, y escrito de modo bien visible, el nombre y la edad del paciente. 4.^a La Cámara de Médicos pondrá en conocimiento de la Asociación de Farmacéuticos los nombres de las personas sospechosas de abusar de la morfina; la Asociación, á su vez, lo pondrá en conocimiento de los farmacéuticos.

La fiebre amarilla y las pilas de agua bendita.—Dice

nuestro colega *La Escuela de Medicina*, de Méjico, que durante la última epidemia sufrida por Nueva Orleans, el doctor D. Juan Guiteras, distinguido médico de esta ciudad, visitó la catedral de San Luis y encontró en las pilas del agua bendita una gran cantidad de *Stegomyia*, observación que constituye un dato más en pro de la creencia de que este mosquito vive bien en la superficie de las aguas estancadas.

En vista de este hecho fué acordado quedaran vacías las pilas y en seco hasta la completa extinción de la epidemia.

Nuevos Colegios oficiales.—La *Gaceta* del 20 de Febrero publica dos Reales órdenes declarando oficiales el Colegio Farmacéutico de Cuenca y el Colegio Veterinario de Balears.

Higiene de las Peluquerías.—Nuestro estimado y novel colega la revista de higiene *Nueva Vida*, ha publicado un interesante folletito acerca de la *Higiene de las Peluquerías*, que contiene las conclusiones aprobadas por la Sociedad Española de Higiene, y varios certificados referentes al aparato esterilizador inventado por el doctor Suárez de Mendoza, de París.

Este trabajo se ha repartido en la Sociedad de Higiene, contribuyendo así á la buena obra que realiza la misma.

Homenaje al Dr. Gimeno.—Como recordarán nuestros lectores, cuando el eximio catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid, D. Amalio Gimeno, fué nombrado Ministro de Instrucción pública, muchos de sus compañeros tuvieron la feliz idea de dedicarle un álbum con sus firmas, como prueba de aprecio y de la satisfacción con que todos veían su exaltación al Ministerio.

El Colegio de Médicos de la provincia abrió con este objeto una suscripción, con cuyo producto se ha adquirido un lujoso álbum, que es una verdadera obra de arte, pues las tapas son de piel de Rusia con incrustaciones de plata, construídas por el acreditado joyero Sr. Marabini, y el interior lo forman hojas de pergamino con un trabajo caligráfico de primer orden, que reproduce la carta siguiente, á la que siguen las firmas de los donantes:

«*Eccmo. Sr. D. Amalio Gimeno:* Honorable y muy querido compañero: Los que suscribimos, en representación de los médicos españoles, le felicitamos con entusiasmo por su merecida elevación á los Consejos de la Corona.

La sociedad española os considera acertadamente como uno de sus más preclaros hijos; nosotros, además, como maestro insigne de la ciencia, como compañero excelente en la profesión y como gloria de la Medicina patria.

Sea esta sincera felicitación tan grata á vuestro espíritu como á nosotros, y mirad siempre como hermanos á todos los que nos honramos con ser vuestros compañeros.—Madrid, Julio de 1906».

El álbum lleva en su cubierta la dedicatoria siguiente: *Al ilustre médico Eccmo. Sr. Dr. D. Amalio Gimeno, nombrado Ministro de Instrucción pública y Bellas Artes el día 6 de Julio de 1906.*

Una comisión, presidida por el Dr. Calleja, hizo el día 12 de Enero entrega del álbum al Dr. Gimeno, quien en sentidas frases expresó su agradecimiento por la demostración de afecto de sus compañeros, terminando la entrevista con un fuerte abrazo que dió al Dr. Calleja en representación de todos.

Oposiciones á cátedras, y alumnos internos.—Continúan las oposiciones á las cátedras de *Higiene y Bacteriología* en la Facultad de Medicina de Madrid, actuando en las mismas como opositores los doctores D. Rafael Forn y Romans, D. Gustavo Pittaluga, D. Claudio Sala y Pons, D. Enrique Pérez Zúñiga, D. Abdón Sánchez Herrero y D. José Ubeda y Correal. En las oposiciones á *Patología Médica* de la Facultad de Medicina de Madrid, actúan como opositores los doctores Codina Castellví, Fernández Sanz, Sánchez Herrero, García del Real, Simonena y Marín. Estas últimas, cuyo tribunal preside el Dr. Cajal, se ven sumamente concurridas de numeroso y variado público, que se agolpa en el aula de San Carlos para oír con avidez la maestría y perfección en la Patología interna, y las lecciones de los aspirantes á conseguir la dignidad de ser catedrático en este establecimiento de enseñanza.

