

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Concurso de médicos titulares de baños.—Oposiciones á cátedras.—SECCIÓN DE MADRID: Voluminoso fibroma intralaringeo.—Estudio de cortes transversales del mielencéfalo.—La vacuola.—BIBLIOGRAFÍA MÉDICA.—REVISTA DE HIDROLOGÍA CLIMATOLOGÍA, É HIDROTERAPIA: Sobre la radiactividad de las aguas de Villaharta.—SECCIÓN PRÁCTICA: Locura histérica.—SECCIÓN PROFESIONAL: Los médicos de penales.—De titulares.—PERIÓDICOS MÉDICOS.—SOCIEDADES CIENTÍFICAS: Real Academia de Medicina.—SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—Ministerio de Instrucción pública y Bellas Artes.—Ministerio de Gracia y Justicia.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

Concurso de médicos titulares de baños.—Oposiciones á cátedras.

En el salón de actos del Real Consejo de Sanidad y bajo la presidencia del señor Bejarano, se efectuó el lunes último el concurso anual de médicos directores de aguas minerales, reinando en el acto el orden y la agradable y buena inteligencia que siempre reina en estos actos. Las variaciones de distribución de los médicos que componen el antiguo Cuerpo han sido, como todos los años, muy escasas y se refieren á establecimientos que pueden llamarse de segunda categoría, desde el punto de vista de la concurrencia de enfermos y del consiguiente provecho pecuniario.

Las fuentes que cada año van quedando para la segunda forma de provisión, ó sea para que los propietarios contraten libremente con el médico habilitado que mejor les plazca, van siendo, como es natural, cada año más importantes y numerosas. Y cosa extraordinaria é inexplicable, los señores propietarios de los establecimientos aludidos, que venían rompiéndonos la cabeza desde hace mil años con quejas acerca de lo que significaba, como limitación y aun vejación de su derecho, de su interés y del de los enfermos, el que el Estado les impusiera un médico determinado, esos mismos propietarios no parece que se han dado en su mayoría cuenta del derecho que se les reconoce, y son, según nuestros informes, muy pocos los que han hecho uso de él; prefiriendo, por lo visto, el tercero y peor de los sistemas; el de tener cada temporada un médico que deba su designación solamente á la influencia política y al favor ministerial.

Para cosas inesperadas y misteriosas no hay país como nuestra madre España. «Allá ellos.»

La terminación de las oposiciones á las cátedras de Higiene y de Patología médica, cierran un periodo de interesantísima expectación que ha durado muchas semanas, y en el cual numerosos profesores y casi toda la juventud escolar médica han seguido con asistencia indefectible los ejercicios, comentando las condiciones y capacidad de cada uno de los opositores, y pronunciando sus simpatías á favor de aquel que más agradaba á sus especiales gustos.

Y cosa singular: el fallo de ambos tribunales ha merecido iguales aplausos del público; así cuando se vino á declarar desierta la cátedra por insuficiencia de votos, según sucedió en la de Higiene, como cuando se otorgó la cátedra al Sr. Simonena, según aconteció en las oposiciones á Patología médica. Comprendemos lo segundo, pero no lo primero, cuando es notorio que se trataba de escoger entre profesores distinguidos, de brillante historia, y eran además rechazados como ineptos para el desempeño de una cátedra que en España no ha merecido todavía la general estimación y preeminencia que en otros países adelantados se le concede.

¿Es que no hay higienistas en España? Verdaderamente la idea muy difundida entre el público médico de que en España no hay verdaderos higienistas, podría explicarse muy bien, teniendo presente: 1.º la universalidad de conocimientos que hoy supone esta rama de la medicina, y 2.º la índole puramente platónica que aquí se ha asignado á un ministerio transcendentalísimo, y con el cual nadie gana para vivir. Que hablen los Sres. Rodríguez Méndez, Montaldo y Comenge, que son tres capacidades ilustradas que han deseado revelar, con hechos, su propósito de consagrarse á este orden de conocimientos, y digan si han encontrado estímulo alguno para perseverar en su especialidad, obteniendo de ella medios con que subvenir á sus necesidades.

No es sorprendente, por lo tanto, que cuando se anuncian oposiciones de esta índole aparezcan, en el terreno de la liza, higienistas improvisados, profesores más ó menos distinguidos, pero formados circunstancialmente con este fin, los cuales empiezan produciendo en el público un sentimiento de notoria desconfianza, máxime si se advierte que llevan á sus luchas de contrincantes, más que las demostraciones de una madura capacidad, esa fogosidad meridional y agresiva travesura de las cuales, según fama, hubo esta vez muy entretenido juego.

Lamentando lo sucedido, es un hecho que este segundo fracaso da una triste idea del grado de cultura higiénica de nuestro país, y de la manera desdichadísima cómo nuestros organismos oficiales han venido entendiendo y practicando tan importante enseñanza.

DECIO CARLAN.

Madrid, 23 de Marzo de 1907.

VOLUMINOSO FIBROMA INTRALARINGEO

IMPOSIBLE DE DIAGNOSTICAR POR CAÍDA RÍGIDA DE LA EPIGLOTIS, Y PUESTO DE MANIFIESTO Y OPERADO MEDIANTE LAS PINZAS ELEVADORAS DE LA EPIGLOTIS DE MERMOD, DE LAUSANNE (1).

Por el Dr. C. COMPAIRED

El 11 de Mayo de 1906 se presentó en mi consulta del Refugio, Silverio Gil, de cincuenta y siete años, de Madrid, comerciante en caretas, completamente afónico hacía más de tres meses, pero que, al decir del enfermo, venía estando ronco en mayor ó menor grado desde hacía próximamente siete años, y que él atribuía no sólo á los catarros sucesivos que sufría, sino á su especial oficio, por tener que hablar mucho para colocar la mercancía.

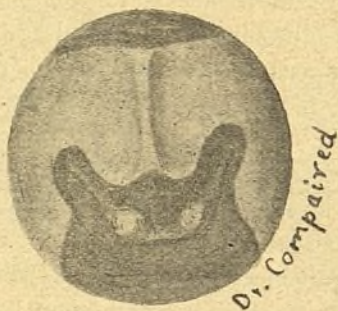


FIG. 1.ª. — Aspecto de la epiglotis, caída sobre el vestíbulo laríngeo al que oculta casi por completo

Procedí á reconocerle, y no conseguí verle la laringe, por tratarse de un enfermo de cuello corto y grueso, abultada lengua, boca pequeña, y, preferentemente, por tener una epiglotis caída por completo sobre la glotis á la que tapa casi hasta la región aritenóidea, y además rígida, inmóvil á cuantos esfuerzos de vocalización se le somete al paciente y ligeramente contraída en forma de boca de pez (Fig. 1.ª).

El enfermo no tosía, no se fatigaba, no tenía dolores de ninguna clase; sólo aquejaba una afonía absoluta, cuya fecha, si bien en menor grado, databa de muchos años. No había antecedentes específicos ni tuberculosos.

El aspecto general del individuo, aparte la ausencia de otros síntomas, me hizo descartar *á priori* la idea de tuberculosis. No habiendo habido ninguna clase de manifestaciones sifilíticas, es claro que tampoco había lugar á pensar en esta clase de infecciones. ¿Cáncer? No se observaba ganglio infartado por ninguna parte; no había mal olor, ni dolor, ni molestia, etc., pero... cabía en lo posible. ¿Parálisis de los aductores de las cuerdas vocales, ó sea de los músculos crico-aritenóideos laterales? Tal vez, pero en este individuo no aprecié como he dicho ni ganglios, ni tumores, ni aneurismas como causas locales de compresión en el dominio de los nervios, ni síntomas de histerismo, anemia, enfermeda-

(1) Caso presentado á la Real Academia de Medicina, en sesión del 16 de Febrero de 1907.

des consuntivas, cerebrales, ni se hallaba sometido al silencio. ¿Engrosamiento crónico de las cuerdas y de toda la mucosa y submucosa de la laringe, de origen catarral y profesional, con artritis crónica y algo de anquilosis de las articulaciones crico-aritenóideas? Estas lesiones no determinan una afonía tan completa y absoluta. ¿Una neoplasia benigna, un pólipo, en fin? Probablemente. Me conformé con todas estas conjeturas que *in mente* me hice, y me contenté con prescribirle unas pulverizaciones antisépticas, recomendándole volver para poder mejor fijar el diagnóstico.

Intenté varias veces, en vano, levantar la epiglotis con un estilote curvo laríngeo, previa cocainización, para poder ver aquella laringe, y la excesiva rigidez y aplastamiento de ella eran obstáculos para lograr mi deseo, escapándose siempre sin levantarse más arriba de la mitad de su extremidad libre y sin dejarme al descubierto apenas el tercio posterior de la glotis.

Así transcurrió el tiempo hasta que se terminó el curso, quedando el enfermo en el mismo estado.

Al regresar yo de mi viaje al extranjero traje conmigo las pinzas elevadoras de la epiglotis del Dr. Mermord, de Lausanne, que pensé utilizar en este sujeto.

Al efecto, el 11 de Noviembre, sirviéndome de ellas, pude ver á perfección toda la glotis laríngea, tal cual representa la fig. 2.ª, apreciándose en la comisura anterior de las cuerdas, una tumoración del tamaño de una avellana, irregular en su superficie, de forma algo piriforme, coloración rojo-obscura, y que á la sensación del estilote acusaba cierta dureza por igual, con bastante movilidad, lo cual indicaba una base limitada de implantación.

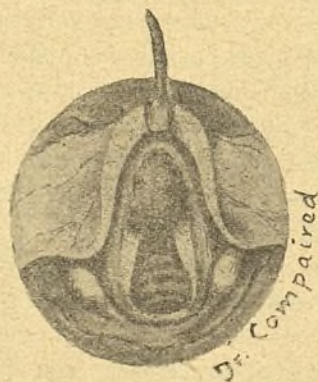


FIG. 2.ª. — Aspecto de la epiglotis, levantada con el elevador del Dr. Mermord (de Lausanne), y mostrando todo el espacio glótico con el fibroma.

El diagnóstico quedaba hecho. Se trataba de un fibroma intralaringeo implantado en la comisura anterior de las cuerdas. Aun cuando no parecía tratarse de cáncer, sin embargo, mi línea de conducta quedaba ya planteada; extirpación endolaríngea, auxiliándome de las pinzas elevadoras de la epiglotis de Mermord, á fin de poder agarrar con las pinzas polipótomo la tumoración y ver si el microscopio confirmaba el diagnóstico clínico, para en su consecuencia obrar ulteriormente; bien dejando al enfermo terminar su curación definitiva con toques apropiados, ó decidiéndole á dejarse tirotomizar, si, por el contrario, el resultado del examen histológico era una neoplasia maligna.

Practicada con éxito la operación endolaríngea, se remitió la tumoración al Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII, para su examen histológico; y el Dr. Mendoza, con fecha 14 de Diciembre de 1906, dice en su informe:

«El estudio histológico de esta neoplasia pone de manifiesto que el epitelio de la región á que corresponde no ha sufrido alteración de tipo neoplásico.

»El tejido submucoso manifiesta cierto grado de hiperplasia é infiltración, observándose lo mismo en el tejido fibroso.

»Existen en algunos puntos dilataciones vasculares.

»Dicho tumor puede definirse histologicamente como un fibroma mixoide.»

El enfermo ha curado rápidamente, recuperando la voz inmediatamente de operado, si bien ha quedado ésta algo gruesa, pero bien timbrada.

Para terminar, debo decir que, si bien basta para hacer un diagnóstico elevar con un estilote acodado la epiglotis caída, hay casos en los que, cual éste que presento, no sirve dicho medio propuesto ya por Voitolini y ejecutado á diario por todos los especialistas.

Y sirve todavía menos, en general, para poder operar y hasta para practicar simples cauterizaciones galvanocáusticas.

Para casos tales, sirven á maravilla estos elevadores de la epiglotis. Este que presento y que he utilizado, de Mermod, de Lausanne, es preferible al de Jurasz y á las pinzas de Mackenzie; pero en honor de la verdad, hay que confesar que no es más que una copia y modificación algún tanto ingeniosa en las dimensiones y forma de sus ramas, de las pinzas de Türk para elevar la epiglotis (1), con la particularidad de que en su comunicación al presentarlas á la *Société française d'otologie, de laryngologie et de rhinologie* en sus sesiones anuales tenidas en Mayo de 1905, no sólo no lo dice, sino que ni siquiera hace mención del nombre esclarecido del Dr. Türk.

ESTUDIO DE CORTES TRANSVERSALES DEL MIELENCEFALO

Supongamos un corte dado á nivel de la parte media del ala blanca interna. Y procediendo de delante atrás, vemos el surco longitudinal anterior al cual bordean las fibras arciformes externas; el núcleo arqueado, visible en el espesor de la pirámide; la pirámide limitada por detrás por la raíz del hipogloso mayor (XII); por dentro el Lemniscus (*cinta de Reil*); el núcleo olivar accesorio anterior, bastante prolongado, y hacia la parte central el rafe. Entre la emergencia de la raíz del hipogloso y del pneumogástrico (X), percibimos la *oliva inferior*; en este territorio continúan aún las fibras arciformes externas, el núcleo olivar, el núcleo lateral, el núcleo olivar accesorio externo, el voluminoso *núcleo ambiguo*, hacia atrás y adentro, el núcleo del hipogloso, detrás del cual aparece el pequeño *núcleo funiculi teretis*, quedando entre ambos una capa de substancia medular que cubre al primero; á la parte externa se ve el núcleo del nervio pneumogástrico. Por fuera de la raíz de este nervio, procediendo en el mismo orden, hallamos hacia adentro la substancia gelatinosa; hacia afuera, la raíz ascendente del trigémino y el cuerpo restiforme; el núcleo cuneiforme, á cuya parte interna se halla la *raíz ascendente del acústico* (VIII), y la del glosso-faríngeo (IX); en la porción más posterior, se ve una lengüeta que es el *ponticulus*; por último, el contorno posterior del corte es el suelo del cuarto ventrículo.