La Excm. Comisión provincial en sesión del 24 de Enero próximo pasado, convocó á examen para cubrir 60 plazas de alumnos internos supernumerarios de Medicina de

la Beneficencia provincial, para sustituir á los numerarios en ausencias y enfermedades por orden de clasificación y con derecho á ocupar las vacantes que por cualquier motivo fueran ocurriendo.

Para las solicitudes y condiciones del examen pueden dirigirse al Decanato (Hospital provincial), en el término de diez días á contar desde el 5 de Febrero.

Desprendimiento de la retina.—El oculista polaco Dr. Galezowski, residente en París, ha dado con la clave de la operación contra el desprendimiento retiniano exudativo. Para esta operación se vale el Dr. Galezowski de una aguja de forma aplanada construída con platino y que se pone incandescente á voluntad del operador mediante un interruptor que lleva el instrumento en comunicación con una corriente eléctrica. El manual operatorio consiste en preparar el ojo, como para las operaciones graves, catarata, iridectomía, cocainización, lavaje, etc.

El sitio de la punción ha sido bien determinado anteriormente mediante el examen oftalmoscópico. Se inmoviliza el globo ocular con dos pinzas, en una dirección variable, según el sitio que se haya determinado para efectuar la punción. Esta se practica lo más atrás posible, á fin de evitar herir el cuerpo ciliar. Se introduce bruscamente la aguja especial del Dr. Galezowski en el sitio del desprendimiento, derramándose el líquido por la pequeña herida. En el momento de retirar el instrumento es cuando el operador oprime el interruptor, que pone incandescente la aguja, cauterizando rápidamente la herida esclerocoroidea.

En estas condiciones se han realizado dos hechos: salida del líquido exudado y canterización de las cubiertas oculares. Esta quemadura provoca adherencias consecutivas entre la retina y la coroides, que impiden otro nuevo desprendimiento.

Un vendaje compresivo y un reposo prolongado son necesarios para el efecto consiguiente de esta operación.

Esta ligera cauterización contra el desprendimiento retiniano, puede, según el Sr. Galezowski y el Dr. Roviroza, ser muy útil para devolver la vista á miles de enfermos, en virtud de los efectos radicales de la misma observados en la clínica de París que posee el yerno de Tamberlik.

Obras recibidas.—En estos últimos días hemos recibido la siguiente:

Les Thérapeutiques récentes dans les maladies nerveuses, par les Drs. Lannois, professeur agrégé, et Porot, chef de clinique à la Faculté de médecine de Lyon. 1 vol. in-16 de 96 pages (*Actualités médicales*). Cartonné: 1 fr. 50 (Librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, à Paris).

Le petit livre de MM. Lannois et Porot paraît dans la collection des *Actualités médicales*. C'est assez dire son esprit et son caractère. C'est l'exposé des principales «nouveau-tés» parues au cours de ces dernières années dans ce domaine.

Mais c'est un exposé critique dans lequel les auteurs s'attachent à donner leur valeur exacte à des méthodes inégalement appréciées, les unes jouissant d'une renommée surfaite par la mode ou l'engouement de quelques partisans, d'autres, au contraire, insuffisamment connues et méritant

d'occuper une bonne place à côté des thérapeutiques consacrées par une longue expérience.

Voici un aperçu des matières traitées:

I. Les thérapeutiques rachidiennes. Ponction lombaire évacuatrice. Injections sous-arachnoïdiennes. Injections épidermiques.

II. La rééducation et le traitement des tics.

III. Les injections mercurielles dans la syphilis nerveuse.

IV. Le traitement arsenical de la chorée.

V. Les injections gazeuses dans le traitement des névralgies et des névrites.

VI. Thérapeutiques chirurgicales récentes. Chirurgie du sympathique. Traitement chirurgical de la paralysie faciale. Elongation des nerfs dans les troubles trophiques, Chirurgie orthopédique dans les affections paralytiques de l'enfance.

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

Subasta voluntaria

del Consultorio Médico del Dr. García Fraguas, fundado en 1892. Coso, 120 y 122, Zaragoza.

Por traslado de su director y propietario á la Inspección provincial de Sanidad de Barcelona, se traspasa con las máquinas, aparatos é instrumentos de Rayos X, Electroterapia, Masaje, Hidroterapia, Fototerapia, Mecanoterapia, etc., instalados y acreditados, el Consultorio Médico situado en la calle más céntrica y con más vías de comunicación de la capital universitaria de Aragón, Navarra y la Rioja.

El miércoles, día 20 de Marzo de 1907, saldrá á pública subasta por el tipo de *quince mil pesetas*, pagadas al adjudicarse, en la Notaría de D. Fabián Juan López, sita en la plaza de San Felipe, 3, Zaragoza.

El pliego de condiciones, y la visita y manejo de los aparatos, se facilitarán en el Consultorio diariamente, de 11 á 1, á cuantos señores médicos hagan en la Notaría previo depósito del 5 por 100 del tipo fijado para la subasta.

Las proposiciones se harán en conjunto á todos los aparatos y efectos; y de no haber postor en esta forma se sacarán á subasta al detalle acto continuo, excluyendo la documentación y traspaso de la propiedad industrial del consultorio y su clientela.

Al presente número acompaña un folleto informativo de los productos farmacéuticos de la casa Federico Bayer y C.^a, de Barcelona.

ADOPTADO en el Primer
DISPENSARIO

Antituberculoso de
BARCELONA

HISTOGENOLLOPIS
(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 Hístógeno, sírvanse pedir una muestra y se les remitirá libre de todo gasto. Se vende en todas las farmacias de España, Portugal y América.

Madrid.—Imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, número 102, y Ronda de Valencia, número 8 — Teléfono 552

—La de médico titular—por traslado—de Magaña (Soria), habitantes 563, dotada con el sueldo anual de 130 pesetas por beneficencia, que serán satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos y 2.120 pesetas que satisfarán unas 120 familias acomodadas por semestres ó trimestres conforme convenga el profesor con el vecindario ó comisión que al efecto se nombre. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Juan Bautista Herrero.

—La de practicante—por renuncia—de Fuentelapeña (Zamora), habitantes 2.175, con la dotación anual de 205 pesetas, pagadas por trimestres vencidos por la asistencia gratuita de las familias pobres que el Ayuntamiento designe, quedando en libertad el agraciado de contratar con las demás familias pudientes. Solicitudes hasta el 6 de Marzo al alcalde D. Bernabé Viejo.

—La de médico titular de Arévalo (Soria), para la asistencia de las familias pobres y clases acomodadas de este pueblo y su agregado Torrearévalo, distante kilómetro y medio de buen camino de la matriz; dotada la primera con 500 pesetas anuales, y la segunda con 110 fanegas de trigo puro, pagadas en la recolección de cada un año, y 1.000 pesetas en dinero, cobradas como la beneficencia por trimestres vencidos; también disfrutará casa libre, consumos y leñas. Solicitudes hasta el 6 de Marzo al alcalde D. Silverio Gómez.

—La de médico titular—por dimisión y traslado—de Reznos (Soria), compuesto de los pueblos de Carabantes, Peñalcazar, Quiñonería, Sauquillo de Alcázar, Torrubia, Tordesalas y Reznos, este último como matriz, dotada con el haber anual de 250 pesetas por la asistencia á los pobres de beneficencia, mas 850 medias de trigo puro, por la asistencia á las clases acomodadas que cobrará el profesor á la recolección de cereales de cada un año. Solicitudes hasta el 6 de Marzo al alcalde D. Justo Romero.

—La de médico titular—por renuncia—de Valdealgordía (Teruel); su dotación consiste en 500 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos. El agraciado podrá contratar sus servicios con los vecinos pudientes de la población, haciendo constar que ésta es de 1.665 habitantes y que será solo en la facultad por retirarse otro señor médico que hay según declaración hecha por el mismo al Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 7 de Marzo al alcalde D. Antonio Albasa.

—La de médico titular de Navarrete (Teruel) y sus agregados Lechago, Collados-Valverde y Olalla, se halla vacante por dimisión del que la desempeñaba; su dotación consiste en 1.500 pesetas anuales conforme á la clasificación de partidos médicos. Solicitudes hasta el 7 de Marzo al alcalde D. Raimundo Alijarde.