Y voy ahora á describir un corte dado á nivel del vértice del ala gris. En este se advierten: el surco longitudinal ante-

rior, que ha profundizado bastante; las fibras arciformes externas; el núcleo arqueado, que se ha hecho algo más interno; la pirámide anterior, algo aminorada; el núcleo olivar, el cual ocupa menos espacio que la pirámide; la cinta de Reil adosada al rafe, mucho mayor que en el corte anterior; el núcleo olivar accesorio externo situado inmediatamente por fuera del Lemniscus, detrás del cual aparece el *núcleo central inferior*; por detrás del núcleo olivar, se ve el núcleo ambiguo, mucho menor, el cual se halla conexionado con el *núcleo sensitivo del glosso-faríngeo* (IX); un poco por fuera, se ve la raíz ascendente del glosso-faríngeo, y entre ambos, aún se percibe la substancia gelatinosa y la raíz ascendente del trigémino (V); hacia atrás se halla la raíz ascendente del acústico (VIII). Hacia la parte interna de ésta, se ve el *núcleo triangular del acústico*. En la parte central, por detrás del núcleo central inferior, halamos el *fascículo longitudinal posterior* y el *núcleo funiculi teretis* que en el corte anterior describí. Por detrás de la zona del acústico, se ven las estrías medulares, y por afuera, el voluminoso cuerpo restiforme. Tal es la descripción de este corte, en el cual se ve cuán alejados estamos ya de la estructura medular á la que no hay la menor semejanza.

Voy ahora á describir un corte dado en la mitad del suelo del cuarto ventrículo al nivel de la emergencia de la *cuerda armónica de Bergmann*. Nos encontramos aquí con el surco longitudinal anterior cuyos labios están muy separados; con las fibras arciformes externas que no traspasan el área de la pirámide y que están adosadas al núcleo arqueado que tiene aquí forma de coma; con la pirámide; con la cinta de Reil, pegada al rafe y que adopta una figura triangular de base anterior; en su parte posterior, se encuentra el núcleo central inferior ocupando menor espacio, y el fascículo longitudinal posterior, aminorado y de figura triangular de vértice anterior; más hacia atrás, el *núcleo funiculi teretis*. Esto en la parte central; en la periférica, y procediendo en el mismo orden (de delante atrás), vemos el núcleo olivar, cuya forma recuerda á la impresión de la palma de una mano; el *fascículo central de la calota*; á la parte externa de éste, el *núcleo del facial* (VII) del cual parten las fibras radiculares de este nervio (*núcleo peduncular*); á la parte externa de éste, se ven la substancia gelatinosa y la raíz ascendente del trigémino; y por delante de esta última, y en el límite anterior del corte, vemos el *cuerpo trapezoidal*. Tangente á la raíz ascendente del trigémino, descienden las fibras componentes de la *raíz interna del acústico* (VIII), las cuales parten de lo que pudiéramos llamar *campo del acústico* constituido por la raíz ascendente de este nervio hacia afuera, y su núcleo triangular hacia dentro; hay además un *fascículo central del acústico* ó parte superior de la raíz externa del mencionado nervio; estas dos raíces forman un asa que circunscribe al cuerpo restiforme y que reunidas dan lugar al tronco del nervio del octavo par. Sólo me falta indicar en este corte, que su límite posterior está constituido por las estrías medulares, y que á la parte externa de él, se ve el corte del cerebelo.

El corte que voy á estudiar continuando mi marcha ascendente por el mielencéfalo, es amplio y muy complicado. Está dado á la mitad del trayecto de la cuerda armónica de Bergmann. En realidad pudiéramos considerarlo como el primer corte de la protuberancia, pues lo primero que encontramos, procediendo como de costumbre, son las *fibras transversales* de este órgano, zona que alcanza un espesor bastante considerable; después se ve la pirámide apenas reconocible por su pequeñez, la cual está atravesada, á este nivel, por las *fibras radiculares del nervio abductor* (VI) y también conexionada con el fascículo central de la calota; junto

(1) Véase el dibujo de dichas pinzas de Türk en la pág. 55 de la obra de Fauvel, *Traité pratique des maladies du larynx*, etc. Paris, 1876.

á las fibras radicales, antes citadas, vese el *Lemniscus* (cinta de Reil), y más hacia el centro, el rafe que exhibe tenues fibrillas entrecruzadas; junto al fascículo central de la calota, á su parte externa, se ve el núcleo olivar delante del cual hallamos el núcleo trapezoide, y en su inmediación el *cuerpo trapezoide*. Detrás de éste, el núcleo del facial dando origen al *núcleo peduncular de la raíz de este nervio*. En este lugar atravesando el cuerpo trapezoide, puede observarse la salida de la *raíz del facial* (VII). En la periferia del núcleo del facial, se ven la substancia gelatinosa y la raíz ascendente del trigémino. Más hacia fuera, podemos observar la manera de constituirse el tronco del acústico (VIII), ó sea su núcleo triangular que confina por su ángulo interno con el fascículo longitudinal posterior y el pequeño núcleo *funiculi teretis*; la raíz ascendente del acústico, que ofrece un núcleo rico en grandes células; la raíz interna de dicho nervio y su raíz externa, las cuales circunscriben al cuerpo restiforme, con la particularidad de que esta última, antes de reunirse con su compañera para formar el tronco del nervio, atraviesa el *núcleo accesorio del acústico*. El límite superior y externo del corte que examino, está formado por el cerebelo, y en el ángulo supero-externo se percibe el *núcleo dentado* de este órgano.

Llegamos á un corte superior al anterior que corta también á la cuerda armónica de Bergmann. En él nos encontramos haces que forman los fibras transversales de la protuberancia en cuyo espesor está engastada la pirámide. Vemos en la parte central el rafe, y á su lado la cinta de Reil, en cuya parte externa se exhibe el núcleo trapezoide é inmediato el cuerpo del mismo nombre, atravesado por el *pedúnculo de salida de la raíz del nervio facial* (VII). Detrás del núcleo trapezoide, hallamos el fascículo central de la calota, y á su parte externa el núcleo olivar superior en cuyo contacto está el núcleo del facial y más posterior su núcleo peduncular. Más hacia atrás de esta zona del facial, vese el voluminoso núcleo del oculo-motor externo (VI) del cual parten fibras que atraviesan el *Lemniscus*. Detrás de éste, en la región central del corte que veo, percibo un núcleo de figura triangular, de vértice posterior y de base anterior pegado al rafe, es el *núcleo reticular del piso superior de los pedúnculos cerebrales*, detrás del cual aparece el fascículo longitudinal posterior, en cuyo límite posterior se descubre la *raíz ascendente del nervio facial* (VII), y el núcleo *funiculi teretis*, del que hemos hablado ya. En la zona que describo échase de ver el *filamento cruzado del facial*. Por fuera del pedúnculo de salida de la raíz del nervio facial, advierto la presencia de la raíz ascendente del trigémino (V) que aquí adopta el aspecto de media luna, con la concavidad hacia atrás y adentro, en la cual se engasta la substancia gelatinosa. A esta raíz ascendente del trigémino la toca en su marcha la raíz interna del acústico, cuyas fibras constitutivas parten del núcleo de grandes células de este nervio (VIII) situado más posteriormente. Tangente á esta raíz se halla el cuerpo restiforme, y en el límite supero externo del corte, se ve el núcleo dentado del cerebelo. Y queda descrita en su conjunto la preparación. Es menester llegar á estos detalles anatómicos para comprender primero los fenómenos clínicos, que en las enfermedades de la protuberancia se desarrollan, y poder estudiar, con fruto después, la topografía microscópica de sus lesiones. Una experiencia, ya algo larga, me ha enseñado, que cuando nos quejamos de la obscuridad de un síndrome, deberíamos hacerlo de la secular pereza de los clínicos que olvidan y menosprecian á la ciencia que debería ser su luz: la anatomía macro y microscópica.

DR. ABDÓN SANCHEZ-HERRERO

De la Beneficencia municipal, por oposición.

LA VACUNA

I Variolización.

II Vacunación.

1.º Por el microscopio.

A) ¿Son generales la viruela y la vacuna?

B) ¿Son infecciosas las dos?

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

D) ¿Son eruptivas en la misma forma?

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

F) ¿Se transmite la vacuna como la viruela?

G) ¿Se repiten ambas igualmente?

3.º Por la experimentación.

IV

¿Qué es la vacuna en el hombre?

V

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

Segunda parte:

ANTE LOS HECHOS.

(Artículo IX.)

F) ¿Se transmite la vacuna como la viruela?

La viruela—¿quién no lo sabe?—se transmite de hombre á hombre, así como la rabia de perro á hombre; eso es *contagio*, y de ahí que á la viruela, á la rabia y á muchas más que igualmente se transmiten, se las llame *contagiosas*. Otras enfermedades, en cambio, no se adquieren de ese modo: por ejemplo, las tercianas; pues bien puede uno acercarse á quien las está padeciendo, y aun dormir con él, y sin embargo, no contraerlas. De consiguiente, estas enfermedades no son contagiosas. ¿Qué son, pues? *Miasmáticas*, puesto que se adquieren por aproximación á sitios especiales, cuales pantanos, hospitales, etc., ó permanencia en ellos, donde se supone que se han respirado *miasmas*. Estas definiciones ni son claras ni exactas, ni medianamente razonables; pero, ¿qué le hemos de hacer!; no hay otras mejores.

Tenemos, por lo tanto, enfermedades *contagiosas* y enfermedades *miasmáticas*.

Pero ocurre que también las hay que se transmiten de ambos modos, es decir, que á la vez son contagiosas y miasmáticas, tales como el cólera, el tifus, etc., por cuya causa son llamadas *miasmático-contagiosas*.

De aquí que sean tres las clases: contagiosas, como la viruela, escarlatina, sarampión, etc.; miasmáticas, ejemplo: las fiebres intermitentes, y miasmático-contagiosas, v. gr., el cólera, los tifus (ó tifuses, si se quiere), etc.

En verdad que no sé para qué doy esas explicaciones, puesto que ni son comprensibles, ni, por consiguiente, utilizables en buena lógica, so pena de andarnos continuamente en distinguos.

Y empiezo, que hora es ya.

Dujardin-Beaumetz, obra citada, págs. 787 y 788: *Conocemos hoy casi por completo el modo de contagio de la viruela, y las experiencias de Zulzer sobre los animales han confirmado el hecho, ya adquirido, de que el contagio varioloso se efectúa comúnmente por las vías respiratorias*. Y hay una nota que

dice así: Zulzer ha estudiado en el mono los modos de transmisión de la viruela. Según sus experiencias, resulta que la sangre de los variolosos es infecciosa, que la infección no se verifica por el aparato digestivo ni por la piel intacta, sino casi exclusivamente por el aire respirado. Y sigue de este modo: Brouardel nos había demostrado, en efecto, recogiendo el aire de las salas donde se reúnen y colocan los variolosos, que esta atmósfera estaba cargada de partículas numerosas procedentes de las costras desecadas en la superficie de las pústulas, y la penetración de estas partículas en las vías respiratorias sirve de puerta de entrada al virus varioloso.

Pero también se transmite por inoculación, como se verificaba en tiempos de la variolización, que, como en su lugar vimos, no era otra cosa que la inoculación del pus de una viruela benigna á las personas sanas; y dicese que también por introducción del pus desecado y hecho polvo por la cavidad nasal, á modo de rapé, y por la ingestión de costras en el estómago de los animales.

De todos modos, la viruela es contagiosa y su modo principal y corriente de transmitirse es, ó se cree que es, el aire.

Y el transmisor de la vacuna, ¿es también el aire? ¿Es así como se transmite de vaca á vaca? No, ciertamente; pues si hiciéramos pasar por ante una vacunosa millones de vacas sanas, reteniéndolas algún tiempo en el mismo establo, pero cuidando de que no pongan sus ubres y pezones en contacto con el suelo, á buen seguro que ni una sola contraería vacuna. En una palabra: que no es el aire el transmisor de la vacuna, como si lo es de la viruela.

Es más: si cogemos vacuna y la desecamos y pulverizamos y se la hacemos respirar á una vaca ó á mil é igualmente á personas, ni vaca ni persona se enfermarán de vacuna; y si se la traga, lo mismo: siempre resultado negativo.

¿Cuál es, pues, el modo de contagiarse la vacuna? Por inoculación directa en la misma sangre, siendo, por lo tanto, preciso para ello que la piel esté excoriada, al menos tratándose de personas, y que la vacuna se ponga en contacto con esa parte excoriada, ó que valiéndonos de lanceta, alfiler ó instrumento parecido, abramos la piel y depositemos la vacuna en el fondo de la abertura. La vacuna se conserva en las vacas vacunándolas, ni más ni menos que como á las personas, y gracias á ese artificio se la conserva en pie; por lo demás, hubiera desaparecido hace ya tiempo. Moynac, obra citada, pág. 441, dice: *Se podría inocular directamente el cowpox* (unos dicen cow-pox, con guión, y otros sin él, cowpox) *de la vaca, pero es una enfermedad tan rara, que se encuentran poquísimos ejemplares.*

Dicese que del sudor, orina, moco, aliento, deyecciones, etcétera, del varioloso, se desprende ese algo venenoso, que respirado por personas sanas, engendra en ellas viruela si tienen receptividad. En cambio, del sudor, orina, moco, aliento, deyecciones, etc., del vacunoso (vaca ú hombre) nada se desprende que pueda originar vacuna.

No hay, pues, para la vacuna, más modo de contagio que por inoculación.

Por lo tanto, si la piel no está ya excoriada, hay necesidad de pincharla ó rasgarla, ó sea de producir herida, y allí, en la herida, depositar la materia vacunal ó vacunosa, y no de otro modo.

Luego, si nos atenemos al modo como se transmiten una y otra, la vacuna no es viruela.

JOSÉ DE ARRIANDIAGA.

Mundaca (Vizcaya)

Bibliografía médica.

ALIMENTACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA DEGENERACIÓN DE LA RAZA LATINA. VENTAJAS DEL RÉGIMEN VEGETARIANO, por el Dr. D. Antonio Muñoz Ruiz de Pasanis.