—La de médico titular—por renuncia y traslado del que la desempeñaba—de Ossa de Montiel (Albacete); la dotación anual es la de 1.000 pesetas, pagadas por trimestres. Puede el elegido contratar libremente con 340 vecinos, y además con los que residen en la colgada y central de electricidad de Lagunas de Ruidera. El médico elegido prestará asistencia gratuita á 40 familias pobres, hoy día á 9 y á las familias de la Guardia civil de este puesto. Prestará además los servicios que á los titulares impone el Reglamento de 14 de Junio de 1891. El contrato se formalizará de conformidad al art. 91 de la Instrucción general de Sanidad y al citado Reglamento de 1891, declarando ilimitada su duración, sin perjuicio de lo dispuesto en el art. 43 del de 11 de Octubre de 1904. Solicitudes hasta el 8 de Marzo al alcalde D. Lucas Gómez.

—La de médico titular—por dimisión—de Puebla de Alorton (Zaragoza) y el anejo de Valmadrid, con la dotación anual de 100 y 50 pesetas anuales respectivamente, pagadas por trimestres vencidos de sus presupuestos municipales, pudiendo el agraciado contratar libremente las iguales con los vecinos pudientes de ambos pueblos. Solicitudes hasta el 9 de Marzo al alcalde D. Pedro Langa.

—La de médico titular de Valderrey (León), habitantes 2.535, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de las familias pobres, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Marzo al alcalde D. Agustín González.

—La de médico titular de Bergasa (Logroño), dotada

con 1.000 pesetas, más 2.000 por la asistencia á 225 familias que se componen entre este pueblo y sus anejos Bergasillas y Carbonera, cuyos pueblos se hallan á una distancia aproximadamente, Bergasillas á dos kilómetros y medio y Carbonera á cuatro kilómetros, cuya dotación ó sueldo total de 3.000 pesetas serán pagadas por trimestres vencidos. Solicitudes hasta el 10 de Marzo al alcalde D. Rufino Argai.

—La de médico titular de Canizal (Zamora), habitantes 1.530, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos de este Municipio por la asistencia á 50 familias pobres, á los individuos de la Guardia civil del puesto de este pueblo y sus familias respectivas, á los pobres transeuntes enfermos, el reconocimiento de quintos y demás servicios sanitarios que le sean encomendados por las autoridades. El contrato se hará por tiempo ilimitado, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 11 de Marzo al alcalde D. Fidel Sierra.

—La de médico titular—por defunción—de Montuenga (Segovia), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia á 21 familias pobres designadas por esta Corporación y casos de oficio; pudiendo además contratar libremente el que se le considere agraciado con los vecinos pudientes, que próximamente serán 102. La provisión de dicha plaza se hará con sujeción á lo que dispone la Instrucción de Sanidad. Real decreto de 14 de Junio de 1891 y Reglamento del Cuerpo de médicos titulares. Solicitudes hasta el 12 de Marzo al alcalde don Eleuterio Rueda.

—La de médico titular de Torresandino (Burgos), habitantes 767, con la dotación anual de 1.000 pesetas, pagadas por trimestres de los fondos municipales por la asistencia de 30 familias pobres, casos de oficio, transeuntes y Guardia civil de este puesto, más lo que le puedan producir las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Marzo al alcalde D. Trifón Escolar.

—La de médico titular de Alcolea de Tajo (Toledo), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia á las familias pobres de Beneficencia que, como tales, tiene designadas el Ayuntamiento, pudiendo hacer contratos particulares con los demás vecinos de esta villa, cuyo número asciende á 180. La población es sana y abundante en los primeros artículos de necesidad, y dista 2 kilómetros de Puente del Arzobispo, cabeza de partido judicial, de donde corre coche diario á la Estación de Oropesa, distante 11 kilómetros. El agraciado tendrá su residencia en esta localidad. Solicitudes hasta el 16 de Marzo al alcalde D. Angel Román.

—La de farmacéutico de Medina de Pomar (Burgos), con la dotación anual de 442,60 pesetas por residencia fija y pago de los medicamentos que suministre á la Beneficencia municipal, con arreglo á la tarifa aprobada por Real orden de 15 de Septiembre último, con las obligaciones que se señalan en los casos 1.º, 2.º, 3.º, 4.º y 5.º del art. 43 del Reglamento del Cuerpo de Farmacéuticos titulares de 14 de Febrero de 1905. Solicitudes hasta el 18 de Marzo al alcalde D. Francisco Angulo.

—La de médico titular—por renuncia—de Alba de Yeltes (Salamanca), y sus agregados Castraz y Diosleguarde, que median de éste 2 kilómetros próximamente, con buenas vías de comunicación, dotada la de éste que figura de cabeza de partido por mayor núcleo de población, con 225 pesetas de dotación y 75 de retribución, la de Castraz con 100 pesetas y la de Diosleguarde con otras 100, respectivamente, por la asistencia de diez familias pobres el primero, de seis el segundo y de seis el último, pobres transeuntes, expósitos y reconocimientos ordinarios de quintas, pudiendo el que resulte agraciado contratar con las familias ó vecinos pudientes de dichos pueblos libremente, pudiendo dar el partido un rendimiento de 3.000 pesetas. Los aspirantes han de reunir las cualidades que previene el art. 91 de la Instrucción de Sanidad vigente. El pago de titulares se verificará por trimestres vencidos de los fondos municipales. Solicitudes hasta el 18 de Marzo al alcalde D. Miguel Sánchez.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Fundada por D. Juan Ouesta y Okerner.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

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

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

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

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

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

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

Gotas de Marsyle Clin
5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.

Glóbulos de Marsyle Clin
0.025 de Marsyle por Glóbulo.

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

CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 83

Las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

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

Estreñimiento

Píldoras 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, F^{te} St-Honoré, París y todas Farmacias.

LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PÍLDORAS CLIN á la Lecitina natural
quimicamente pura.

con Envoltura delgada de Gluten. — DOSAJE: 0gr.05 de Lecitina por cada píldora.

GRANULADO CLIN á la Lecitina natural
quimicamente pura.

Fácil de administrar y muy á propósito para los niños.

DOSAJE: 0 gr.10 de Lecitina por cucharada de las de café.

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES
HYPODÉRMICAS

á la Lecitina natural quimicamente pura.

Solución oleosa esterilizada y exactamente graduada á razón de 0.05 de Lecitina por cent. cúb.

Una inyección cada dos días.

INDICACIONES: NEURASTENIA, DEBILIDAD GENERAL, CAUSANCIO por EXCESO de TRABAJO
FÍSICO ó INTELLECTUAL, RAQUITISMO, DIABETES, etc.

DOSIS: ADULTOS, de 0gr.10 á 0gr.25 por día; NIÑOS, de 0gr.05 á 0gr.40 por día.

CLIN & COMAR, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 831

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL de JORET y HOMOLLE

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

Estafeta de partidos

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la titular de Canencia (Madrid), que el que la desempeña en la actualidad tiene contratados á todos los vecinos y piensa solicitarla de nuevo, continuando por lo tanto en dicha localidad.

—Si algún compañero tratase de solicitar la vacante de Tórtolas (Ávila), se le advierte que es anejo de Bonilla de la Sierra donde reside médico. Cuantos detalles deseen los dará el presidente del partido, D. José Sahagún, en Cepeda de la Mora, á cualquier compañero limítrofe.

Vacantes.

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

La de médico titular—por enfermedad del que la desempeñaba—de Talayuela (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, más la utilidad del iguallatorio particular, que asciende próximamente á 1.700 pesetas, siendo el número de estos vecinos 150.—El alcalde, Enrique Martín.

—Las dos plazas de médicos titulares de Villacarrillo (Jaén), habitantes 8.319, dotadas con el haber anual de mil pesetas, sin perjuicio de lo que resuelva el Excelentísimo Sr. Ministro de la Gobernación, en reclamación que el Ayuntamiento tiene entablada sobre la dotación de dichas plazas. El contrato será por tiempo ilimitado y en la forma prevenida en el Reglamento de 14 de Junio de 1891. Cada médico titular tendrá obligación de asistir 800 familias pobres, también á los enfermos del hospital y transeuntes. Solicitudes hasta el 3 de Marzo al alcalde D. Luis Climent.

(Continúa en la pág. 128).

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

TONICO NUTRITIVO
(Kola, Coca, Guarana, Gacato y Fósforo asimilable)
Cura la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y del corazón, Afecciones gástricas, Digestiones difíciles, Atonía intestinal, etc. Indispensable á las señoras embarazadas y á los que efectúan trabajos intelectuales ó físicos sostenidos.—Sin rival para los niños y ancianos.