Mi distinguido amigo el Sr. Muñoz Ruiz de Pasanis es un elegante *sporman* de la literatura médica, á la cual consagra de cuando en cuando interesantes trabajos, donde imprime las gallardías aristocráticas de su espíritu, así en la elegancia del estilo y selección de la doctrina, como en lo esmerado de la impresión. Según suele acontecer á todo orador de buena cepa (el Sr. Pasanis goza justa fama de serlo), también aquí el sentimiento de la belleza y de las proporciones trasciende de la palabra y la escritura á la tipografía, y el simpático médico de Cazorla sabe hacer con gusto singular estas impresiones, donde se da la satisfacción de registrar conferencias, estudios, observaciones, críticas, propagandas higiénicas y cuanto bulle por su cabeza con el grato vagar de un profesor rico que pasea su cuerpo de uno en otro lado, buscando los nobles esparcimientos del espíritu.

Este librito, que no pasa de 103 páginas en 8.º, contiene los estudios hechos con ocasión de unas conferencias dadas en Madrid—que no hay necesidad de afirmar fueron elocuentes, al decir que las pronunció el autor,—y en las cuales hubo de exponer las causas de degeneración que en el hombre supone un viciado régimen alimenticio.

Hemos leído de un tirón, con verdadero deleite, los 18 capitulitos que forman el trabajo, y hemos saboreado una vez más la disposición metódica, el razonar justo, el estilo elocuente y bien parrafeado, las proporciones armónicas, y á las veces la amplitud y desenvoltura oratoria que distinguen los escritos de este ilustrado profesor. Algunos capítulos como los de la individualización alimenticia, el régimen del pastor, las ventajas del vegetarianismo, y el que á este sigue, también sobre las excelencias del régimen vegetariano, los hemos leído sintiendo la amenidad que inspira un trabajito literario.

Sin acumulación de datos ni pesadas disertaciones, el autor hace una bonita defensa de la alimentación vegetal, y deja, aun en los ánimos menos convencidos de su tesis, esa impresión grata y simpática que buscan con grande afán los propagandistas de buena índole, y tras de la cual vienen luego más fácilmente el examen y la meditación.

Reciba nuestro querido amigo el sincero aplauso que le tributamos con justicia. Su librito nos ha hecho pasar un rato ameno, y nos ha dejado una enseñanza importante. Es cuanto se puede pedir á un libro bueno.

DR. ANGEL PULIDO.

Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

SOBRE LA RADIATIVIDAD DE LAS AGUAS DE VILLAHARTA

COMPROBACIONES CON LA TABLA DE LA ALAMEDA DE GUADARRAMA

Estos manantiales, de crédito reconocido, son varios, seguramente muy análogos, pero sólo estudiados en los brotes *Fuente Agria* y *San Elias*, de que proceden las aguas que con todo esmero nos han sido enviadas por su inteligente propietario Sr. Cervelló.

Yacimiento.—Manan en una cuarcita metafórica, en forma de taza, de la cuenca carbonífera de Espiel y Bélmez.

Altitud.—Quinientos sesenta metros.

Temperaturas.—El manantial *San Elias* tiene 14º; el *Fuente Agria* y los restantes, 16º.

Composición.—Las cifras analíticas que poseemos no ofrecen los más convenientes detalles para la especialidad de nuestros estudios: así que nos limitamos á consignar, siguiendo á la *Guía Oficial* de 1906, que las aguas de *Fuente Agria* son ácido-carbónicas, ferruginosas, bicarbonatadas, alcalinas; las de *San Elías*, bicarbonato sódicas, alcalinas, variedad magnesianas frías; y las de los restantes manantiales, ferruginosas bicarbonatadas.

Radiactividad.—Prescindimos del reconocimiento efectuado en Diciembre último, y vamos á dar cuenta del ahora practicado con líquidos recogidos el día 3 de Febrero á las dos de la tarde, y llegados al Laboratorio el 5 al medio día; cerradas unas botellas con tapón de corcho, y otras mecánicamente al caucho; y con indicios de que la captación se ha hecho con bastantes precauciones:

Examen verificado el día 5, á las cinco y cuarenta y cinco de la tarde (botellas con tapón de corcho)

Examen verificado el día 7 (ó sea á las cuatro de la captación) á las cuatro y treinta de la tarde.	Botellas de tapón mecánico.	<i>Fuente Agria</i> : 205,90 voltios hora litro. <i>San Elías</i> : 173,63 voltios hora litro.
	Botellas con tapón de corcho.	<i>Fuente Agria</i> : 187,70 voltios hora litro. <i>San Elías</i> : 165,87 voltios hora litro.

Examen verificado el día 16, á las once y treinta de la mañana (ó sea á los trece días próximamente de la captación): botellas de cierre mecánico.

Comprobaciones por medio de la «tabla» de la Alameda de Guadarrama.

Esperábamos con interés un caso bien definido, como el de las aguas de Vilabarta, para empezar el estudio comprobatorio de la *tabla de la Alameda*. Nuestros lectores apreciarán por lo que sigue hasta qué punto promete ser importante en *Hidrología médica* la tabla en cuestión, aun en su estado actual, en que las cifras deben ser consideradas tan sólo como provisionales.

El coeficiente de extinción correspondiente al día segundo es 0,68; calculando por él la actividad inicial, ó sea la que tenía el agua al ser embotellada, con arreglo á los reconocimientos del día 5,

Fuente Agria:

$$262,82 : x :: 1 : 0,68 \text{ de donde } x = 386,50$$

San Elías:

$$225,03 : x :: 1 : 0,68 \text{ de donde } x = 330,12,$$

tendremos que el líquido del primero de estos manantiales se encerró con 386,50 voltios hora-litro, y el del segundo con 330,12; cuyas mitades respectivas son 193,25 y 165,06; cifras aproximadas que debió acusar la observación el día 7, según la tabla y la regla de Curie. Y como los números experimentales han sido:

<i>Fuente Agria</i> ...	Botella de tapón mecánico.....	205,90
	Botella tapada con corcho.....	187,70
	Promedio. $\left(\frac{205,9 + 187,7}{2} \right)$	196,50
<i>San Elías</i> ...	Botella de tapón mecánico.....	173,63
	Botella tapada con corcho.....	165,87
	Promedio. $\left(\frac{173,63 + 165,87}{2} \right)$	169,75

es imposible exigir una coincidencia más completa entre el cálculo y los hechos.

La actividad inicial del agua embotellada no resulta, pues, inferior á 386,50 voltios hora-litro en *Fuente-Agria*, ni menor de 330,12 en *San Elías*.

Hemos intentado una segunda comprobación, viendo si la actividad quedó reducida á la décima parte en los días 12 á 13, como indica la tabla de la Alameda,

No disponiendo á tales alturas del reconocimiento sino de una botella de tapón mecánico de cada manantial, tan sólo procede observar que en el examen del día 16 la de *Fuente Agria* acusó, según antes queda consignado, 38,10 voltios hora-litro, que es casi matemáticamente el décimo de 386,50; y la de *San Elías*, 29,40, que es aproximadamente el décimo de 330,12.

No cabiendo tampoco una mayor concordancia.

Conclusión.

1.º La experiencia, el cálculo y la consideración de que al recoger el agua debe suponerse siempre alguna pérdida de emanación, permiten asegurar que la actividad del manantial *Fuente Agria* es superior á 400 voltios, y parecen indicar que la cifra valorante de *San Elías* es algo menor.

2.º Como esta pequeña diferencia puede ser debida á la captación ó disposición del manantial mismo, tal punto no puede ser dilucidado sino sobre el terreno.

3.º La exacta aplicación de la tabla de la Alameda al actual caso revela la igual naturaleza de la actividad de *Vilabarta* y *La Alameda*, ó sea que en ambas el fenómeno es debido exclusiva, ó muy predominantemente, á la emanación del Radio.

4.º No son bastantes las experiencias anteriores para decidir sobre la preferencia entre el cierre de corcho y el mecánico de las botellas.

JOSÉ MUÑOZ DEL CASTILLO.

(Laboratorio de Radiactividad de la Facultad de Ciencias de Madrid.)

Sección práctica

LOCURA HISTERICA

Hace tiempo vengo sorprendido ante la variedad de opiniones que sobre esta enfermedad se han formado y circulan entre los médicos. La historia que aquí voy á exponer se refiere á una señora de cuarenta y tres años, aproximadamente. Es la segunda vez que necesita por su estado la reclusión manicomial. Es de baja estatura, el semblante está pálido, el cabello canoso, y al presente, demuestra por sus movimientos incesantes, gran intranquilidad. Es de poco comer, pero no hay que recurrir á la sonda esofágica para que se alimente: basta, cuando su apetito disminuye, ponerla á régimen de leche.

Lo que llama ante todo la atención del observador es su agitación: va de su cuarto al jardín, de éste al corredor, de aquí á la sala de descanso, en continuo cambio. Aunque esté en su habitación, nunca se sienta, sino que va de un lado para otro, sin demostrar fatiga.

El sueño nocturno es ahora bueno, merced á la administración del hidrato de cloral en dosis grandes. En cuanto á las ideas, son de naturaleza depresiva. *Yo quiero estar buena*, dice. Repite mucho las frases sin notarlo. Pero al mismo tiempo se resiste al uso de los medicamentos y nunca quiere ir al baño. La dominan temores inmotivados; desconfía de todo y de todos, y la expresión ordinaria de su rostro es la del miedo, la de la inquietud.

La causa de su enfermedad, según las mejores referen-

cias, ha sido la ingratitud de una persona por la que había hecho graves sacrificios de trabajo y de su hacienda. La impresión moral que le originó el negro pago de tantos esfuerzos, fué superior á su resistencia cerebral y produjo la afección que hoy padece. Afección caracterizada por esa desconfianza hacia los que la rodean, por esa inquietud, como si presintiera un mal indefinido, pero inminente, y por esa incesante deambulacion que no puede reprimir, ni tal vez sea conveniente que reprima. Porque es como una válvula de seguridad de su interior opresión.

Tenemos aquí un cuadro sintomatológico completo. Para que sea melancolía, faltan síntomas: no existe una concentración constante de su pensamiento sobre ideas tristes; no hay sitiofobia, que es la regla en la lipemania y tanto complica el tratamiento racional de esta psico-neurosis hasta hacerle impracticable fuera de los manicomios.

Carácter de la melancolía es la tendencia al suicidio, y aquí no existe. No hay la desorientación de los períodos avanzados de la melancolía; la enferma sabe que está en un Sanatorio y se da perfecta cuenta del objeto de su ingreso en él. Apoyado en este conjunto de datos me atrevo á negar que esta señora padezca de melancolía. Hay que considerar, además, que la melancolía es enfermedad, en términos generales, de personas jóvenes, y ella no lo es. Para que sea paranoia persecutoria, faltan síntomas también. La esencia de la paranoia persecutoria está constituida por una sistematización delirante, á partir de la base falsa de *se me persigue*; nada más lejos de la sistematización que el pensamiento de C. G., que es proteiforme y pasa de un asunto á otro por transiciones bruscas. Luego, sus ideas de persecución no están claramente definidas; son más bien sensaciones molestas que originan mal interpretadas temores vagos, confusos, á los que la rodean, á los cuales supone animados por el odio. Á esto podría replicarme el lector que ésta inquietud sin concreción determinada, es el primer período de la paranoia persecutoria; pero á mi vez respondo: ¿no está clasificada la paranoia persecutoria entre las degeneraciones psíquicas de Krafft-Ebing? Y la etiología y patogenia de este grupo, ¿no está entera en la herencia? ¿Y dónde está en este caso el factor hereditario? Razones que me obligan á rechazar que la paranoia persecutoria tenga nada que ver aquí.

Quedan eliminadas por este examen desapasionado de los hechos la melancolía vesánica y la paranoia persecutoria. Y fijándome en la enferma veo que se mueve de continuo. La manía tiene también este movimiento agitado. Pero, para que fuera manía, faltan también síntomas: la fuga de las ideas y el desorden de la palabra (incoherencia, asonancias y consonancias en las frases). Esta señora articula perfectamente las palabras, nunca comete la menor incorrección gramatical, si bien muchos días habla en valenciano (cosa natural, porque es de aquél país). De modo, que en cuanto á la expresión de su pensamiento dista el cuadro del que se ve en la manía. Luego tampoco es manía.

Para pensar que C. G. tiene locura histérica me fundo en lo siguiente: Las ideas depresivas que he manifestado no son constantes en ella. Tiene períodos expansivos. Cuando se ve sola, se calla; pero cuando sabe que se la oye, grita: *¡Madre, madre, yo quiero curarme!* Quiere excitar el interés, llamar la atención sobre sí misma. Y la prueba es que, cuando no duerme por la noche, se entretiene dando golpes en el tabique, porque sabe que en la habitación inmediata hay otra enferma y quiere que ésta la oiga, aunque no descansa. Vemos aquí la malignidad y el refinado egoísmo que las histéricas poseen. Pero hay otro detalle. Es C. G. aficionada á hablar; como es prolija en sus dichos, los oyentes siéntense fatigados y algunas veces se distraen. Esto la irrita, y, como do-

minante y absorbente que es, quisiera ser oída como un oráculo. Para que no la desatendan, entonces, da pellizcos por decirlo así con *premeditación y alevosía*. Más de una compañera conserva en sus brazos vestigios de estas caricias, y basta que la vean venir para que huyan.

Son los mencionados rasgos tan típicos de la locura histérica, que mi pensamiento se inclina, guiado por la lógica, á una solución que, sobre ser sencilla y natural, se acomoda al hecho clínico. Por otra parte, no encuentro extraño el ver el histerismo despojado de sus síntomas somáticos y revelarse por signos psíquicos tan sólo. Porque siendo la locura histérica el grado máximo de desarrollo del proceso morboso, vense en ella muy atenuados y hasta inapreciables los estigmas histéricos de Charcot, de acuerdo con la ley de intensidad á que están sujetos los fenómenos morbosos, en cuanto naturales; razón que movió á mi padre á estudiar las enfermedades *en serie*, para comprender mejor á la Naturaleza.

DR. ABDÓN SÁNCHEZ HERRERO

Director del Sanatorio del Pilar.

De la Beneficencia municipal, por oposición.

Sección profesional.

LOS MEDICOS DE PENALES

Los médicos del Cuerpo de Prisiones están de enhorabuena, pues como nuestros lectores recordarán, en los presupuestos generales del Estado del presente año consiguieron una reforma de alguna importancia, dado el corto número de plazas que cobran sus haberes de dichos presupuestos.

Las gestiones que la Comisión de médicos auxiliares de la Administración de justicia y penitenciaria presididos por el Sr. Torres Sola, se hicieron bajo la protección de D. Amalio Gimeno, dieron por resultado que el señor conde de Romanones presupuestara cantidades necesarias para que cuatro médicos de prisiones disfrutasen el sueldo máximo reglamentario, y otros tres la categoría inmediata, resultando que todos los propietarios percibirán sueldos desde dos mil á tres mil pesetas, y sólo los interinos quedarán con la asignación anterior de 1.500 pesetas.

El actual director general de Prisiones ha llevado á cabo la combinación de destinos de dichos médicos, cifrándose exactamente á la ley y procurando hacer los menos traslados posibles.

He aquí ahora la reseña del movimiento de personal ocurrido desde que terminó el período electoral:

Disposiciones de Real orden.—Sección facultativa.—Destinando á la Prisión celular de esta corte, con el sueldo de 2.500 pesetas anuales, al médico de la de mujeres D. Antonio de Torres Sola, por haber renunciado al aumento de 500 pesetas que le correspondía con arreglo á los vigentes presupuestos del Estado.

Idem á la Prisión de mujeres de Alcalá de Henares, con el sueldo de 3.000 pesetas anuales, á D. José Manuel Trape-ro Guzmán, actual médico de la Celular de Madrid.

Promoviendo á la categoría de médico de primera clase y confirmandole en el penal de Granada, á D. Leopoldo Blanco de Obregón.

Idem íd. íd. y confirmandole en su cargo en el de Santoña, á D. Agapito Santa Marina Prida.

Idem íd. íd. y destinándole al Reformatorio de jóvenes delincuentes de Alcalá de Henares, á D. Antimo Perdiguero Rica.

Idem íd. con el sueldo de 2.500 pesetas y destinándole á

la Prisión de mujeres de esta corte, á D. Antonio Sánchez Orduña, que lo era de segunda en la cárcel de Cáceres.

Idem á médico de segunda con el sueldo de 2.000 pesetas y confirmandole en el penal de San Miguel de los Reyes de Valencia, á D. Manuel Vives Liern.

Idem á íd. con íd. y destino al penal de Burgos, á D. Vicente Méndez Manzano, que lo es de tercera clase en la cárcel de Guadalajara.

Idem á íd. con íd. y destino á la cárcel de Cáceres, á don Gerardo Salmerón de los Ríos, actual médico de tercera clase en la de Ciudad Real.

Declarando cesante á D. José Gándara y D. Carlos Muñoz, médicos interinos del penal de Burgos y de la Prisión de mujeres de Alcalá de Henares, respectivamente.

Damos la más cordial enhorabuena á los interesados y desearíamos que la Comisión antes dicha no cesase en sus gestiones hasta conseguir la clasificación de la Sección Sanitaria de las Cárceles del reino, clasificación de la que depende el porvenir del Cuerpo médico forense y que no creemos sea difícil conseguir en este año, dado el carácter recto y justiciero del Sr. Rendueles, director general de Prisiones, y sus propósitos de activar el reformatorio penitenciario.

Pasado mañana tomará posesión de su cargo en la Cárcel Modelo, nuestro antiguo amigo y colaborador D. Antonio de Torres Sola, á quien particularmente felicitamos.

DE TITULARES

Desde que se dictó la circular de 20 de Marzo de 1905, inserta en el *Boletín de la Asociación*, núm. 44, para Escalafón y Montepío, por la dignísima Junta de Gobierno y Patronato del Cuerpo de médicos titulares, descé ocuparme del primero; pero entendiendo que su verdadero objeto sería la creación del Montepío, no lo hice; posteriormente, por la mencionada Junta se formularon las bases para la clasificación de médicos titulares, según consta en el *Boletín*, número 58, de 15 de Agosto del propio año, y, como quiera que por Real orden de 6 de Abril del Sr. González Besada se clasifican las plazas en cinco categorías, visto el tiempo transcurrido y el artículo sobre Escalafón publicado en EL SIGLO MÉDICO, núm. 2.776, de 23 de Febrero actual, por nuestro compañero Sánchez de Cos, cumplo mis deseos de aquella época, preguntándome: ¿es que todos los que forman parte del Cuerpo están conformes con tal estado de cosas, ó es que hasta que las Cortes del Reino no hagan Ley el capítulo 8.º de la Instrucción no se puede hacer el Escalafón? Si así fuera, convendría que por la Junta de Patronato se hiciera saber por su órgano oficial (*Boletín de la Asociación*) para conocimiento de todos los titulares. Si así no es, como yo creo, pues se ha constituido el Montepío, clasificado plazas, hechas oposiciones, etc., puede faltar una Real orden que así lo especifique, que hoy, estando al frente del Gobierno de la nación el Excmo. Sr. D. Antonio Maura, no sería difícil conseguir para realizar esta aspiración del mayor número de los que pertenecemos al Cuerpo, ó por los más desheredados de la suerte, que no seremos los menos.

En cerca de dos años que va á hacer, no he leído artículo que trate del Escalafón (ó por lo menos no me acuerdo) más que el mencionado de EL SIGLO MÉDICO, demostrando, ó una apatía grande por parte de todos, ó un bienestar relativo en el puesto que cada uno ocupa.

Esto último lo ignoro; pues desconozco la posición social que disfrutan mis compañeros; pero la apatía no me la explico, una vez conseguidos los contratos ilimitados, el Montepío y la clasificación de las plazas.

Me atrevo á suplicar á mis compañeros queridos expongan su opinión sobre el particular, por si es que no están conformes con que cada uno coupe el puesto que por sus años de servicio le corresponda; en caso contrario, tanto la Junta de Patronato, como nosotros, debemos trabajar para conseguir la formación del Escalafón, que en mi juicio es el *dssideratum* del verdadero porvenir de la clase.

ROMUALDO F. CARMONA

Médico titular.

Aldeanueva (Jaén) 27 Febrero, 1907.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Usos terapéuticos del radium.—II. La toracentesis en el pneumo-tórax sofocante.—III. El empleo de una bebida caliente en terapéutica gástrica.—IV. La gangrena pulmonar en los niños.—V. La frigitoterapia precordial en las enfermedades febriles.—VI. Contribución al estudio del ojo en los enajenados.—VII. Tratamiento de la gonorrea en la mujer.—VIII. Cooperación al conocimiento de la atrofia idiopática de la piel.

I

Usos terapéuticos del radium.

Daremos nota de los resultados de este agente, sin detenernos en las delicadezas de la técnica, que no son pequeñas. Darier publicó en 1903 las primeras observaciones acerca de la acción analgésica del radium; cuyas sales por débiles que fuesen, causaban una sedación y una curación completa, con tal de que se las colocase por algunas horas sobre los puntos neurálgicos rebeldes. Raymond y Zimmern han visto la atenuación y á veces la desaparición de los dolores *fulgurantes* de los tabéticos; así como Rehn, por el contrario, ha visto reaparecer la sensibilidad de las placas anestésicas de los diabéticos y los leprosos. Darier, por su parte, da cuenta asimismo de casos de *parálisis faciales* curadas rápidamente por este método, que en manos de Soupault ha dominado el dolor de las *artritis sobreagudas*.

Las primeras observaciones de radioterapia se remontan á 1901 y se refieren á casos de *lupus tuberculoso ó eritematoso*, recogidos por Danlos, y luego se han hecho aplicaciones de este modificador contra todo padecimiento rebelde de la piel, tal como el eczema, la psoriasis, el prurigo, etc.; así como contra los tumorcitos no malignos de la piel, enal las verrugas, papilomas y *noevi*.

Moskowitz y Stegmann han podido observar notable disminución de una *próstata hipertrofiada*, tan pronto como se hizo por el recto la yuxtaposición de un tubo con sustancias radiactivas.

R. Abbe ha publicado la historia de un caso de *bocio exoftálmico* que disminuyó mucho mediante la introducción en una incisión de su interior, de un tubo de cristal con 10 centigramos de radium á 300.000.

En los *catarros gonocócicos del cuello uterino, uretritis blenorragicas y fibromas de la matriz* se han logrado asimismo resultados interesantes, lo propio que en oftalmología, con especialidad en el tracoma, las conjuntivitis y el catarro folicular, paseando sobre la conjuntiva una esferita metálica cubierta con cinco miligramos de radium á 500.000 partes en el barniz.

Los estudios de Wickham sobre la dermoradioterapia en casos de afecciones microbianas son análogos á los de Oudin. La intensidad de los rayos la mide Danne electroscópicamente.—(*Journ. de Med. et de Chir. pratiques.*)

II

La toracentesis en el pneumo-tórax sofocante.

A pesar de lo que por mucho tiempo se ha temido la pun-

ción en el pneumo-tórax, Beclère, Galliard y otros prácticos han demostrado que esta punición solía ser el único medio de aliviar al enfermo y quizá de curarle. El pronóstico depende sobre todo, más que de la generalización del enfisema, de su causa. Así es que reviste gravedad especial en los tuberculosos, en los que puede propagarse al tejido celular del cuello y del mediastino, exigiendo entonces la toracotomía. —(*Journ. de Med. et de Chir. pratiques.*)

III

El empleo de una bebida caliente en terapéutica gástrica.

El Dr. J. Meunier dice que las bebidas calientes son estomacales en fuerza de calmar el dolor, estimular la actividad motriz gástrica y favorecen la acción de las secreciones de este órgano. El autor citado prefiere á todo la disolución de cebada germinada, como se prepara para la cerveza, pero no echando sobre ella agua hirviendo sino á 70°, de cuyo modo se tendrá la disolución de una diástasa, con todas las adiciones de acción antes citadas y debidas á la temperatura. (*Journ. de Med. et de Chir. pratiques.*)

IV

La gangrena pulmonar en los niños.

En un reciente trabajo que ha dado al público, dice el doctor Bocquillon que esta gangrena es mucho más rara en los niños que en los adultos, y que así puede tomar en ellos la forma bronco-pneumónica, que la pleurítica ó la embólica; siendo de notar la desproporción entre la extensión de los síntomas locales y la gravedad de los generales. El doctor citado hace mérito de una historia clínica en que se obtuvo la curación aplicando profundamente á una nalgua con una jeringuilla de Pravaz la siguiente inyección:

Guayacol cristalizado.	{	de 10 á 20 gramos.
Aceite de almendras dulces esterilizado.		
Clorhidrato de cocaína.		
		20 centigramos.

Y todas las tardes medio vaso de leche con 20 gotas de esta misma disolución; además de inhalaciones y pulverizaciones antisépticas, salicilato de sosa, tintura de eucalipto (de 1 á 2 gramos) é hiposulfito de sosa (de 1 á 4 gramos).—(*Journ. de Med. et de Chir. pratiques*)

V

La frigoterapia precordial en las enfermedades febriles.

El catedrático S. Leduc (de Nantes) se fija mucho en un medio poderosísimo, que permite prestar al corazón debilitado una parte muy principal de su energía y hacerlo con grande rapidez. Tal es la frigoterapia precordial, defensora del corazón contra los síncope aun en las ocasiones más apuradas. La técnica consiste en aplicar á esa región una bolsa con hielo; que es prudente emplear siempre que el pulso se mantiene por encima de 110 pulsaciones y la temperatura de la piel sobre los 39°. La bolsa será de caucho herméticamente cerrada y seca exteriormente, para no procurar humedad alguna al paciente. Con este objeto se cuidará, además, de mantener interpuesta una franela. En las dos horas siguientes á esta aplicación de hielo, la temperatura del enfermo bajará de 1 á 2 grados, con una seguridad y una inocencia que por ningún otro camino puede realizar la medicina. Pero es de advertir que, al suprimir el hielo, suele volver pronto á elevarse la temperatura y á resultar indicado de nuevo; cosa no disgustante para el enfermo, como lo suelen ser los baños generales.—(*Journ. de Med. et de Chir. pratiques.*)

VI

Cooperación al estudio del ojo en los enajenados.

Los doctores A. Mézie y P. Bailliar, del Asilo de Amiens, han comparado el campo visual de 50 personas sanas, con el de numerosos enajenados, y han podido así juzgar de lo estrechado, ensanchado ó oscilante que suele hallarse este último.

Capítulo I. Campo visual. *A. Campo visual constantemente estrechado:* 1.º En los estados delirantes y precediendo constantemente en ellos á las alucinaciones visuales; las más veces hacia arriba y afuera; de forma igual en ambos ojos, pero en diverso grado. 2.º En los estados acompañados de trastornos en la actividad general, tales como los melancólicos delirantes y los ansiosos. 3.º En las demencias congénitas de toda forma. *B. Campos visuales ensanchados:* en ciertos estados acompañados de trastornos generales, tales como los maníacos continuos ó intermitentes. *C. Campos visuales oscilantes.* 1.º Locura circular. 2.º Estado maníaco intermitente irregular. 3.º Estado melancólico intermitente irregular. *D. Campo visual de los paralíticos generales:* 1.º Con trastornos de la actividad general. 2.º Con alucinaciones de la vista. *E. Campo visual en estados de demencia con neurosis:* 1.º Epiléptica. 2.º Histérica.

Capítulo II. Fondo del ojo. *A. Parálisis general:* 1.º Trastornos pupilares. 2.º Examen del fondo del ojo. *B.* Estados delirantes con alucinaciones de la vista. *C.* Idem con trastornos de la actividad general. *D.* Idem con estados de demencia congénita.

Los autores concluyen diciendo que, á veces, han podido anunciar, mediante estas indicaciones del campo visual, la aparición ó desaparición de los accesos agudos de enajenación.—(*Archives de Neurologie*).—M. SÁNCHEZ Y CARRASCOA.

VII

Tratamiento de la gonorrea en la mujer.