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

GONOSAN KAWASANTAL

NUEVO REMEDIO ANTIGONORREICO, DE EXCELENTES Y POSITIVOS RESULTADOS
Contiene los principios eficaces del KAWA-KAWA y ESENCIA DE SÁNDALO de las Indias Orientales. En *Gonorrrea* produce un efecto fuertemente anestésico, reduciendo la secreción; abrevia el curso de la enfermedad y evita complicaciones. En *Cistitis* pone pronto clara la orina y cura la disuria.

Patentado por el Gobierno español bajo el número 10.808.

DOSIS: Dos cápsulas cuatro ó cinco veces al día.

UNICOS FABRICANTES, J. D. RIEDEL, A. G. BERLIN, FUNDADA EN 1814.
Extensa literatura á disposición de los señores médicos por mediación de nuestro Representante general para toda España

Enrique Frinken, Málaga.

Vereinigtes Chininfabrik
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 energético 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, ntertrigo y otras enfermedades cutáneas. Por su baratura es preferible á los otros sucedáneos del yodoformo.

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

Blancard

CLOROSIS AUTÉNTICOS

EXJANSE los

PÍLDORAS Y JARABE

ANEMIA **BLANCARD** **LEUCORREA**

Rótulo verde — Firma

DESCONFÍESE de los **SIMILARES**
ALTERABLES INEFICACES

SÍFILIS

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

Xeroform

El mejor sustituto del iodoformo. 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 tóxica, inodora é insípida. Remedio excelente contra la **tuberculosis pulmonar** y los **catarros crónicos** de los órganos respiratorios.

Salit

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.

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 **mu-
cosas 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.

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.)*

FARBENFABRIKEN

FRIEDR. BAYER & CO., ELBERFELD
SECCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

HEDONAL

Nuevo hipnótico completamente inofensivo; exento de efectos secundarios desagradables.

Indicaciones especiales: Agripnia nerviosa (sobre todo en los casos de Neurastenia y de Abatimiento general, etc.).

Dosis: 1 gr. 50 á 2 gramos, en polvo ó en sellos.

También en enemas.

FERRO-SOMATOSE

Para el tratamiento de la **Clorosis** y de la **Anemia**

Contiene el hierro en combinación orgánica y bajo una forma fácilmente asimilable.

Sin gusto, se disuelve fácilmente, excita el apetito, no produce estreñimiento.

ISOPRAL

Nuevo hipnótico excelente.

Valioso sustituto del hidrato de cloral; sin fenómenos accesorios subjetivos; ni acciones secundarias. Indicaciones especiales: Eclampsia de los niños. Epilepsia.

Dosis: 0,5 á 0,75 gramos, tabletas (embalaje original) en los casos de insomnio ligero y de mediana intensidad: 1,5 á 2 y 3 gramos en los estados de excitación.

Modo de administración: en solución (hasta un 3 por 100) en agua. Al exterior para fricciones en solución al 50 por 100 (con alcohol y aceite de ricino.) Guardarlo en recipientes de vidrio bien cerrados.

YODOTIRINO

PRINCIPIO ACTIVO DE LA GLÁNDULA TIROIDEA DEL CARNERO

Indicaciones: Bocio, obesidad, mixedema, afecciones reumáticas.

Dosis diaria: Adultos, 0,50 á 2 grs.

Niños: 0,30 á 1 gr

ARISTOL

CICATRIZANTE PODEROSO

Indicación especial: Quemaduras, úlceras de las piernas, eozema parasitario, ozena, psoriasis.

Se emplea: Puro ó mezclado al ácido bórico, pulverizado ó en unguento al 5 por 100.

EPICARINA

DERIVADO NO TÓXICO DEL NAFTOL

Falta absoluta de olor y de irritación; limpio en su aplicación.

Indicaciones: Sarna, herpes tonsurante y prurigo.

Dosis: Ungüentos á 5 y 10 por 100.

CITARINA

Disolvente poderoso de las concreciones del ácido úrico. Específico contra la gota.

Analgésico muy útil en los casos de reumatismo articular inveterado.

Dosis: 2 gramos en tabletas, embalaje original Bayer, el primer día cinco veces, bajando hasta 4, 3, 2 veces al día.

SALOFENO

ANTINEURÁLGICO

Específico contra la cefalalgia, la jaqueca, la influenza, reumatismo articular agudo y otros sufrimientos.

Dosis: 1 gramo cada dos ó tres horas. (Tabletas Bayer).

TRIONAL

HIPNÓTICO SEGURO Y RÁPIDO

Dosis inicial: 1,5 gr.; después uso frecuente; 1 gr. para tomar todos los días en un líquido caliente (leche).

Pídanse siempre nuestros productos en embalaje original Bayer para evitar imitaciones inferiores ó contra falsificaciones. Garantizamos solamente los buenos efectos terapéuticos y la pureza química absoluta de los preparados que se despachen en embalaje original Bayer.

Representantes y depositarios: **FED.ª BAYER Y C.ª, 43, Rambla de Cataluña, BARCELONA.**

Para el Norte de España: **LIMOUSIN H.ª, TOLOSA (Guipúzcoa.)**

CHATEL-GUYON (Auvergne).

Temporada de 1.º de Mayo al 31 de Octubre.

Aguas calientes, carbogaseosas, cloruro-magnesianas fuertes (1 g. 56 por litro).

CURA DE LAS ENFERMEDADES DEL INTESTINO

Constipación.
Enteritis.
Apendicitis.
Colonialitis, etc.

- | | |
|--|--|
| 1.º Manantial Gubler. | Deconstipante y desinfectante
Agua de mesa y agua de régimen |
| 2.º Gubler Concentrada. | Agua mineral purgante (Mg. Cl. y Na O. 80%).
Un vaso grande, el tercio de la botella es la dosis media |
| 3.º Comprimidos C. G. Gubler. | El laxante de los constipados crónicos y de los enteríticos
8 á 10 en un vaso de agua pura, azucarada ó no. |
| 4.º Pastillas C. G. Gubler.. | Digestivas, menta, limón, naranja, anís.
Contra la acidez, el timpanismo y pesadez del estómago |
| 5.º Sondas intestinales « Châtelguyon. » | Cánulas en caucho rojo superior.
Para lavativas y enterocolitis, en los adultos y niños |

DEPÓSITOS EN ESPAÑA
de los productos Chatelguyon Gubler.

Madrid: Farmacia de la Reina Madre, Mayor, 73.
Barcelona: Freixas Romera, Aribau, 13.
Bilbao: C. de Madaleno, Colon de Larreategui, 22.

INFORMES Y PEDIDOS: Ste. des Eaux M^{les} de Châtel-Guyon, 1, rue Rossini, PARIS
50 por 100 á los médicos para expedición directa.

PRODUCTOS DEL D^R DOYEN

Experimentados en los Hospitales de Paris

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

SUERO ANTI-STAPHILOCÓCCICO

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

STAPHILASA DEL D^R DOYEN

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

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

STAPHILASA IODURADA del D^R DOYEN

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

STAPHILASA BROMURADA del D^R DOYEN

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

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

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

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro.

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

VINO DE BUGEAUD

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

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

DEPÓSITO GENERAL: P. LEBEAULT & C^{ie}, 5, Rue Bourg-l'Abbé. PARIS.

TOS

TISIS
RESFRIADO
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.



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

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

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:	Hemostático. Vaso-Constrictor.
SOLUCION de DIGITALINA:	Enfermedades del corazón.
LAPIZ de CUPRICINA:	El mejor antiséptico ocular.

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

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 Lacaze, PARIS y princip. Farm. de España y América.

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

Ayuntamiento de Madrid



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 tlla por día.

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE
de CAL y de HIERRO efervescente.
El mas completo de los reconstituyentes
y de los tónicos del organismo.
Se recomienda por su empleo y su gusto
agradables.
LE PERDRIEL & Cia, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA
ENFERMEDADES de INFANCIA
son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del Dr GRESSY

LE PERDRIEL & Cia, Paris.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

14, rue Rougemont, París, (9º
de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje
ros para nuestro periódico.



BAÑOS Y AGUAS SULFUROSAS ARTIFICIALES

(CON PRIVILEGIO)

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

OLOZAGA, I DUPLICADO.—MADRID

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

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

BAÑOS Y DUCHAS DE AGUA DULCE

DIRECTOR QUÍMICO,

DOCTOR D. J. R. GÓMEZ PAMO.

Profesor de la Facultad de Farmacia.

DIRECTOR MÉDICO, CON GUARDIA PERMANENTE

DOCTOR D. ANTONIO OSSORIO

APENAS HABRÁ MÉDICO QUE NO HAYA RECOMENDADO 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

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 cuyo 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, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificados, 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 3 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.