El Dr. Herxheimer utiliza un nuevo preparado de las sales de plata para tratar la blenorrea de la mujer. Es un jabón de plata compuesto de nitrato de plata amoniacal y solución jabonosa de aceite amoniacal. El método de tratamiento es el siguiente: lavado de la vagina varias veces al día con solución de permanganato potásico al 0,5 por 1.000; dos veces al día una inyección de la solución del nitrato de plata al 1,0 por 3.000 en el canal de la uretra; limpieza diaria de la uretra con una sonda Playfair envuelta por algodón hidrófilo y empapada en una solución jabonosa de plata al 1 por 100. El cuello se lava con una solución al 5 por 100 de perborato sódico mediante la sonda de Playfair empapada; para separar la secreción mucosa y para que pueda obrar mejor sobre la mucosa, se usa un preparado de jabón de plata al 1 por 100; en ciertas circunstancias se emplean soluciones del 2 al 4 por 100. Este procedimiento no produce dolor ni irritación; constituye una gran ventaja la propiedad de la solución de jabón de plata de lubricar la superficie. El citado perborato de sosa que disuelve la mucosidad, así como el perborato de zinc, son preparados nuevos que contienen oxígeno naciente y son muy apropiados para usarlos en Dermatología. El perborato de zinc contiene un 51 por 100 de óxido de zinc, 28 por 100 de ácido bórico, 9 por 100 de oxígeno activo y se emplea en pomada al 2, 5, 10 y 25 por 100.

La pasta es clara, de consistencia viscosa y forma una cubierta protectora. Además, como indicaciones principales de estos preparados, están los eczemas secos y los infiltrados antiguos y localizados. Las pomadas y pastas obran también calmando el prurito. El perborato de sosa lo emplea el autor

en el tratamiento del acné en forma de una papilla. Lo que cabe en la mano de perborato sódico se diluye en medio litro de agua por la mañana y se deja cubierto por todo el día; por la tarde se frota esta papilla sobre la piel enferma, y por la mañana se lava otra vez. Contra la hiperhidrosis aplica el autor el perborato mezclado con talco. — (*Munch. Mediz. Wochens.*)

VIII

Cooperación al conocimiento de la atrofia idiopática de la piel.

El Dr. Rusch, de la Clínica dermatológica de Innsbruck, se ocupa de una mujer de edad avanzada, que en el transcurso de quince años estuvo padeciendo de atrofia de la piel, que se le fué extendiendo por casi toda la superficie del cuerpo. La piel era sumamente delgada, plegada y arrugada, desprovista de grasa, indolora, de transparencia mayor que la normal, color lívido y ligeramente seca. Los síntomas inflamatorios no coincidían clínicamente con el tipo de atrofia de Buchvald, por lo que estima el autor que en este caso se desconocen la patogenia y las causas de esta enfermedad, y por lo tanto, debe considerarse esta afección como una atrofia esencial idiopática. En las preparaciones microscópicas se observa junto a los caracteres de la atrofia del tejido, acúmulos de células redondas y plasmáticas, mas los que son propios al tejido de granulación de inflamación crónica, en parte perivascular, en parte difuso. Pero la inflamación y la atrofia marchan juntos de un modo paralelo; la atrofia quizás no representa el período final del proceso inflamatorio donde se hace valer la intensidad de los procesos atrofico, degenerativos de un modo más acentuado, allí existen también los procesos de inflamación crónica en formación más poderosa.

En el fondo se trata de una modificación gradual del tipo de atrofia de Buchvald. La atrofia circunscrita de la piel hay que distinguirla también nosológicamente de las formas difusas de la misma. Allí, como aquí, forman el substratum anatomicum, la inflamación crónica y paralelamente a ella se desenvuelve la atrofia. La enfermedad parece persistir siempre durante toda la vida; mostrando, sin embargo clínicamente remisiones y exacerbaciones, tanto de los síntomas atroficos como de los inflamatorios. — (*Munch. Mediz. Wochens.*) — NAVARRO-CANOVAS.

Sociedades científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL DÍA 2 DE MARZO DE 1907

El Sr. D. Eduardo Sánchez y Rubio lee un trabajo sobre principios generales de la higiene del aparato reproductor del hombre, y que no habiéndolo terminado continuará su lectura en otras sesiones.

Embarazo ectópico.

El Sr. Dr. D. Sebastián Recasens cita un interesante caso por más de un concepto curioso, ya por el modo como se desarrollaron los hechos, ya por las dudas diagnósticas, y ya porque la intervención operatoria en los embarazos extrauterinos difiere según los casos. Si se trata de la ruptura de la trompa grávida con hemorragia cataclísmica, debe practicarse inmediatamente la laparotomía en posición de Trendelenburg, é ir á buscar sin pérdida de tiempo el punto de la hemorragia. Se toma la trompa, se coloca una pinza al ras del útero y otra en el ligamento infundíbulo pélvico; se evacua la sangre del abdomen, se extirpa la trompa, se hacen las ligaduras, y, según los casos, se termina cerrando el ab-

domen completamente, ó dejando un taponamiento á lo Mikulicz. Cuando la sangre está enquistada, cuando se tiene un hematocele, está también indicada la intervención. Ésta se hara por celiotomía en los casos de hematocele francamente accesibles por la vía vaginal, por laparotomía en el caso contrario.

Trátase de una mujer múltipara que tuvo una lipotimia con grandes dolores en la fosa ilíaca izquierda y que percibió los movimientos activos del feto con dolores de parto (porque ya estaba fuera de cuenta), y que, sin embargo, no arrojaba agua, sino sangre pura. La comadreja á quien llamaron anunció al principio la proximidad del parto; pero al cabo de cuarenta y ocho horas con ella, no sintió los movimientos del feto, ni signo alguno positivo de que se aproximase el parto.

Se trataba de un embarazo ectópico con falso trabajo del parto, y cuya preñada fué de ceca en meca, ó sea de una parte á otra, y de aquí para allí, de consulta en consulta, para ver si estaba embarazada ó no, y sólo el Dr. Becerro hizo el diagnóstico de *quiste fetal* con feto desarrollado á término é infección pútrida del mismo, y tal era también la opinión del Dr. Recasens.

En Enero presentaba un pulso por debajo de 80 pulsaciones, un estado de abatimiento físico y moral, y se le indicó la conveniencia de la intervención, y á los diez y seis días tenía 40 grados y 140 pulsaciones con síntomas gástricos, manifestaciones diarreicas, y en un estado tal de gravedad que le hizo mal efecto al orador cuando entró en la clínica en donde le pusieron vejigas de hielo al vientre y se decidió la intervención. Practicada con las precauciones antisépticas, hoy día clásicas, la laparotomía para la extirpación del tumor, fué tal el olor al incindirle y la fetidez extraordinaria, que no se podía aguantar al extraer un feto de 2.500 gramos de peso y unos 52 centímetros de largo, con casi todas las articulaciones desprendidas y completamente putrefacto. Notó que las aguas alteradas que acaso ayudasen á la disolución del feto con trabajo de reabsorción, y hallando que debía haber una perforación intestinal por el hecho de haber encontrado materias fecales alrededor con infección colibacilar y el mal estado del líquido amniótico; por las muchas adherencias no pudo reconocer la perforación de este conducto membranoso muscular, en sus plegaduras y vueltas en el interior del abdomen. El operado dejó un desagüe amplio, y á los seis ó siete días comenzó á salir una materia fecal y sanies, presentándose un colapso cardíaco y se murió la enferma.

Creo, añade, que para enseñanza se deben presentar los casos malos; y por los hechos presentados en este caso de embarazo tubario primitivo, con síntomas dolorosos en el lado izquierdo y rotura de la trompa derecha en su tercio externo.

El óvulo, fecundado en general en el tercio externo de la trompa, y á veces en el mismo ovario, puede injertarse para su desarrollo en diferentes puntos de la zona genital y constituir otras tantas variedades del embarazo.

De ahí el embarazo *ovárico*, embarazo *peritoneal* ó abdominal, embarazo *tubario* con sus tres variedades: el *uterino* ó fisiológico; el del *cuello* del útero ó cervical, y el *vaginal*. En el embarazo tubario se halla el tubo-ovárico ó del pabellón, el tubario propiamente dicho y el intersticial ó tubo-uterino.

Lo raro es que pudiera esta mujer pasarse oportunamente seis ó siete meses sin diagnóstico, y la rapidez del cambio súbito y pronto en un momento dado, desde que comenzó la intoxicación pútrida tan grande.

Recuerda también el caso de una mujer anciana que se

le encontró un embrión que permaneció muchos años enquistado sin dar lugar ni ser causa alguna determinante del estado séptico.

La indicación es que un quiste fetal de ésta índole se debe operar en cuanto sea diagnosticado, y la laparotomía no debe ser ya el espantajo terrorífico de nuestros antepasados. En este caso de evolución de un embarazo tubario desarrollado secundariamente en la cavidad abdominal, tenía la placenta su punto de partida de la trompa rota. Según el lugar de la ruptura del huevo, cae ya en la cavidad peritoneal, de donde resulta la hemorragia, el hematocele y la peritonitis ó embarazo abdominal secundario, ya en el espesor de los ligamentos anchos, ó la continuación del embarazo al abrigo de las mismas hojas que constituyen estos ligamentos; pero en el caso citado había la rotura de la trompa.

Al no encontrar la fístula, á pesar de una minuciosa exploración, dado el proceso escarótico por el que salieron las materias fecales más tarde, ya que el quiste se hallaba adherido á la cara posterior del útero, parece que hay un error de técnica, ya que practiqué una histerectomía para ver si desde abajo arriba podía desprender el quiste de sus adherencias y cerrar la fístula que no pude ver, á pesar de ello.

Termina el Sr. Recasens haciendo otras consideraciones de este caso interesante sobre el punto de vista clínico y patogenético.

Casos de embarazo abdominal llegados á término.

El Dr. D. Eugenio Gutiérrez y González dice que, aun no siendo frecuentes los embarazos ectópicos que llegan á término, él ha visto tres.

El primero fué de una mujer de la Ronda de Embajadores, de treinta y un años de edad, casada, natural de Herrera (Lérida). Primera menstruación á los trece años; siempre normal esta función. Un parto fisiológico el 6 de Febrero de 1879. Tuvo su última regla el 12 de Diciembre de 1891; es decir, que transcurrieron doce años y diez meses entre ambos embarazos, gozando en este tiempo de buena salud. Durante el primer mes no se presentó más síntoma que repugnancia por los alimentos; en el segundo, ó sea en Enero de 1892, tuvo vómitos, perversión del apetito, estreñimiento pertinaz, disuria. El 29 de Febrero, ya en el curso del tercer mes, á las dos de la tarde, y después de beber un vaso de agua de limón sintió un vértigo, palideció y cayó al suelo sin sentido. Á los pocos minutos volvió en sí, vomitó abundantemente y de pronto sintió un dolor agudísimo en el interior del vientre, seguido de hemiplejía izquierda. Al ser trasladada á la cama como una masa inerte y loca por el dolor, comenzó á fluir por la vulva serosidad sanguinolenta en regular cantidad. Este estado persistió durante tres días, y poco á poco fué desapareciendo el dolor, cesaron los vómitos, comenzó á mover los miembros paralizados, y pudo presentarse en nuestra consulta del Instituto el 7 de Mayo. Entonces pudimos apreciar un tumor blando, pastoso, que llenaba el fondo peritoneal de Douglas, deprimiendo la vagina y se prolongaba hacia la fosa ilíaca izquierda; la matriz estaba rechazada hacia adelante y arriba, y parecía tener continuidad con el tumor, por lo cual nos inclinamos al diagnóstico de hematoma subperitoneal, aunque el médico que la había asistido durante el accidente, y que ya ha muerto, creyera (sin razonarlo) en un embarazo extrauterino, lo cual motivó una discusión, tanto en el Instituto Rubio, como en la Sociedad Ginecológica, donde fué presentada la enferma el 17 de Mayo.

En el mes de Junio advirtió esta mujer los primeros movimientos activos del feto, fijándose ya el diagnóstico de un modo definitivo, sobre todo después que con la histerometría se comprobó la vacuidad del útero, quedando sometida

la enferma á observación, para ser operada en época oportuna.

Pasó hasta el 2 de Octubre con algunas molestias, sin poder dedicarse á sus ocupaciones, y en esta fecha practicamos un reconocimiento, que nos permitió comprobar lo siguiente: el vientre, por su forma y volumen, era parecido al que corresponde á un embarazo de término; los genitales externos estaban edematosos y con un color vinoso, y la vagina infiltrada, caliente y del mismo color que la vulva; el cuello uterino, blando edematoso y bastante dilatado su conducto; estaba situado por detrás y á la derecha de la sínfisis pubiana, pero no tan alto como en el primer reconocimiento; los fondos de saco vaginales muy bajos y ocupados por la extremidad cefálica del feto, cuyas suturas podían tocarse bien; la cabeza fetal, enclavada en el estrecho superior y muy poco ó nada movable; á la izquierda de la línea morena, y en la región infra-umbilical se percibía claramente el soplo placentario, y más abajo el latido cardíaco del feto; á la derecha y por encima de la cicatriz umbilical, se podía abarcar con ambas manos la extremidad pelviana, siendo muy perceptibles los movimientos activos.

Atacada de la gripe esta enferma, no pudo ingresar en la clínica en los primeros días de Octubre, como la aconsejamos, en vista de haber pasado ya el término probable de la gestación, y no lo hizo hasta el 24 del mismo mes, diciendo que desde el día 14 no sentía los movimientos de la criatura, y que creía se había muerto. Con efecto, la auscultación y la falta de movimientos activos del feto nos demostraron que era cierta la presunción de Josefa; en vista de lo cual, y para evitar los peligros de una hemorragia en el acto operatorio, aplazamos ésta hasta que estuviera atrofiada la circulación de los anejos fetales.

En 21 de Noviembre practicamos la laparotomía, extrayendo una hermosa niña, de 4 kilos y medio, muy desarrollada, de todo tiempo y aun algunos días más, sin el menor signo de maceración, y cuya posición dentro del saco era la indicada en el reconocimiento. Pudimos desprender sin hemorragia importante la placenta adherida al fondo y lado izquierdo del saco fetal, y resecamos parte de éste, marsupializando el resto, que, como formado á expensas del ligamento ancho izquierdo, era inextirpable. La operada, que tuvo una convalecencia prolongada, como era de esperar, salió curada del hospital el 20 de Enero de 1893.

El segundo caso de embarazo ectópico que llegó á término, fué el siguiente: María N., natural de Puente de San Miguel, (Santander), de treinta y cuatro años de edad, casada, labradora. Tuvo su primera menstruación á los diez y seis años, y siempre continuó con regularidad, sólo interrumpida durante los embarazos: el primero de los cuales comenzó al mes de casada y terminó á los cuatro por aborto. Después ha tenido esta mujer siete partos normales en el transcurso de los catorce años de su matrimonio, habiendo ocurrido el último en Mayo de 1900, y cuyo hijo lactó durante veinticuatro meses.