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SIÑERIZ

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

ES UNA GOLOSINA

Una cartierita 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 centimos en todas las Farmacias y Droguerías. Al por mayor (en cajas de 50 purgantes) en todos los Almacenes de Drogas y Especialidades Farmacéuticas de España.

Exíjase siempre la primitiva y legítima **Marca Lanspell** (registrada) y

recházense todas las imitaciones.

Representante general, **MARCELINO MESA**, Puertollano (Ciudad Real)

(Muestras gratis á los señores Médicos y Farmacéuticos.)

ANALISIS

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

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronchitis, Catarros, Tisis.

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

Dr. PIZA, Plaza Pino, 6-Barcelona

y principales farmacias.

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZA

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO

Y GUAYACOL

Bazar Quirúrgico

DE D. ALONSO SENMARTI

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

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

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

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

La casa de mayores adelantos y más económica.

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

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

Teléfono 758.

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*, *fosfatúria*, *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

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 estriquina. 0,001 —

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

DEPÓSITO EN MADRID

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

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**, **Catáforesis**, **Endoscopia** y **Galvanocauterio**.—**Material** completo para **Radiografía**, **Fluoroscopia** y **Electroterapia**.—**Aparatos** y utensilios para Salas de operaciones y Clínicas.—**Material** de esterilización.—**Máquinas electrostáticas** (modelo español) **P. E. MARTINEZ** para

RAYOS X,

Radiografía y Electroterapia, 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, leches, minerales, aguas, etc.

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.

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, 2

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.

Baquillo, 4, Farmacia.—Ronda de Valdecañas, 11, Laboratorio y en todas las farmacias de España y América.

LAS GOTAS CONCENTRADAS DE
HIERRO BRAVAIS
 (FER BRAVAIS) Son el remedio el mas eficaz contra
DEBILIDAD, FALTA DE FUERZAS, EXTENUACION
ANEMIA, CLOROSIS Y COLORES PALIDOS
 El Hierro Bravais carece de olor y de sabor. Recomendado por todos los médicos
 NO COSTRINE JAMÁS. NUNCA ENNEGRECE LOS DIENTES.
 Desconfíese de las Imitaciones. — En muy poco tiempo procura:
SALUD, VIGOR, FUERZA, BELLEZA
 SE HALLA EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS: Depósito, 130, r. Lafayette, PARIS

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

Dispepsias atónicas
Diarreas crónicas
Desarreglos gástricos de los Tuberculosos



Neurastenia
Gastro-Enteritis y Diarreas infantiles
Sobrealimentación general.

Laboratorio de Fisiología de
PUITS D' ANGLE
S. O. (Francia)

Procedimiento de Extracción de la Dispeptina.
 AGENTES GENERALES PARA ESPAÑA:
OEBRIAN y C^{ia}, Puertaerrisa, 18, BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

AMENORREA - DISMENORREA
APIOLINA CHAPOTEAUT
No confundirla con el Apíol
 La Apiolina ejerce su acción en el sistema circulatorio, determinando fenómenos de congestión vascular y de excitación, al par que en la contractibilidad de la fibra muscular lisa de la matriz.
 Administrada 2 ó 3 dias antes de la aparición de las reglas, en dosis de 2 á 3 cápsulas de á 20 centig. diarias, tomadas en las comidas, la Apiolina provoca y regulariza el flujo mensual.
PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.

JARABE FÉNICO DE VIAL
 Uno de los mejores pectorales conocidos para calmar las bronquitis, la tos, la gripe, los catarros, la tos ferina, las irritaciones del pecho. — Antiséptico de primer orden hace desaparecer rápidamente el olor y el gusto desagradable de las secreciones mucosas que se fijan en los tubos brónquicos y en las cavernas de los tísicos. La propiedad que posee el ácido fénico de coagular el suero de la sangre, lo hace ventajoso en las hemoptisis.
 Dosis: 2 ó 3 cucharadas soperas diarias, para las personas mayores, de postre para los adultos, de café para los niños.
En PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.

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

FOSFATO-GLICERATO DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER
 NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA
 NEUROSINE EN OBLEAS

Debilitad general,
 Anemia,
 Raquitismo,
 Fosfatúrida,
 Jaquecas.

DEPÓSITO GENERAL:
CHASSAING y C^{ia}, Paris, 6, avenue Victoria.

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.

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

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

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

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

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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