En Abril y Mayo de 1902 faltó la regla, y en 13 de Junio del mismo año se presentó el aborto. Á las tres semanas de éste, ó sea el 4 de Julio de 1902, reapareció la menstruación, no volviendo á presentarse en los meses sucesivos; durante los cuales la enferma fué notando todos los síntomas de un embarazo normal, sintiendo los movimientos activos del feto en el curso del quinto mes, á la vez que tuvo algunos vómitos y sensación de bolo hístico.

Nada ocurrió que llamase la atención de esta mujer, ya bien práctica en estos asuntos, hasta los primeros días de Abril de 1903, en cuya época advirtió que sus piernas estaban edematosas; á lo cual no atribuyó gran importancia, ni

por ello consultó con el médico, hasta que el día 9 del mismo mes estalló un ataque de eclampsia, primero de la serie que puso en peligro su vida.

En estado inconsciente permaneció hasta el día 14, habiéndose presentado dolores de parto durante los ataques, y las primeras palabras que la enferma pronunció al recobrar el conocimiento fueron para preguntar por su hijo, cuyos movimientos ya no sentía.

En los días siguientes notó la subida de la leche, disminuyendo después el volumen de las mamas, y más lentamente el del abdomen. El día 9 de Mayo, es decir, al mes justo, apareció la menstruación suspendida desde el 4 de Agosto de 1902, y ha seguido regular, aunque abundante hasta el 20 de Octubre de 1903, época de aparición de la última.

Hallábase veraneando en una villa próxima al pueblo de residencia de esta enferma, cuando recibí el 20 de Julio su visita con una recomendación de mis compañeros los señores Sánchez Peña y Salazar, á quienes ofrecía muchas dudas el caso.

Ellos la habían asistido durante sus ataques de eclampsia, que tan felizmente supieron conjurar; habían apreciado los movimientos activos del feto en los primeros momentos, por lo cual no dudaron de la existencia de un embarazo normal, en cuyo curso había sobrevenido la gravísima complicación de la eclampsia, y, sin embargo, no podían explicarse que éste no hubiese tenido lugar, y la enferma continuara en el más perfecto estado de salud, pero con un tumor abdominal de tan extraño curso.

Tan raras circunstancias sirvieron para excitar más mi curiosidad y para obligarme á practicar un examen detenido del caso.

Nada revela en el estado general de esta enferma la menor alteración; salvo la incertidumbre del resultado que pudiese tener el tumor que llevaba en el vientre, ninguna molestia la obligaba á alterar su vida y régimen habituales, ni tampoco á buscar los auxilios de la ciencia.

Todos sus aparatos orgánicos funcionaban con perfecta normalidad; sólo le preocupaba la existencia del tumor, cuya naturaleza y consecuencias deseaba conocer.

Curiosa por demás era esta historia clínica de embarazo, al parecer normal, que al llegar á su término, y después de anunciarse los dolores de parto en medio de los ataques de eclampsia, no termina por la expulsión del feto.

Cuando la reconocí, tres meses después de esta crisis, la enferma presentaba un vientre tan abultado como el que corresponde á una gestación de ocho meses, pero de forma especial; el tumor era esférico, nada movable, de superficie lisa y consistencia elástica, haciendo gran relieve en la región umbilical y parte superior de la hipogástrica, dejando entre su segmento inferior y el pubis un gran espacio vacío, en el cual la sonoridad era timpánica. Si alguna movilidad podía apreciarse era empujando de abajo arriba.

Por más que exploré con detenimiento, no pude notar partes fetales á través de sus paredes; en cambio, era muy perceptible la fluctuación en algunos puntos, contrastando con la relativa dureza de otros. Tampoco pude comprobar á la auscultación sopro alguno.

La matriz, que se hallaba en anteversión y muy movable, media 7 centímetros de longitud. Al tacto vaginal, aparecía libre de toda tumoración la excavación pelviana.

En vista de estos datos, expuse á la enferma la necesidad de una intervención quirúrgica, entregándole al mismo tiempo una carta para su médico de cabecera, Sr. Salazar, en la que le decía que, si bien la historia del caso y los datos por él recogidos hacían firme el diagnóstico de un embara-

zo, éste no había tenido lugar en la matriz, cuyo órgano se encontraba en estado normal, ni tampoco en la trompa, primero, y secundariamente en la cavidad abdominal ó en el ligamento ancho, por la falta absoluta de todo trastorno durante la gestación que así lo hiciese sospechar; de ser embarazo este tumor, tenía que haberse desarrollado el feto desde un principio en la cavidad peritoneal, cosa no admitida hoy por la ciencia.

Por otra parte, los caracteres del tumor lo mismo podían corresponder á un embarazo extrauterino con feto muerto, que á un quiste ovárico, no siendo excepcional la coexistencia de la albuminuria con estos tumores. Una ú otra especie tumoral sólo ofrecía un tratamiento: la *laparotomía*, que aplazamos hasta mi regreso á Madrid, ingresando la enferma en el Instituto Rubio, á mediados de Octubre de 1903.

El día 4 de Noviembre y con las dudas consiguientes en el diagnóstico, practiqué la operación siguiente:

Incindida la pared abdominal desde el pubis al ombligo y después de despegar el peritoneo de la superficie del tumor en el sitio de la incisión, apareció la cubierta de éste de color amarillo verdoso (color de hoja seca), indicio cierto de la mortificación y de la naturaleza hemática del contenido líquido, lo que parecía comprobar el diagnóstico de quiste. Este se hallaba total é íntimamente adherido á la pared anterior y lateral derecha del abdomen, tanto que se había apropiado el peritoneo parietal; y por su parte supero-anterior estaba recubierto por el gran epiplón, enormemente hipertrofiado, que se soldaba á su cubierta.

Destruída la adherencia parietal y reseado un trozo de epiplón, después de vaciar con el trocar el contenido líquido, que tenía un color rojo sucio, achocolatado, con grumos de materia sebácea, procedí á despegar por la parte posterior algunas asas intestinales, y, sobre todo, el colon ascendente en la porción del ciego, cuyo apéndice se adhería íntimamente al saco, no quedando ya el quiste sujeto más que por una especie de pedículo ancho y grueso al repliegue infundíbulo-pelviano del lado derecho.

Al sacar el tumor, así liberado, fuera del vientre, sus frágiles cubiertas se rompieron y asomó el feto femenino, resolviendo las dudas del diagnóstico.

Pero tratando de averiguar el origen de este embarazo ectópico, puse al descubierto el aparato genital interno, viendo con sorpresa que la matriz, los ovarios y las trompas estaban completamente sanos y libres de toda adherencia, lo mismo que el fondo peritoneal de Douglas, en el cual no existía el menor indicio de coágulo ni de falsa membrana.

Apurando más el examen delante de cuantos profesores presenciaban la operación, traté de investigar el estado de la trompa derecha (que ninguna relación tenía con el tumor ni ofrecía señales de lesión ni divertículo alguno) é introduje una sonda á través de su pabellón, que fácil y holgadamente pasó al istmo.

En ambos ovarios había algunos folículos quísticos, que puncé con el termocauterio.

El quiste fetal se había desarrollado por encima del estrecho superior, á partir del repliegue peritoneal infundíbulo-pelviano, y su polo inferior servía de bóveda al aparato genital interno, teniendo sus más firmes adherencias á modo de pedículo en el repliegue falciforme y fosa ilíaca por abajo, y en el epiplón por delante y arriba, precisamente en el punto de implantación de la placenta, pudiendo decir que el gran epiplón hizo las veces de útero, pues á sus expensas principalmente se nutrió el feto.

La operada tuvo una convalecencia feliz, sin fiebre ni trastorno de ninguna especie, y regresó á su país en 1.º de Diciembre.

El feto femenino midió 49 centímetros de longitud, y tenía un peso de 3.115 gramos con placenta y cubierta quística, y ofrecía los caracteres de la maceración con su epidermis levantada á grandes trozos, flictenosa en otros, el dermis de color rojo azulado, el pecho hundido y el cráneo separado del cuero cabelludo por serosidad sanguinolenta, etcétera. El cordón umbilical medía 47 centímetros de longitud con la placenta adherida al epiplón.

Como se deduce de la historia clínica publicada en la *Revista Ibero Americana de Ciencias Médicas*, es un caso de embarazo extrauterino primitivamente abdominal á pesar de cuanto dice en contra Lawson Tait, Howard, A. Kelly y Werth.

En efecto, de haber sido embarazo tubárico en su origen, debió ocurrir para hacerse abdominal una de estas dos cosas: ó el aborto tubárico, ó la rotura de la trompa. Si lo primero, casi siempre acompaña al huevo á su paso por el pabellón de la trompa una hemorragia más ó menos considerable, siendo destruido por reabsorción el óvulo ó el embrión y el coágulo que lo rodea, ó enquistándose por la formación de adherencias y convirtiéndose á veces este saco en un absceso, al par que continúa la hemorragia en el interior de la trompa, formando estratos que revisten su pared y aumentan el grosor de este conducto, dándole la forma de una salchicha. Así lo hemos comprobado en varias operadas, siendo en una de ellas tan importante la hemorragia, que necesitamos 16 litros de agua salina esterilizada para limpiar perfectamente la cavidad peritoneal.

El tercer caso parecido al del Dr. Recasens, era el de doña Guadalupe A., de treinta y seis años, natural de Avilés, casada, nulípara. Tuvo su primera menstruación á los catorce años y continuó con regularidad, lo mismo de soltera que después de casada; presentándose la última normal el 6 de Diciembre de 1893. En Enero de 1894, regla muy escasa. En 6 de Febrero faltó, experimentando la enferma durante los dos meses malestar general, náuseas, inapetencia y pérdida de fuerzas.

El 17 de Febrero, á las seis de la tarde, se le fijó súbitamente un dolor intensísimo en el bajo vientre, acompañado de palidez de la cara, ligero desvanecimiento, enfriamiento de las extremidades, malestar indescriptible, náuseas, etcétera. Este angustiosísimo estado duró unas tres horas; y desde aquel momento la enferma no dejó de sentir un dolor en la excavación pelviana, más acentuado en el lado derecho, unas veces vivo, otras tolerable ó casi nulo. El acceso doloroso se repitió con violencia al día siguiente y á la misma hora que el primero, sucediendo lo mismo el 19 y el 20 de Febrero. El día 22 la reconoció, pudiendo comprobar la existencia de un tumor, del tamaño de un huevo de gallina, en la trompa derecha, blando, pastoso, poco doloroso, con latido exagerado en su base, correspondien á la arteria uterina, y que ofrecía los caracteres de un *embarazo tubárico*.

El 2 de Marzo practiqué la laparotomía, que nos permitió observar lo siguiente: la hoja visceral del peritoneo, el epiplón y la serosa intestinal estaban fuertemente hiperemiados; el fondo peritoneal de Douglas, lleno de sangre negruzca, coágulos sanguíneos de distinto volumen, unos recientes, otros medio organizados. Desalojada en parte la excavación de la gran cantidad de coágulos que contenía, pusimos al descubierto los anejos del lado derecho y procedimos á la ablación, resecaando después un trozo de epiplón, así como el apéndice vermicular, que ofrecía pocas condiciones de vitalidad, practicando luego un lavado minucioso de la cavidad peritoneal hasta que el agua salió completamente clara, y suturando la herida por nuestro procedimiento ordinario. La operada tuvo una convalecencia normal; quitamos los

puntos de sutura el día 11, y el 28 del mismo mes se dió el alta por curación.

El tumor está constituido por la trompa derecha; las franjas del pabellón están extraordinariamente hipertrofiadas y jugosas, y á través de éste asomaba un coágulo sanguíneo. De la parte inferior de este tumor ovoideo pende el ovario, de forma irregular, con algunos folículos quísticos y un cuerpo amarillo (*corpus luteum*) reciente.

Era este caso el tipo de lo que los ingleses llaman «huevo apoplético».

Siguiendo ahora el Dr. Gutiérrez, añade lo que ocurre cuando se verifica, no el aborto tubárico, sino la rotura de la trompa. Este accidente suele tener lugar antes del cuarto mes, y se presenta con todos los síntomas graves y típicos del hematocele intraperitoneal: violento dolor pelviano, desfallecimiento de la enferma, que se queda fría, sin pulso, sudorosa, casi agónica, presa de lipotimias, con las cuales parece que acaba la vida; fenómenos todos que acompañan á la inundación peritoneal y que obligan á intervenir rápidamente si queremos salvar á la mujer, como en un caso que tuve ocasión de observar con el Dr. Abascal, terminando felizmente con la laparotomía de urgencia, practicada por este profesor.

Como dice el mismo Lawson Tait, son demasiado serios estos síntomas para que pasen inadvertidos.

Puede suceder que la rotura de la trompa se verifique entre las dos hojas del meso-salpinx, haciéndose intraligamentario ó subperitoneal el embarazo tubárico y produciéndose en el momento del accidente un hematoma subperitoneal en vez de un hematocele, pero en estos casos también se presentan trastornos característicos.

Cita el caso de una señora de médico, que teniendo un quiste fetal íntimamente soldado á las paredes abdominales, salieron los huesos del feto por el ombligo perforado, viéndola curada más tarde.

El Dr. Recasens da las gracias al Sr. Gutiérrez por su intervención en el debate.

Recuerda que hace siete meses recibió una carta de Chaudin, preguntándole si en la literatura española constaba si se había operado algún embarazo ectópico con feto vivo.

Afirma que el diagnóstico es sencillo cuando hay rotura de la trompa, pero difícil cuando no sucede esto. Desde el momento que se diagnostica—dice el Sr. Gutiérrez—que el caso debe ser operado, y si se ha roto la trompa, conforme; pero yo no puedo suscribir esta opinión del Sr. Gutiérrez, pues estimo que un hematocele de esta índole puede no dar lugar á la intervención si se reabsorbe, y si no se repite la hemorragia, por lo cual la conducta á seguir depende de cada caso en particular.

Cita una estadística de 120 embarazos abdominales primitivos por 108 tubarios, publicada en un periódico como el *Centralblatt für Chirurgie*, de Berlín.

DR. AMBROSIO RODRÍGUEZ.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Resultando del acta del concurso celebrado en el día de ayer, en cumplimiento de la orden de convocatoria de 5 de Febrero próximo pasado, para proveer las Direcciones de establecimientos balnearios vacantes en la forma que determina el art. 29 del Reglamento de baños, que, previa lectura de la expresada convocatoria del escalafón del Cuerpo y de la

Real orden de 18 de Febrero último, por la que se separan, cuando queden vacantes, las Direcciones balnearias de Carballino y Partovia, que hoy forman una sola Dirección: que procediéndose al sorteo de los médicos reconocedores que determina el art. 162 de la Instrucción general de Sanidad, resultaron elegidos D. Lope Valcárcel y Vargas, D. Celestino Compaired y Cabodevila y D. Rafael Fraile y Herrera; que procediéndose ya á la provisión de las Direcciones vacantes y que vacasen por las combinaciones del concurso, solicitó D. Amaro Masó y Brulla de Outaneda; D. Benito Avilés y Merino, la de Villaro; D. José del Pino y Cuenca, la de Paracnellos de Giloca; D. Luciano Courel y Armesto, la de Molgas; D. Mariano de Monserrate Abad, la de Condado de Treviño; D. Juan López y González, la de Cardó; D. Miguel Peña y López, la de Jabalcuz, y D. Aurelio García Gavilán, la de Liérganes:

Vistos los artículos 29 y 35 del Reglamento de baños, la orden de convocatoria y el art. 162 de la Instrucción general de Sanidad:

Considerando que el concurso referido se ha ajustado á las pre-cipaciones reglamentarias y á los de la convocatoria sin protesta alguna,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer:

1.º Que se apruebe el expresado concurso, expidiéndose los respectivos nombramientos á los médicos directores interesados en él para todos los efectos reglamentarios y del artículo 162 de la Instrucción general de Sanidad; y

2.º Que se declare constituida la Comisión reconocedora en la forma expuesta, á los efectos del ya citado artículo 162.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 15 de Marzo de 1907.—*Cierva*.—Sr. Inspector general de Sanidad interior.

MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA Y BELLAS ARTES

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: De conformidad con lo propuesto por el Consejo de Instrucción pública,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien completar el Tribunal de oposiciones á las plazas de auxiliares vacantes en los grupos 6.º y 7.º de la Facultad de Medicina de Zaragoza quedando constituido en la siguiente forma:

Presidente, D. Luis Guedea, catedrático de la Universidad Central.

Vocales: D. Arturo Redondo, D. Manuel Alonso Sañudo, D. Sebastián Recasens y D. Antonio Fernández Chacón, catedráticos de la Universidad Central; D. Ricardo Royo y don Pedro Ramón y Cajal, catedráticos de la Universidad de Zaragoza.

Suplentes: D. Francisco Criado, catedrático de la Universidad Central; D. Juan E. Iranzo, D. Cristino F. Muñoz y Pérez y D. Patricio Borobio, catedráticos de la Universidad de Zaragoza; D. Ildefonso Rodríguez, catedrático de la Universidad Central, y D. Félix Cerrada, catedrático de la Universidad de Zaragoza.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 18 de Febrero de 1907.—*R. San Pedro*.—Sr. Subsecretario de este Ministerio.

Oposiciones á la plaza de Auxiliar, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago.

Los señores opositores á la citada plaza deberán presentarse el día 10 de Abril próximo, á las tres y media de la tarde, en el decanato de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, para dar comienzo al primer ejercicio.

Conforme á lo dispuesto en el art. 5.º del Reglamento, los opositores que no lo hubieren efectuado justificarán ante el Tribunal su capacidad legal para poder ser admitidos á estas oposiciones.

Madrid 14 de Marzo de 1907.—El presidente del Tribunal, *S. Ramón Cajal*.

MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA

SUBSECRETARÍA

Debiendo proveerse por concurso la plaza de ayudante del Laboratorio de Medicina legal de Barcelona, creada por la ley de presupuestos de 1907, dotada con el haber anual de 1.500 pesetas, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 11 del Real decreto de 11 de Julio de 1886, los aspirantes á la expresada plaza presentarán sus solicitudes documentadas en la Secretaría de gobierno de la Audiencia de Barcelona dentro del término de veinte días, á contar desde el siguiente al de la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*, acompañando, original ó testimoniado, el título de doctor ó licenciado en Ciencias naturales, así como todos aquellos títulos ó documentos que á cada interesado convenga presentar y que acrediten servicios ó conocimientos especiales dentro de su profesión, ó técnicos con buena nota en laboratorios oficiales ó particulares de existencia pública reconocida, ó haber intervenido como peritos en la Administración de justicia, según lo prevenido en el art. 7.º del mismo Real decreto para la plaza de profesor auxiliar.

Madrid 27 de Febrero de 1907.—El subsecretario, *Pascual Amat*.

REAL DECRETO

A propuesta del Ministro de Gracia y Justicia, Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Los médicos forenses de los Juzgados de primera instancia é instrucción de Barcelona constituirán un Cuerpo, que en lo sucesivo se regirá por las disposiciones del Real decreto de 22 de Octubre de 1891, que organizó el Cuerpo médico forense de Madrid. También serán aplicables para el régimen interior de aquél y para las oposiciones á las plazas del mismo los Reglamentos de 13 de Diciembre de 1893, aprobados para el de Madrid.

Art. 2.º Los turnos á que se refiere el art. 7.º del mencionado Real decreto serán independientes para cada uno de los dos Cuerpos, empezando la provisión de las vacantes de Barcelona por el turno de concurso.

Dado en Palacio á 18 de Marzo de 1907.—*ALFONSO*.—El Ministro de Gracia y Justicia, *Juan Armada Losada*.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,35; mínima, 707,67; temperatura máxima, 24,2; mínima, 0,8; vientos dominantes, NE., E. y S. E.

Han seguido predominando en la semana anterior los padecimientos catarrales y de naturaleza gripal. Las bronquitis y bronco-neumonías han disminuído poco y continúan prestando un contingente crecido á la mortalidad. Abundan

asimismo los padecimientos reumáticos, á pesar de la sequedad reinante en la atmósfera, y son frecuentes las neuralgias de diferente localización.

Los eritemas cutáneos, las erisipelas y las erupciones estacionales son también abundantes.

En la infancia siguen el sarampión y la escarlatina y menudea la viruela, aunque generalmente es de forma discreta.

Crónicas.

Un presidente obsequiado.—El ilustre presidente de la Junta de Patronato Sr. Ruiz Jiménez ha tenido una acogida cordialísima por parte del profesorado farmacéutico de Málaga. El día 3 de los corrientes fué invitado por el Colegio oficial de la provincia á un banquete íntimo, para demostrarle, lo mismo los que pertenecen al Cuerpo de titulares, que los que aún no han ingresado en él, su cariño y gratitud por la constante, desinteresada y eficaz labor que viene realizando en beneficio de la clase, desde el elevado puesto que ocupa en la expresada Junta.

Ocuparon la presidencia el Sr. Ruiz Jiménez y su distinguida esposa, concurriendo al acto todos los farmacéuticos de la capital, los presidentes de los Colegios de Médicos y Veterinarios, el presidente de la Junta de Patronato de médicos titulares, el abogado consultor del mismo, D. José García Guerrero, y otras ilustres personalidades unidas al obsequio por estrechos vínculos de amistad.

Como en el banquete de Sevilla, se acordó suprimir los fuegos artificiales de la retórica, esto es, que no hubiera brindis.

Homenaje al doctor Sádaba.—Por la Comisión que nombrará en su día el Colegio de Farmacéuticos, para gestionar la colocación de un busto del gran maestro en el mismo Laboratorio de la Facultad de Farmacia, que con tan positivo provecho para los escolares dirigió durante muchos años, se ha dirigido una carta al Profesorado, solicitando su concurso para tan simpática obra de gratitud y de muy merecida conmemoración al eximio catedrático.

Necrología.—Nuestro querido compañero el ilustre doctor Cortezo, se halla bajo la aflicción inconsolable que le ha producido la muerte de su hermana doña Elisa Cortezo y Prieto, viuda de Bona. Fué doña Elisa persona extremadamente significada por su inteligencia, bondad y virtudes, la cual encarnaba esas cualidades sobresalientes que distinguen á ciertas personas y las hacen superiores así en el trato social como en la dirección de los negocios domésticos. La familia del Dr. Cortezo brilló siempre por sus afectos íntimos y la desgracia ha herido con dolor profundo á seres que convivían tratos patriarcales verdaderamente legendarios.

Nuestro querido amigo ha podido apreciar que son muchos los que participan de sus penas y acreditan con ello las simpatías y el cariño con que le distinguen la sociedad y la clase médica.

Riñón móvil.—Breves consideraciones sobre su patogenia y tratamiento deducidas de 31 observaciones, por el doctor D. Manuel Barragán y Bonet. Este interesante folleto se remite por correo á todos nuestros suscriptores, recomendándoles la lectura de tan importante trabajo.

Una vacante de Inspección.—Resultando que en el concurso cerrado celebrado para proveer las plazas vacantes de médicos directores de baños y aguas minero-medicinales, D. José del Pino y Cuenca, inspector que lo es en propiedad de la tercera zona ó del Norte, ha elegido, en uso del derecho que le concede el párrafo 1.º del art. 2º del Reglamento de baños, la dirección del balneario de Paracuellos de Giloca, dicho señor ha sido declarado cesante del referido cargo de inspector de aguas minerales de la tercera zona ó del Norte, por ser incompatibles ambos cargos, según preceptúa el art. 172 de la Instrucción general de Sanidad pública.

Cátedra de Terapéutica de Zaragoza.—Se ha completado el tribunal de oposiciones á la cátedra de Terapéutica, vacante en la Universidad de Zaragoza, nombrando presidente á D. Amalio Gimeno, y vocal del mismo á D. José Gómez Ocaña.

Médicos directores de baños.—Han sido nombrados médicos directores de los balnearios de Ontaneda, Villares, Paracuellos de Giloca, Molgas, Condado de Treviño, Cardó, Jabalcuz y Liér-

ganes, D. Amado Massó, D. Benito Avilés, D. José del Pino, D. Luciano Comel, D. Mariano de M. Abal, D. Juan López, D. Miguel Peña y D. Aurelio García Gavilán, respectivamente.

Un bienhechor israelita.—El difunto israelita Oasis ha dejado gran parte de su fortuna al Instituto Pasteur. Deja 100.000 francos á París para que erija estatuas á dos filántropos, y mandas para las escuelas municipales de Lyon, de Burdeos, de Marsella, de Arcachón, de Ginebra, de Lausana, de Berna, de Nancy; á la Academia de Medicina de París, á la Sociedad de Gentes de Letras y la de Autores y compositores dramático; además crea una Escuela popular de viticultura, y una Clínica de enfermedades infecciosas. Y á cada uno de los que constituyen la multitud de sus parientes, le ha dejado, como calculado y equitativo entretenimiento, el usufructo de una renta.

Un nuevo catedrático.—A las siete de la noche del pasado sábado verificóse la votación de los jueces del Tribunal de oposiciones á la cátedra de Patología y Clínica Médica de la Facultad de Medicina de Madrid.

La expectación era grande. El público se amontonaba ansioso de escuchar el resultado. La creencia general era la de que la cátedra sería declarada desierta. Efectivamente, las oposiciones fueron tan iguales por lo brillantes, que resultaba difícil elegir un nombre, sobre todo entre los Sres. Simonena, Codina y García del Real.

Empezada la votación, hicieronlo por el señor Simonena los jueces Sres. Sañudo, Criado, Maestre, Redondo y Cajal; por el Sr. Codina votó D. Antonio Espina y Capo.

La proclamación del Sr. Simonena fué acogida con grandes aplausos.

Felicitemos al nuevo catedrático.

Exámenes de titulares.—El ministro de la Gobernación ha contestado al telegrama que el gobernador de Salamanca Sr. Zapata le puso sobre la prórroga para la admisión de solicitudes á los exámenes de médicos titulares, con lo siguiente:

«Habiéndose concedido prórroga de admisión de solicitudes para exámenes médicos titulares hasta el día 12 del corriente, no es posible conceder otra nueva.

Los estudiantes de sexto año de Medicina que la solicitan no sufrirán perjuicio toda vez que reglamentariamente antes de fin de año habrá nuevas oposiciones.

Participelo comisión.»

Ya lo saben los estudiantes á quienes interesa el asunto.

Víctima de la ciencia.—El Dr. Schreiber, médico militar de gran reputación de San Petersburgo, ha tenido la desgracia de contraer la peste en el curso de unos experimentos que realizaba en el fuerte de San Alejandro, con el microbio de la terrible enfermedad.

El estado del Dr. Schreiber era sumamente grave, y se consideraba inminente un desenlace funesto.

Conformes.—Dice *La Liga Agraria*:

«Nuevamente tocan los ganaderos las consecuencias de figurar la Dirección de Sanidad de los ganados en el Ministerio de la Gobernación, el centro político por excelencia.

No hay razón de ningún género que impida que esa Dirección esté en el Ministerio de Fomento, del que dependen todos los demás ramos de la riqueza agrícola y pecuaria. De haber dependido el asunto de Fomento, seguramente no hubieran sido derogadas las disposiciones que exigían período de observación al ganado que entraba en España, y no deploraríamos hoy la fiebre aftosa que, como todo el mundo sabe, ha venido de Francia.

En la reorganización de servicios que según noticias se prepara en el Ministerio de Fomento, debe éste reclamar la Dirección de Sanidad de ganados, á lo que tiene perfecto derecho. Y déjese al Ministerio de la Gobernación preparando encasillados.»

Dejando aparte que donde dice *Dirección* debe decir *Inspecciones*, en lo demás nos parece bien.

Las aplicaciones locales de clorhidrato de quinina contra las granulaciones tuberculosas ú otras.—Hace cuatro años que el Dr. Marx dió á conocer los buenos resultados que las aplicaciones locales de clorhidrato de quinina porfirizada daban contra las granulaciones tuberculosas: éstas quedaban así destruidas, en veinticuatro á cuarenta y ocho horas.

De otro lado los Dres. Bozzi y Muro han experimentado los mismos resultados, pudiendo comprobar que la acción

de la quinina no solamente se limita á las granulaciones de naturaleza tuberculosa: se trata de una propiedad absolutamente general de esta sal, ejerciéndose á la vista de toda especie de granos carnosos.

Si, en efecto, el medicamento en cuestión es incapaz de destruir los tejidos protegidos por la cubierta córnea de la epidermis, es suficiente una simple solución de continuidad de la piel para que produzca su acción cáustica y destructiva, sin que después la escara profunda que de ello resulta dé lugar á fenómenos irritativos ó dolorosos, ni á hemorragias. También dichos doctores han utilizado esta propiedad del clorhidrato de quinina en las afecciones quirúrgicas las más diversas: trayectos fistulosos, osteomielitis, colecciones purulentas, osteo-artritis y adenopatías tuberculosas.—(*Criterio Católico*.)

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

Al presente número acompaña una circular informativa sobre el producto **Protargol** de la casa Federico Baer y C.^a, de Barcelona.

Regalos á los suscriptores.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

El Reglamento del Cuerpo de farmacéuticos de España.

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

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

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

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

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

Advertimos á los suscriptores que se ha agotado el lote 9 que se refería á la higiene pública de Palmberg, y por consiguiente, no se podrán servir ya los pedidos que se hagan de esta obra.

GINECOLOGIA OPERATORIA, por Hegar y Kaltenbach. 2 tomos. Precio, 15 pesetas en Madrid y 16 en provincias.—(Lote 3.^o.)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**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 Histógeno, sirvanse pedir una muestra y se les remitirá libre de todo gasto. **Se vende en todas las farmacias de España, Portugal y América.**

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

Ayuntamiento de Madrid

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

EL SIGLO MÉDICO

BOLETÍN DE MEDICINA. GACETA MÉDICA
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Se publica
todos los domingos.

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Guesta y Okerner.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES

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

PROPIETARIOS

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

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

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

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

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO
F. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

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

AFECCIONES del PECHO

TUBERCULOSIS — BRONQUITIS — CATARROS

FOSFOTAL

(Phosphotal. — Fosfito neutro de Creosota)

Cápsulas Clin

Guarnecidas de Gluten con lo cual se retarda la disolución del principio activo hasta que llega al intestino, dejando así tales ómago toda su integridad.
20 cgr. de Fosfotal por cada Cápsula. 4 á 12 Cápsulas al día.

Emulsión Clin

50 cgr. de Fosfotal por cucharada de las de Café.
2 á 6 cucharaditas al día en 1/2 vaso de leche.
Adminístrase igualmente en enemas.

Tubos Clin

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

VENTAJAS DEL FOSFOTAL:

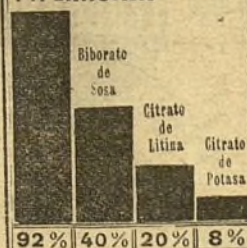
No es cáustico. — Es perfectamente tolerado y asimilado. — Reúne la doble eficacia de las medicaciones creosotadas y fosfatadas, pues es una asociación de la Creosota (90%) con el Fósforo (9%). — La Tos y la Expectoración desaparecen merced á su acción terapéutica. — Impide la Desasimilación y aumenta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

LABORATORIOS CLIN — F. COMAR & FILS & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS. 1909

PIPERACINA MIDY

Solubilidades comparadas
del Acido úrico en:

PIPERACINA



El mayor
disolvente
del
Acido úrico

—

Gota

Arenilla

Reumatismo

—

2 á 6 medidas
por día.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

APIOL DE JORET y HOMOLLE

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

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

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

Estafeta de partidos.

Vacante por segunda vez la plaza de médico titular de esta villa de Ampudia (Palencia), por haberla renunciado el agraciado con ella, dignísimo compañero, después de enterarse de lo que pasa en la localidad, se advierte á los que piensen solicitarla, que el médico que reside en la misma villa y que ha desempeñado por espacio de veinticuatro años dicha plaza, de treinta de residencia, la solicita nuevamente, contando con la inmensa mayoría de igualados, teniendo á la vez presente que los descubiertos ascienden á cinco mil pesetas.

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 comprofesores 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 dimisión—de Perdiguera (Zaragoza), habitantes 785, dotada con el haber anual de 750 pesetas por Beneficencia, y 1.500 pesetas por las igualas con los vecinos pudientes, pagadas por trimestres vencidos, respondiendo al pago el Ayuntamiento y Junta de mayores contribuyentes. El agraciado quedará en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Abril al alcalde D. Vicente Uson.

La de médico titular—por dimisión—de Yelo (Soria), habitantes 594, dotada con el sueldo anual de 200 pesetas por beneficencia y 150 fanegas de trigo puro, que cobrará el profesor en la época de recolección, de las familias acomodadas. Solicitudes hasta el 4 de Abril al alcalde D. Jerónimo Morcillo.

La de practicante de Samaniego (Alava), dotada con el sueldo anual de 100 pesetas, pagaderas de fondos municipales y por cuantas partes y trimestres vencidos. El agraciado quedará en libertad para contratar el servicio de rasura con los vecinos. Solicitudes hasta el 7 de Abril al alcalde D. Francisco Bello.

La de médico titular de Moreiras (Orense), habitantes 1.920, dotada con el sueldo anual de 1.398 pesetas pagadas de los fondos municipales por la asistencia de 299 familias pobres, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 6 de Abril al alcalde D. Antonio González.

La de médico titular de Elizondo (Navarra), habitantes 268, dotada con el sueldo anual de 300 pesetas por la asistencia á 25 familias pobres, pudiendo el agraciado realizar contratos ó igualas con los vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 4 de Abril al alcalde D. Joaquín Gamio.

La de médico titular de Casarejos (Soria) y sus anejos Vadillo y Herrera, distantes de la matriz dos y cinco kilómetros, respectivamente, de buen camino. La dotación consistirá en 100 pesetas que producen las beneficencias de los tres pueblos y 2.900 pesetas por la asistencia á las familias acomodadas. Esta suma será recaudada en grano y en dinero, esto es, una fanega de trigo puro y limpio de cada uno de los vecinos pudientes, al tiempo de la recolección de frutos de cada un año, que se calculan en 160 fanegas, valoradas á 10 pesetas una, para el resto hasta las 2.900 pesetas, satisfacerlas este Ayuntamiento en efectivo y por trimestres. Además, el médico disfrutará de casa habitación libre, exento de pago de consumos, de pastos para una caballería y se le facilitará leña para su hogar. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Eulogio Peña.

La de médico titular—por segunda vez—de Liguaria (Alava) con la dotación anual de 900,50 pesetas pagadas trimestralmente del presupuesto municipal por la asistencia de 100 familias pobres y enfermos del Hospital, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes acre á no exceder de cuarenta años, hasta el 6 de Abril, al alcalde D. Liborio Casales.

La de médico titular de Lejona (Vizcaya), habitantes 817, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas de los fondos municipales por la asistencia de 30 familias pobres, vacunación y revacunación en el vecindario, siendo la duración del contrato por el término de cuatro años y condición indispensable poseer el vascuence. El agraciado quedará en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Abril al alcalde D. Vicente de Bilbao.

La de médico titular de Rosell (Castellón), habitantes 2.331, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas anuales 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 12 de Abril al alcalde D. Vicente Querol.

La de farmacéutico del Belmez de la Moraleda (Jaén), habitantes 1.486, dotada con el sueldo anual de 350 pesetas, consignadas en presupuesto, y pagaderas por mensualidades vencidas. Los aspirantes que se encuentren en condiciones legales con arreglo á la vigente ley, presentarán sus solicitudes hasta el 12 de Abril al alcalde D. Diego Montaner.

La de médico titular—por traslado—de Cepeda (Salamanca), habitantes 1.695, dotada con el sueldo anual, 999 pesetas cobrables por trimestres vencidos por la asistencia de 120 familias pobres, reconocimiento de quintas expósitos y pobres transeúntes, quedando el agraciado en libertad de celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Abril al alcalde D. Andrés Cepeda.

La de farmacéutico de Jubera (Logroño), dotada con el haber anual de 376,60 pesetas pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, pudiendo el agraciado contratarse con más de 300 vecinos de que se compone este término municipal. Solicitudes hasta el 13 de Abril al alcalde D. Aniceto Fernández.

La de médico titular de Jubera (Logroño), dotada con el haber anual de 1.00 pesetas pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, pudiendo el agraciado contratarse con el vecindario de más de 300 vecinos de que se compone este término municipal. Solicitudes hasta el 13 de Abril al alcalde D. Aniceto Fernández.

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



Vereinigte Chemiefabriken
ZIMMER & CO.
FRANKFURT A. M.



EUQUININA

QUININA SIN AMARGOR

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

VALIDOL

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

ESTORAL

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

DYMAL

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

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

Suero Maragliano.

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

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 estricnina. . . . 0,001 —

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

DEPÓSITO EN MADRID

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



y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

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

O. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

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

Grageas de Ioduro Potásico Calcinado

de **RAMON A. COIPEL**

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

Barquillo, 1, Farmacia.—Ronda de Valledas, 11, Laboratorio

y en todas las farmacias de España y América.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis.

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZA
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolera en perfecta
Frasco 12 reales.

Dr. PIZÁ, Plaza Píno, 8.-Barcelona
y principales farmacias.



ANALISIS

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

POR EL

DR. P. CARUANA.

Los Madrazo, 1.

Farmacia-Laboratorio, Madrid.

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 3 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 EN 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:

Hémostático. 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, 9 bis, Rue Lavoisier, PARIS y principales Farmacias de España y América.

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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos biliares, Ictericia, Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE

de CAL y de HIERRO efervescente.

El mas completo de los reconstituyentes y de los tónicos del organismo.

Se recomienda por su empleo y su gusto agradables.

LE PERDRIEL & C^{ie}, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA

ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la

FUCOGLYCINE del Dr GRESSY

LE PERDRIEL & C^{ie}, Paris.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

14, rue Rougemont, París, (9^e)
de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.



PRODUCTOS DEL D^R DOYEN

Experimentados en los Hospitales de París
(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.

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

STAPHILASA BROMURADA del D^R DOYEN

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

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^{os}, 5, Rue Bourg-l'Abbé. PARIS.

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. So ³).
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 |

DEPOSITOS 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.

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, glicerosfosfatos).

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 *exceso de trabajo intelectual*, siendo de efectos seguros en la *curación de la anemia*, *debilidad nerviosa*, *empobrecimiento orgánico*, *convalecencia de enfermedades graves*, *raquitismo*, *escrófula*, *fosfaturia*, *tonificando los centros nerviosos y el corazón*, y constituyendo el más poderoso remedio contra la *neurastenia*.—Pídase siempre *Elisir Medina de «Damiana» compuesto*.

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

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 a la Armada, a las Facultades de Medicina y a 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 purificado, salicílico, fenicado, catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 8 por 1 000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis

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 PUERTA DEL SOL, 5 BARCELONA ANA 0, -2

ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

Fundado en 1866.



CLINICA GINECOLOGICA

(Casos clínicos).

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



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

TRATADO DE TERAPÉUTICA APLICADA, por el doctor Fonsagrives. 3 tomos. Precio, 83 pesetas. — Los pedidos a esta Administración. 8

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL OÍDO, por el Dr. Politzer. 2 tomos con 258 grabados. Precio, 16 pesetas. — Los pedidos a esta Administración. 12

ENFERMEDADES DEL CORAZÓN, por el Dr. Broadbent. 1 tomo con grabados. Precio, 9 pesetas. — Los pedidos a esta Administración. 13

APENAS HABRÁ MEDICO QUE NO HAYA RECETADO EN LA MAYOR PARTE DE LAS AFECIONES 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 e intestino**; aumenta el apetito, suprime la pirosis, hiperacidéz 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

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

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.

AZUCAR DE CEREZAS LANSPELL

PREPARADO POR EL LDO. E. L. SINERIZ

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

ES UNA GOLOSINA

Una cartita o paquete es la dosis para un adulto, la mitad para un adolescente y la cuarta parte para un niño, en ayunas disuelto en un cortadillo de agua. Precio, 25 céntimos en todas las Farmacias y Droguerías. Al por mayor (en cajas de 50 purgantes) en todos los Almacenes de Drogas y Especialidades Farmacéuticas de España.

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

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

TRATADO DE

Patología y Terapéutica comparadas

DEL

Hombre y de los animales domésticos.

POR EL

DR. GEORG SCHNEIDEMÜHL

Traducida directamente del alemán por el

DOCTOR D. FERNANDO PEÑA Y MAYA

Magnífica obra compuesta de cuatro tomos, muy útil y práctica para médicos, veterinarios y estudiantes de ambas Facultades.

Contiene las materias siguientes:

Tomo I.—Enfermedades infecciosas.

Tomo II.—Intoxicaciones y enfermedades por intoxicación. Enfermedades del hombre y de los animales domésticos ocasionadas por parásitos animales. Afecciones generales de la sangre y alteraciones del cambio nutritivo. (Enfermedades constitucionales.)

Tomo III.—Enfermedades de la piel. Enfermedades del aparato digestivo. Enfermedades del bazo y enfermedades de los órganos respiratorios.

Tomo IV.—Enfermedades del aparato circulatorio. Enfermedades del sistema nervioso. Enfermedades de las glándulas tiroides. Enfermedades del aparato locomotor. Enfermedades del aparato urinario y enfermedades de los órganos genitales.

Véndese esta obra al precio de 20 pesetas en rústica y 25 pesetas encuadrada en toda España. Los pedidos, acompañados de su importe, á la Administración de **EL SIGLO MÉDICO**, Magdalena, 36, segundo.

Esta obra ha sido grandemente elogiada por los periódicos de Veterinaria.

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 medicos
 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:
CEBRIAN y C^a, Puertaferri, 18. BARCELONA. De VENTA en todas las BUENAS FARMACIAS.

AMENORREA - DISMENORREA

APIOLINA CHAPOTEAUT

No confundirla con el Apiol

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 días 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 Systema nervioso,
 Neurasthenia,
 Exceso de trabajo.

FOSFATO-GLICERATO
 DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA
 NEUROSINE EN OBLEAS

DEBILIDAD general,
 Anemia,
 Raquitismo,
 Fosfatúria,
 Jaquecas.

DEPÓSITO GENERAL:
CHASSAING y C^a, 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

Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el liquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

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

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

Ampollas Boissy con ETER
ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPE, 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

